جمـهـــوريـــة العـــراق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامـــعـــة بـــابـــل- كلية القانون

التنظيم القانوني للترويج الدوائي

- دراسة مقارنة -

أطروحة مقدمة

الى مجلس كلية القانون/جامعة بابل

وهي جزء من متطلبات نيل درجة الدكتوراه في فلسفة القانون الخاص

من قبل الطالبة

أزهار دودان طاهر الموسوي

بـــإشـــــراف الدكتورة

سماح حسين الركابي

أستاذ القانون التجاري

١٤٤٣ هـ ٢٠٢٢ م

﴿ رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ
عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي ﴾

صدق الله العلي العظيم

سورة طه، الآيات (٢٥ - ٢٨) .

الإهـــــــداء

إلى مُنقذ البشرية ومخرج الناس من الظلمات الى النور سيدي ومولاي محمد (صلى الله عليه وعلى أهل بيته الطيبين الطاهرين)

وإلى فلذة كبدهِ سيدتي ومولاتي فاطمة الزهراء (عليها السلام) ...

إلى من وهبني الحياة والأمل وأسبغ عليّ الحنان مهد لي طريق العلم .... والدي (رحمهُ الله تعالى)

إلى من ذللت لي الصعاب بدعواتها الصالحة ... والدتي حفظها الله

إلى روح أخي الشهيد البطل عقيل دودان الموسوي أساً وذكرى

إلى عائلتي التي تجشمت معي مسيرة عناء الدراسة

وإلى كل من ساندني من الزملاء والأخوان في مسيرتي العلمية أهدي هذا الجهد المتواضع

الباحثة

شكر وعرفان

الحمد لله حمداً دائماً طيباً مُباركاً فيه كما ينبغي لكرم وجهه وعز جلاله، والحمد لله على كل نعمة كانت أو هي كائنة، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين أبي القاسم محمد وآله الميامين .

(من لم يشكُر المخلوق لم يشكُر الخالق)، في مستهل هذهِ الدراسة، وعرفاناً منا بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأستاذتي الفاضلة المشرفة الأستاذ الدكتورة (سماح حسين الركابي) التي كان لتوجيهاتها السديدة ومتابعتها العلمية وحرصها على إنجاز الأطروحة بهذا الشكل العلمي ، فما ينبغي لي إلا أن أدعوا الله لها بالتوفيق وخير الجزاء، كما أتقدم بالشكر للسيد رئيس فرع القانون الخاص، ولجميع أساتذتي وأعضاء الهيأة التدريسية، ولا سيما الدكتورة ذكرى محمد حسين والدكتور ميثاق طالب، وجميع أعضاء لجنة المناقشة، وجميع أعضاء الهيأة التدريسية، وجميع أساتيذ فرع القانون الخاص، طيلة مرحلة الدكتوراه لرعايتهم الكريمة وتوجيهاتهم السديدة، كما أتقدم بجزيل الشكر للأخ والزميل الدكتور سامي حسين المعموري الذي كان لهُ بالغ الأثر في متابعة القرارات القضائية لموضوعي، وإلى الأخ الذي كان له الفضل الكبير في جمع مصادر هذه الإطروحة الأستاذ صفاء يوسف حفظه الله ووفقه لخدمة الجميع، فضلاً عن جمع المصادر الخاصة بذلك، كما أتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور إسلام المصري، رئيس هيأة نقابة المكاتب العلمية الدوائية في مصر، وأتقدم بالشكر لمكتب الطاهر في

مصـر، لمسـاعدتي فـي المصـادر المصـرية والفرنسـية وإعانتـهُ لـي فـي الترجمـة، كـذلك أتقـدم بالشـكر الجزيـل لجميـع زملائـي الـذين مـدوا لـي يـد العـون، وجميـع مـوظفي مكتبـة كليـة القـانون جامعـة بابـل، مـوظفي مكتبـة الروضـة الحيدريـة، مـوظفي المكتبـة المركزيـة للجامعـة المستنصـرية، وأخيـراً لكل من ساندي في الوصول إلى هذه المرحلة، وأدعوا الله لهم خير جزاء المحسنين .

الباحثة

الملخص

تعتمد شركات الأدوية المُنتجة، العالمية والمحلية، بشكل كبير على الترويج، بهدف تسويق منتوجاتها، والحفاظ على مركز تنافسي متقدم في السوق، ولذلك تتبع في سياستها الترويجية عدة أنشطة تساعدها في الترغيب بمنتوجاتها وإقناع المتلقي بالإقبال عليها، ولخطورة الدواء كمنتوج يمس سلامة الجسم البشري، فإنهُ يخضع لشروط وضوابط قانونية لا مثيل لها في الترويج عن أنواع المنتجات الأخرى .

ولذلك تتبع تلك الشركات المُنتجة، وسائل ترويجية مباشرة، أما عن طريق مندوبيها المحترفين، أو عن طريق المؤتمرات وعرض العينات الطبية وغيرها من وسائل تنشيط المبيعات، متوجهة إلى أصحاب قرار شراء الدواء من الأطباء والصيادلة، أو غير مباشرة وأهمها الإعلان الموجه لذوي المهن الطبية وشبة الطبية، أو الجمهور في حالات إستثنائية .

ولا يرقى الترويج الدوائي بطبيعته إلى مرتبة العقد النهائي للشراء، بل مرحلة تمهيدية للتفاوض تحاول إقناع المُروج لهم بإقتناء المنتوج المُروج له.

ولخصوصية الدواء وحساسيته فإنه يُلقي على عاتق المُنتجْ المُرَوجْ، إلتزاماً بإعلام وتحذير المُرَوَج لهم بكافة بيانات الدواء سلباً وإيجاباً، فضلاً عن ضمان سلامته وخلوه من العيب لتحقيق الأمن الدوائي المُنتظر منهُ قانوناً .

ورغم فرض تلك الإلتزامات فإن حوادث الضرر الناتجة عن العيوب في الدواء لا حصر لها مما يستدعي تعويض المتضرر، ولكون الدواء محل الترويج مُنتَجْ ذو صناعة فنية معقدة، فليس من السهولة للمتضرر إثبات خطأ المنِتجْ الصناعي، فضلاً عن إثبات العيب الخفي الموجود في الدواء المُرَوَج لهُ، لذلك لجأت التشريعات المتقدمة مثل (دول الإتحاد الأوروبي ومنها فرنسا) إلى إقرار المسؤولية الموضوعية

المستحدثة بعيداً عن القواعد العامة في المسؤولية التقليدية، لتوفير أكبر قدر من الحماية للمتضرر من تلك الأدوية المُروج لها من أضرار الدواء المُروج لهُ الآنية، والمستقبلية الماسة بسلامة المُرَوَج لهم، والتي تقوم على إثبات الضرر المتصل بالعيب دون الخطأ، وذلك لضمان سلامة المستهلك الطرف الضعيف في هذه العلاقة مع عدم السماح للمُنِتجْ المُرَوَج بالتذرع بمخاطر التطور العلمي التي لم تكن موجودة حين طرح الدواء للتداول .

المحتويات

الموضوع	الصفحة
الآية	ب
الآهداء	ج
شكر وتقدير	د
الملخص	هـ – و
المحتويات	ز – ط
المقدمة	١ – ٧
الفصل الأول: ماهية الترويج الدوائي	٨–٨٠
المبحث الأول: مفهوم الترويج الدوائي	٩–٥١
المطلب الأول: التعريف بالترويج الدوائي	٩
الفرع الأول: تعريف الترويج الدوائي	٩–٢١
الفرع الثاني: أهمية الترويج الدوائي	٢٢–٢٧
المطلب الثاني: شروط الترويج الدوائي	٢٨
الفرع الأول: الشروط الموضوعية للترويج الدوائي	٢٨–٤١
الفرع الثاني: الشروط الشكلية للترويج الدوائي	٤١–٥١
المبحث الثاني: ذاتية الترويج الدوائي	٥٢–٨٠
المطلب الأول: الطبيعة القانونية للترويج الدوائي	٥٢–٦٧
الفرع الأول: مدى اعتبار الترويج الدوائي عملاً تجارياً	٥٣ – ٥٨
الفرع الثاني: تكييف الترويج الدوائي	٥٨ – ٦٧
المطلب الثاني: تمييز الترويج الدوائي مما يشتبه به من اوضاع	٦٧ – ٨٠
الفرع الأول: تمييز الترويج الدوائي عن الإعلان	٦٨–٧٨
الفرع الثاني: تمييز الترويج الدوائي عن الدعاية	٧٩–٨٠
الفصل الثاني: وسائل الترويج الدوائي	٨١ – ١٦٩
المبحث الأول: وسائل الترويج الدوائي المباشرة	٨٢ – ١٣٢

المطلب الأول: الترويج عن طريق البيع الشخصي بواسطة المندوب	٨٣-١١٠
الفرع الأول: البيع الشخصي بواسطة المندوب	٨٣-٩٣
الفرع الثاني: خصوصية الترويج الدوائي بواسطة المندوب الطبي	٩٣- ١١٠
المطلب الثاني: وسائل ترويج المبيعات الدوائية	١١١- ١٣٢
الفرع الأول: مفهوم وسائل ترويج المبيعات الدوائية	١١١-١١٥
الفرع الثاني: اشكال وسائل ترويج المبيعات الدوائية	١١٥- ١٣٢
المبحث الثاني: وسائل الترويج الدوائي غير المباشرة	١٣٣- ١٦٩
المطلب الأول: الوسيلة العامة غير المباشرة	١٣٣-١٥٥
الفرع الأول: الإعلان الإلكتروني بواسطة الصيدلية الإلكترونية	١٣٤-١٤٦
الفرع الثاني: شروط الإعلان الالكتروني للدواء	١٤٦- ١٥٥
المطلب الثاني: الوسيلة الخاصة غير المباشرة	١٥٥- ١٦٩
الفرع الأول: مواقع الإنترنت –web site–	١٥٦ - ١٦٢
الفرع الثاني: البريد الإلكتروني E–mail	١٦٣ -١٦٩
الفصل الثالث: الاثار القانونية المترتبة على مزاولة الترويج الدوائي	١٧٠-٢٥٠
المبحث الأول: الالتزامات المترتبة على مروجي الدواء	١٧٢-٢١٩
المطلب الأول: الالتزام بالإعلام والتحذير	١٧٢-١٩٩
الفرع الأول: مضمون الالتزام بالإعلام ونطاقه	١٧٣- ١٨٨
الفرع الثاني: مضمون الالتزام بالتحذير وأساليبه	١٨٨- ١٩٩
المطلب الثاني: الالتزام بضمان السلامة	١٩٩- ٢١٩
الفرع الأول: التعريف بالتزام المُروج بضمان السلامة في ضوء قواعد العيب الخفي	٢٠٠- ٢١٠
الفرع الثاني: التعريف بالتزام المُروج بضمان السلامة في ضوء مخاطر التطور العلمي	٢١٠- ٢١٩
المبحث الثاني: المسؤولية الناشئة عن الترويج الدوائي	٢٢٠- ٢٥٠
المطلب الأول: المسؤولية المدنية وفق القواعد التقليدية	٢٢١-٢٢٨
الفرع الأول: المسؤولية العقدية	٢٢١- ٢٢٤
الفرع الثاني: المسؤولية التقصيرية	٢٢٤- ٢٢٨

المطلب الثاني: المسؤولية المدنية وفق القواعد المستحدثة	٢٢٩- ٢٥٠
الفرع الأول: التعريف بالمسؤولية الموضوعية المستحدثة	٢٢٩- ٢٣٣
الفرع الثاني: اركان المسؤولية الموضوعية المستحدثة	٢٣٤- ٢٥٠
الخاتمة	٢٥١-٢٥٦
قائمة المصادر	٢٥٧- ٢٧٣
الملخص باللغة الإنكليزية	A-B

المُقدمة

لغرض دراسة موضوع التنظيم القانوني للترويج الدوائي (دراسة مقارنة) تتطلب التعريف بـهِ، وبيان أهميته وأسباب اختيارهِ، إشكاليتهِ، التساؤلات المثارة حولهُ، ثم تحديد نطاق البحث ومنهجية البحث وخطة البحث وهو الآتي :

أولاً/ التعريف بموضوع البحث :

يُشكل موضوع الترويج الدوائي قدراً كبيراً من الأهمية في وقتنا الحاضر. وذلك للتنافس الحاد بين شركات الأدوية المُنتِجْة، وانفتاح السوق التجاري الخارجي ولاسيما بالنسبة للعراق، لذلك تسعى الشركات المرَوِجّة إلى الاتصال بعملائها المتلقين من جهة والسوق المستهدف من جهة أخرى، والوسيلة إلى ذلك هي بالترويج الذي يعد العنصر الأهم في السوق التجاري لأي سلعة ، لأنّه يشكل حلقة الاتصال بين تلك الشركات المنتُجة وعملائها، لتحقيق الإقناع ثم الشراء بما يحقق المردود الإيجابي إليها.

ولخصوصية الدواء من بين المُنتجات الإستهلاكية الأخرى يتطلب تسويقه التعريف به في مراحل تمهيدية بُغية تزويد المُرَوَج لهم بالمعلومات الكافية حولهُ، قبل طرحه للسوق، لأنّه منتوج خطير يمس أَهَمّ حاجة من حاجات المستهلك، وهي صحته، لذلك تضع أغلب التشريعات قيود قانونية صارمة على ترويجهِ ثم تسويقهِ، وذلك لتلافي الأضرار التي قد يسببها الترويج لدواء معيب، فيكون ذلك الترويج للدواء مُضللاً غير موضوعيٍ، كما لو لم يُفصح عن جميع المعلومات الخاصة بالدواء، أو يوضح خصائصه الإيجابية من دون محاذيرهُ الجانبية، وذلك لتحقيق المصلحة الشخصية لِلمُرَوِج على حساب مصلحة المُستهلك .

وتتبع تلك الشركات المُنتِجْة وسائل للتعريف بمُنتجاتها الدوائية قد تكون شخصية مباشرة، عبر شبكة المندوبين التابعين لها أو للمكاتب العلمية الدوائية، أو بإتباع أسلوب ترويج المبيعات، وهذه عادة تلائم المُرَوَج لهُ المُحترف، وقد تتبع إسلوب الإعلان للدواء الذي يوجه للمُحترف وغير المُحترف من الجمهور وذلك (بالنسبة للأدوية التي أجاز القانون صرفها من دون وصفة طبية) .

ويكون الترويج عبر تلك الوسائل عادة بواسطة أشخاص مُحترفين في السلك الطبي وشبه الطبي وذلك لحساسية الدواء محل الترويج، مما يفرض الشروط على اختيار هؤلاء الأشخاص، ولكي تضمن شركات الدواء المُنتجة بقاءها في السوق والحفاظ على مركزها التجاري تحاول ضمان جودة الدواء المُروج له، تجنباً للمسؤولية عن أي ضرر يسببه ذلك الدواء للغير الذي يكون طرفاً غير متعاقد مع الشركات المنتجة في الغالب مما يصعب معهُ إثبات الخطأ للحصول على التعويض الملائم، ولذلك تسعى التشريعات إلى وضع تنظيم قانوني خاص للترويج الدوائي يضمن مسائلة المُنتِجْ المُروجْ أياً كان موقعهُ ضمن حلقات تداول الدواء في عملية الترويج، بعيداً عن القواعد العامة للمسؤولية المدنية التي لا تلائم مثل ذلك الفرض، وذلك ما يسعى إليه البحث .

ثانياً/ أهمية البحث:

يمكننا أن نوضح أهمية هذا الموضوع من عدة نقاط هي :

١- للترويج الدوائي أهمية كبيرة بالنسبة للشركات المُنتِجْة، كونهُ يُعد حلقة الوصل بين منتوجات تلك الشركات وجمهورها، بالشكل الذي يسهم في ولاء العملاء للعلامة التجارية لتلك الشركة، ويحافظ على استقرار مبيعاتها في السوق، وهذا يجعل تلك الشركات تخصص مبالغ طائلة من ميزانيتها لتغطية نفقات الترويج .

٢- يسهم الترويج الدوائي، بالإحتفاظ بالعملاء المروجْ لهم، لا سيما أصحاب قرار وصف الدواء (الأطباء والصيادلة) الحاليين منهم أو المحتملين، وبخاصة إذا كان الدواء المُروجْ له يطرح لأول مرة في السوق الدوائي، مما يوجب على المُرَوِجْ أن يعرِّف بهِ، ويشرح تفاصيلهُ ومواصفاته كافة، وجودتَه، ونسبة تحقيقه للشفاء أو الوقاية وغيرها من المميزات التي يختلف بها هذا الدواء عن غيره من الأصناف السابقة من فصيلتهِ، لإقناعهم بوصف هذا الدواء الجديد للمرضى، ومن ثم إقتنائهِ، وكل هذا يحتاج إلى عرض ملف التعريف بالدواء (الملخص الوصفي) والذي يتضمن التفاصيل والمحاذير الجانبية والتفاعلات الدوائية كافة وجميع التراخيص الرسمية لذلك الدواء من وزارة الصحة، فضلاً عن عرض المغريات العلمية وغير العلمية كافة المتعلقة بهذا المنتوج الجديد، وهذا يتم من خلال لقاء المروج الوسيط بأصحاب

قرار الشراء من المحترفين أو من خلال الإعلان عن هذا الدواء عبر الوسائل المسموح بها قانوناً .

٣- خصوصية موضوع البحث الناشئة من خصوصية محلهِ، وهو الدواء، إذ يتصف بالشفاء والخطورة في الوقت نفسه، إذ قد يصل الحال إلى الوفاة أحياناً في الوقت الذي لا يمكن لأي فرد الإستغناء عنه، ولذلك يخضع الترويج الدوائي لقيود وشروط تختلف عن أنواع الترويج العادي الأخرى .

٤- كثرة الحوادث المترتبة عن استهلاك الأدوية المعيبة سواء كانت مقلدة أم مغشوشة أم منتهية الصلاحية على الرغم مما تمتاز به صناعة الأدوية من قيود ورقابة صارمة، ولكنَّ هذا لم يمنع من ممارسة الترويج المضلل والخادع لأدوية معيبة في سبيل تحقيق الربح التجاري على حساب صحة المريض المستهلك، الطرف الضعيف وعديم الخبرة في المجال الطبي. مما يستوجب رسم تنظيم قانوني يكفل توفير الحماية لهُ بتجنب تلك الأضرار، وتوفير التعويض الملائم والكافي إذا تعرض للضرر من تلك الأدوية من جهة أخرى .

٥- يمتاز الترويج الدوائي بكونه سلاحاً ذا حدين، فهو يعرض ميزات الدواء جميعها من جهة إلى جانب المحاذير والتداخلات السلبية لذلك الدواء من جهة أخرى، وهذا يعطي للبحث أهميتهُ، لأنَّ المُنتِج في هذا الفرض هو شخص مهني، يكون مسؤولاً إتجاه أي ضرر يمس المُرَوِجَ له من الناحية المادية أو الجسدية .

ثالثاً/ أسباب اختيار موضوع البحث :

تتلخص أسباب اختيار البحث بالآتي :

١- لم تأخذ هذه الدراسة حظها الوافر في الدراسات القانونية، ما عدا بعض الدراسات الإقتصادية التي تتناول الترويج بصورة عامة عن الدواء وغيرهِ، مما تطلب وجود تنظيم قانوني لمعالجة هذا الموضوع المهم، خاصة في التشريعات العربية والعراق، في الوقت الذي لحظنا فيه أن البلدان المتقدمة تخطو خطوات متطورة في هذا المجال مثل فرنسا، وبلدان الإتحاد الأوروبي التي أقرت نظام المسؤولية الموضوعية عن الأضرار التي تسببها المنتجات المعيبة بصورة عامة، والأدوية بصورة خاصة، لتوفير أكبر قدر من الحماية للمستهلك المتضرر، على العكس من البلدان النامية .

٢- قلة المصادر المختصة التي تتناول هذا الموضوع، ولا سيما المصادر القانونية، إلى جانب ندرة القرارات القضائية في هذا المجال ولا سيما في العراق، وهذه الندرة ليست لعدم أهمية الموضوع، وإنما لعدم وعي المستهلك في حقهِ بمطالبة الشركات المُنْتِجة والمُرَوِجة بالتعويض عن أضرار الدواء المُرَوَجْ لهُ .

٣- عدم شفافية الممارسات التجارية التي يمارسها بعضهم في مجال الترويج الدوائي، ولاسيما في العراق بسبب ضعف الرقابة الصحية والحكومية، مما جعل بلدنا من أكثر البلدان تضرراً من الأدوية المعيبة المستوردة منها والمحلية المروج لها داخل العراق. وذلك بهدف تحقيق المنافع الشخصية والتجارية وبالإتفاق مع أصحاب قرار وصف الدواء، على حساب سلامة المستهلك المريض، مما يوجب اعتماد الشفافية بالإفصاح عن معلومات الدواء السلبية والإيجابية وعدم تغليب النفع المادي فقط .

٤- صعوبة تحديد المدين بالتعويض للمتضرر في الترويج الدوائي، نظراً لصعوبة معرفة المسؤول، وذلك لتعقُّد الإجراءات وتسلسل المراحل التي يمر بها الترويج من حين تصنيعهِ إلى حين وصوله إلى المستهلك عبر حلقات متعددة، مما يشكل صعوبة تكتنف دعوى التعويض .

٥- تداخل مفهوم الترويج مع غيره من الأنشطة الإتصالية الأخرى، كالإعلان والدعاية. مما يجعل هنالك بعض الغموض في تناول مصطلح الترويج وتمييزه عما يشتبه بهِ .

رابعاً/ إشكالية البحث :

تكمُن الإشكالية الرئيسة، في عدم وجود تنظيم قانوني يتناول أنشطة الترويج للدواء بصورة خاصة، مما يجعل البابَ مفتوحاً على مصراعيه أمام الشركات المُروجة، للإعلان عن منتوجاتها عبر الوسائل الألكترونية وغير الألكترونية بشكل تضليلي، إلى جانب ضعف الجهة الرقابية وضعف أداء مهامها ولا سيما الترويج عبر المواقع الافتراضية، فضلاً عن صعوبة تحديد الطبيعة القانونية لهذا النشاط في سلسلة تداول الدواء، إذ هل يعد عقداً أم مجرد تفاوض؟، أذ لم تشر المصادر العربية والأجنبية محل المقارنة بشكل مباشر إليه، ما خلا المشرع الفرنسي نظراً لحداثة نصوصه وتطور قوانينِهِ ومسايرتِهِ للتطورات العلمية والصيدلانية فيما يخص قانون الصحة العامة الفرنسي، وخضوعه للتعديل المتلاحق، فضلاً عن تبنيه التوجيه الأوروبي وإدخاله

لقانونه المدني سنة (١٩٩٨)، مما وفر الحماية للمستهلك بعيداً عن صعوبة إثبات الخطأ الذي يتحمله طبقاً للقواعد العامة في المسؤولية المدنية، وهذا هو الحل المناسب لتطويع تلك المسؤولية في مجال الترويج الدوائي لصعوبة تحديد المسؤول عن الضرر في هذا المورد سواء كان مُنْتَجَاً، مستورداً، موزعاً، أم الطبيب الذي وصف الدواء، أم الصيدلي .

خامساً/ التساؤلات المُثارة حول البحث :

تُثير دراسة موضوع البحث عدة تساؤلات، تحتاج لحلول متصورة تفترض وجود غطاء قانوني ينظمها، وأهم تلك التساؤلات :

١- ما المقصود بالترويج الدوائي؟ وما هي أهميتهُ؟.

٢- مالطبيعة القانونية للترويج الدوائي؟.

٣- ما أهمْ الشروط التي يجب مراعاتها لممارسة الترويج ؟ .

٤- ما أهم الوسائل المتبعة لممارسة الترويج الدوائي تبعاً لخصوصية الدواء كمنتوج معقد يحتاج إلى وسائل تختلف عن غيرهِ ؟ .

٥- ما أهم الالتزامات التي تفرض على عاتق المُرَوِجين لضمان تبصرة المُرَوَج لهم وتحذيرهم بالشكل الكافي ؟ .

٦- ماهي أهم الشروط التي يجب توافرها بالنسبة للمندوب الطبي لكي يمارس دورهُ في الترويج الدوائي بشكل شفاف وقانوني، كونهُ يمثل حلقة الوصل بين المُنتِج المُحترف والمُرَوَج لهُ المُحترف أيضاً ؟ .

٧- ما طبيعة المسؤولية التي تلائم موضوع البحث؟، وهل تكفي القواعد العامة (للمسؤولية العقدية والتقصيرية) لإسعاف المتضرر من جراء الدواء المعيب المُرَوَج لهُ ؟، وهل تضمن قواعد العيب الخفي الحصول على التعويض الملائم، أم لا بد من اتباع وسائل أخرى بعيداً عن القواعد العامة في المسؤولية تستبعد ركن الخطأ وتركز على الضرر فقط، لضمان الأمن والسلامة المنتظرة قانوناً بالنسبة للمستهلك ؟ .

سادساً/ نطاق البحث :

يتحدد موضوع البحث بدراسة التنظيم القانوني للترويج الدوائي، وذلك بتحديد ماهيتهِ وأهميتهِ، ثم شروطهِ، وبيان طبيعته القانونية، وتمييزهِ مما يشتبه بهِ من أنشطة أخرى، فضلاً عن

بيان كيفية ترويج الأدوية من خلال الوسائل الكفيلة بذلك، والتي قد تكون مباشرة وغير مباشرة، فضلاً عن تناول أهم الإلتزامات التي تفرض على مروجي الأدوية وخصوصية المسؤولية حول الإخلال بتنفيذ تلك الإلتزامات .

سابعاً/ منهجية البحث :

هذهِ الإطروحة هي محاولة لوضع تنظيم قانوني، ينظم الترويج للأدوية، وقد اعتمدنا المنهج التحليلي المقارن، وهو الأكثر تناسباً مع طبيعة هذه الدراسة، وذلك بالاستعانة بالقوانين المدنية والتجارية وقوانين مزاولة مهنة الصيدلة ،وحماية المستهلك الفرنسية والمصرية والأردنية والعراقية، وإلى جانب المنهج المقارن كان من اللازم استقراء بعض قوانين الدول الأكثر تقدماً في هذا المجال، على الصعيد العربي والأجنبي للاستفادة من تجاربها التشريعية، في سبيل وضع غطاء قانوني يسد النقص التشريعي لدى مشرعنا العراقي، خاصة أن موضوع البحث تتقاطعهُ عدة قوانين وأنظمة وتعليمات، فقد تناولته قوانين الصيدلة، الصحة العامة، القانون المدني، القانون التجاري، قانون حماية المستهلك، فضلاً عن التعليمات المستندة إلى بعض تلك القوانين، كل ذلك لأجل الوصول إلى نتائج عملية وعلمية وقانونية تعالج النقص التشريعي والقضائي، إذ انَّ القرارات القضائية التي تعرض على القضاء العراقي في هذا المجال نادرة على حد علم الباحثة .

ثامناً/ خطة البحث :

ارتأينا تقسيم دراسة موضوع التنظيم القانوني للترويج الدوائي، على ثلاثة فصول، حيث يتناول الفصل الأول ماهية الترويج الدوائي، ويقسم إلى مبحثين، الأول، نبين فيه مفهوم الترويج الدوائي وشروطه، أما الثاني، فسنتناول فيه طبيعة الترويج الدوائي وتمييزه مما يشتبه به من مفاهيم أخرى .

أما الفصل الثاني، فسنتطرق فيه إلى وسائل الترويج الدوائي، من خلال تقسيمه على مبحثين، الأول يتعلق بوسائل الترويج الدوائي المباشرة، أما المبحث الثاني فيتعلق بالوسائل غير المباشرة .

أما الفصل الثالث، فسوف نبين فيه الاثار القانونية المترتبة على مزاولة الترويج الدوائي، عِبر تقسيمهُ إلى مبحثين، الأول يتناول الالتزامات المترتبة على عاتق مروجي الدواء، الثاني يتناول طبيعة المسؤولية المدنية الناتجة عن الترويج الدوائي .

وسنختم إطروحتنا هذه بخاتِمة، نوجز فيها أهم ما توصلنا إليه من إستنتاجات، ومقترحات حول الموضوع، آملين الأخذ بها، ومن الله التوفيق، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين .

الفصل الأول

ماهية الترويج الدوائي

الترويج بصورة عامة هو أَهم عنصر في التسويق التجاري لكونه يحقق التفاعل والاتصال بين الشركات المُنتِجَة والتجار عموماً وبين عملائهم المُرَوَج لهم، في سبيل اقناعهم بالمنتوجات المُروَج لها، ومن ثم انعقاد البيع، لذلك تحتل الحملة الترويجية للأدوية [١] أهميتها، بسبب المنافسة الشديدة في سوق الدواء والاضطراد المتزايد للشركات الدوائية، لذلك أصبح الترويج الدوائي هو الأداة الفاعلة التي تُعرِّف بمنتجاتها، في ظل ظروف المنافسة والتقدم التكنلوجي المستمر وتغير أذواق المستهلكين ورغباتهم ، والدليل على أهميته هو ما تخصصه تلك الشركات من ميزانية طائلة تنفقها على الحملة الترويجية في كل سنة [٢]، ومن أجل تحديد ماهية الترويج الدوائي وإزالة الغموض الذي يكتنفه لابدَ من الوقوف على مفهومه من حيث التعريف به، وشروطه، وبيان طبيعته القانونية ،وتمييزه مما يشتبه به من أوضاع ، وعليه سنقوم بتقسيم هذا الفصل على مبحثين ، المبحث الأول لإيضاح مفهوم الترويج الدوائي ، والمبحث الثاني سينعقد لبيان طبيعة الترويج الدوائي وتمييزه مما يشتبه به من أوضاع .

---

[١] الحملة الترويجية هي (سلسلة مخططة ومتكاملة يتم من خلالها التنسيق بين الجهود الترويجية التي تسعى لتحقيق اهداف موحدة على نطاق السوق ، وتستهدف فيها اطراف العلاقة التسويقية من المستهلك وتجار الجملة والتجزئة) ، ينظر، د. محمود صادق بازرعة ، أدارة التسويق ، المكتبة الاكاديمية : دون ذكر سنة طبع ، مصر ، ٢٠٠١،ص ٤٠٦.

[٢] تخصص الشركات المنتجة والمجهزة للأدوية مبالغ كبيرة سنوياً للترويج عن منتجاتها الدوائية الجديدة اكثر من وارد المبيعات، وذلك لاعتبارات تجارية مثل (ترسيخ اسم المنتوج الدوائي وعلامته في السوق والتعريف به على نطاق واسع) ثم بعدها تحاول تلك الشركات تقليص الإنفاق تدريجياً الى ان تصل الى نقطة التعادل حينما يصبح الدواء المروج له معروفاً وعلامته التجارية راسخة في اذهان العملاء المتلقين للرسالة الترويجية من واصفي الدواء والاقتناع به كعلاج فعال ، بعد ذلك تحاول الشركة تقليص الانفاق لتحقيق الأرباح وتعويض نفقات الترويج السابقة ، للمزيد حول تلك التقارير السنوية لميزانية الترويج ، ينظر ، ليندة دحمان، التروبج الصيدلاني (حالة مجمع صيدال) ، اطروحة دكتوراه ، جامعة دالي ابراهيم ، الجزائر،٢٠١٠،ص٣١٥. ، قحطان توفيق مهدي ، دور المزيج الترويجي في تعزيز الميزة التنافسية ، بحث في دراسة الدبلوم العالي ، مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، ٢٠١٨،ص٤٠ .

المبحث الأول

مفهوم الترويج الدوائي

يحتل الترويج الدوائي مكانة مُهمَةً في الشركة المنتجُة في السوق الدوائي[١]، ومن أجل اعطاء صورة واضحة عن مفهوم الترويج الدوائي لابد ان نتطرق الى التعريف به اذ يمثل انطلاقة موضوع البحث ، مع بيان أهميته وذلك في المطلب الاول، ثم بيان اهم شروطه في المطلب الثاني، وكالاتي:_

المطلب الأول

التعريف بالترويج الدوائي

للوقوف بدقة على التعريف بالترويج الدوائي، وبيان مدى أهميته، سنتناوله في فرعين ،الأول لتعريفه، والثاني لبيان أهميته .

الفرع الأوَّل

تعريف الترويج الدوائي

للتفصيل في المعنى الإصلاحي للترويج الدوائي [٢]، يقتضي منا الإشارة الى تعريف الترويج بصورة عامة، لما لهذا المفهوم من تعقيد بسبب اختلاطه مع الأنشطة الاتصالية الموجهة

---

[١] السوق يعرف السوق" المنطقة التي يتصل فيها المنتجون والمستهلكون مع بعضهم لعقد الصفقات التجارية بشأن سلعة معينة ، ولا تنحصر السوق بالضرورة بحدود جغرافية معينة...." ف٣/م١من قانون المنافسة ومنع الاحتكار العراقي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٠النافذ، منشور على الموقع الالكتروني لقاعدة التشريعات العراقية أدناه: http://iraqid.hic.iq. ، وعرفته جمعية التسويق الامريكية (مجموعة الانشطة والاعمال التي توجه انسياب السلع والخدمات من الشركة الى المستهلك او المستفيد) ، وسوق الدواء تتميز عن غيرها من الاسواق بخصيصة مهمة ، هي ان الشخص غير المستهلك(غير المشتري) هو صاحب القرار في الشراء غالباً، وهو الطبيب والصيدلي او أصحاب المكاتب العلمية والمذاخر ، فهم المسيطرون على سلوك الشراء لدى المستهلك النهائي بسبب الخبرة العلمية والاحتراف التي يمتلكها هؤلاء بخصوص مقبولية المنتوج الدوائي وجودته محل الترويج في السوق، ولذلك يكون قرارهم مؤثراً في شراء الأدوية المروج لها ، ينظر ، د محمود جاسم الصميدعي ،استراتيجيات التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الاردن ، عمان،٢٠١٠،ص٦٧.

[٢] أما تعريف الترويج في اللغة ،مصدر الفعل روُج يُروجٌ ومعناه التعجيل والإسراع فيقال روج: راجَ الأمرُ روجاً ورواجاً: أي أسرع، وروج الشيء وروج به_عجَّل _ وراجَ الشيء يروج رواجاً (نفق) وروجت السلعة والدراهم الأمام العلامة محمد بن مكرم جمال الدين ابن منظور الأفريقي المصري ، لسان العرب ، حققه عامر احمد حيدر وراجعه عبد المنعم جليل إبراهيم ،ج٢،ط٣، دار صادر العلمية ، بيروت، لبنان، ١٤١٤هـ، ص٢٨٥.

لسلوك الجمهور كالدعاية والاعلان كوسائل اتصال تجاري موجهة لسلوك الجمهور[١]، وذلك في الفقرة الأولى، أما الفقرة الثانية، فيخصص لبحث تعريف الترويج الدوائي.

اولاً / تعريف الترويج بصورة عامة:

عرُف الترويج بتعريفات متعددة، فهناك من عرفه بأنّه (مجموعة البواعث والمغريات المباشرة التي تشكل ميزة ودافعاً اضافياً لقوى البيع والموزعين والمستهلكين النهائيين بقصد أغرائهم لشراء المنتوج)[٢] ،ونلحظ أنَّ هذا الجانب من الفقه ركز في تعريف الترويج على الجوانب النفسية التي تحفز الموزع والمستهلك [٣] ، للشراء من دون الإشارة الى أثر الترويج كعنصر فاعل في التسويق.

= والترويج ، كلمة مشتقة من الكلمة العربية (روج للشيء وروج به: عجل ، وراج الشيء يروج" رواجا" بمعنى (نفق) وروجته ترويجاً "نفقته" كالسلعة والدراهم وهو مرّوج، وراجت الدراهم : تعامل الناس بها، (أمر مروج : مختلط) ، ويذهب البعض الى أن كلمة الترويج في اللغة العربية مشتقة من الفعل روج _ راج _رواجاً، اي نفق وروجه ترويجاً أي نفقه ، اذ الترويج يعني تنفيق الشيء ولكي ينفق الشيء لابد من الاتصال بالآخرين وتعريفهم بالسلع والخدمات التي يمتلكها المنتج او البائع) ، ينظر الأمام محب الدين أبي فيض السيد محمد بن عبد الرزاق الحسيني الملقب بمرتضى الزبيدي ، تاج العروس من جواهر القاموس ، : دراسة وتحقيق هلي شيري ، الجزء الخامس، دون ذكر سنة طبع، دار الهداية للنشر ، بيروت ، لبنان، دون ذكر سنة النشر ، ص ٦٠٠. ، وراج الشيء يروج ؛ اي عرف به ،لذلك كثر طلابها ثم نفقت ونفذت من الراغبين فيها، ينظر: العلامة مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ،القاموس المحيط ، مؤسسة الرسالة ،ط٨، ٢٠٠٥،ص٤٠ .

اما الدوائي مصدره كلمة دواء ، والدواء لغةً : المرض ،جمع ادواء ،داء يداء ُ دوءاً وداءً ،وقد دئتَ يارجل وأدأتَ اي اصبته بداءٍ، وأذا اتهمت الرجل ، قلت له أدأت إدأءةً ، وأدوأتَ إدواءً ، والدواء مأخوذ من كلمة الداء وهو اسم جامع لكل مرض وعيب في الرجال ظاهر او باطن ومنه داء الشح ، ويراد به التداوي فيقال تداوى بالشيء أي تعالج به ، أدواء ، والأدواء : موضع معروف .ورجل داء في معنى ذي داء . والدواء الضمر ، يقال داويتُ الفرس دواءً، أذ أضمرته) ،شيخ محمد بن ابي بكر الرازي ، مختار الصحاح ، دار الرسالة ، الكويت ، ١٩٨٣،ص١١٥، وغلى معنى قريب ينظر:العلامة مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ،القاموس المحيط ، مؤسسة الرسالة ،ط٨، ٢٠٠٥،ص٤٠.

[١] سنعرض للتمييز بين الترويج وتلك المضامين في المبحث الثاني من هذا الفصل.

[٢] أفنين كاكة زياد ، الترويج الجرمي للسلع الاستهلاكية المغشوشة بطريق الاعلان ، ط١، مكتبة زين الحقوقية والادبية،٢٠١٥،ص٢٠.

[٣] من التشريعات المقارنة التي تطرقت لتعريف الموزع ، هو قانون التجارة المصري رقم (١٧) لسنة (١٩٩٩) المعدل، في المادة (٦٧/ ٣) والتي جاء فيها يقصد بلفظ الموزع : " مستورد السلعة للإتجار فيها وتاجر الجملة الذي يقوم بتوزيعها في السوق المحلية على تجار التجزئة ولو قام في الوقت نفسه بعمليات بيع بالتجزئة . كما يشمل اللفظ تاجر التجزئة إذا كان يعلم أو كان من واجبه أن يعلم وقت بيع السلعة بالعيب الموجود بها ، والعبرة في ذلك بما كان يفعله تاجر عادي يمارس بيع سلعة من النوع نفسه لو وجد في الظروف ذاتها" .
والمستهلك هو " الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يبرم تصرفا قانونيا للحصول على مال أو خدمة بقصد أن يكون هو أو ذويه المستعمل النهائي لها وتمتد نفس الصفة إلى المهني الذي يتعاقد خارج نطاق تخصصه " ،

وهناك من عرفه بأنه :" التنسيق بين جهود البائع في إقامة منافذ للمعلومات وفي تسهيل بيع السلعة او الخدمة او القبول في فكرة معينة ، والترويج أحد أهم عناصر المزيج التسويقي ولا يمكن الغنى عنه لتحقيق أهداف وغايات المشروع التسويقي" [١] ، نلحظ ان هذا التعريف افضل من سابقه، بأنه ركز على أنَّ مضمون الترويج هو تنسيق لجهود تهدف الى ايصال معلومات لمستهلكي السلع بهدف نيل قبولهم للسلع المروج لها ، و ركز أيضاً على كون الترويج أهم عنصر في المزيج التسويقي (marketing max) والذي يعني / مجموعة من الأدوات التسويقية التي تحتاجها المنظمة لتحقيق الأهداف التسويقية في السوق المستهدف ، والتي تتكون من أربعة عناصر (المُنتَج ، السعر ، الترويج ، التوزيع)[٢] .

وايضاً عُرفَ الَترويج: أنّه(فن الاتصال بين الاخرين وتعريفهم بالمنتوج وحثهم للحصول عليه بما يؤدي الى تنشيط الطلب وزيادة المبيعات وتحقيق الارباح للمؤسسة ويتم بوسائل الاتصال)[٣] ، نلحظ أن هذا التعريف ركز على كون الترويج وسيلة اتصال بين المنُتج والجمهور لتعريفهم بالمنتوج وتنشيط بيعه من خلال مجموعة وسائل ترويجية بهدف تحقيق مردود ايجابي(الربح) .

وهناك من ركز في تعريف الترويج على وسائله المباشرة وغير المباشرة . وعُرِّف : (بأنه عملية اتصال اقناعي مباشرة او غير مباشرة موجه للمستهلكين الحاليين والمحتملين لترغيبهم وحثهم على الحصول على السلع والخدمات من خلال المنافع التي تقدمها لضمان ولاء المستهلك وعدم تعرضه لأي مؤثر يغير من طبيعة سلوكه نحو المنتوج) [٤] نلاحظ أنَّ هذا التعريف انه ركز على آليات الترويج المباشرة وغير المباشرة ، وعلى عنصر الترغيب في المنتوج المروج له

=ينظر د . مصطفى أحمد أبو عمرو ، الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك ، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والتشريعات العربية ، دون ذكر سنة طبع ، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، ٢٠١٠،ص٩٣.

[١] د. قحطان العبدلي ، سمير العبدلي :الترويج والاعلان ،دار وهران للطباعة والنشر ،عمان، الأردن ،١٩٩٨،ص٧.

[٢] د. بشير العلاق، د، قحطان العبدلي ، التسويق الصيدلاني ، دار اليازوري العلمية للنشر ، الأردن ، عمان،٢٠٠٧ ،ص١٨٧.

[٣] د. محمود جاسم الصميدعي ، مصدر سابق ،ص ٢٠٠.

[٤] مريم قلال ، كيفية ترويج الادوية ، رسالة ماجستير ، جامعة بوقرة مرداس ، الجزائر، سنة ٢٠١٣ ،ص٤.

وآليات المزيج الترويجي هو مجموعة الوسائل المختارة لتحقيق أهداف الترويج المحددة من البيع الشخصي ، وتنشيط المبيعات، والاعلان، كما سنرى لاحقاً.[١] .

مما سبق نلاحظ ان جميع التعريفات الفقهية السابقة تناولت الترويج من زاوية معينة، و يستشف منها ان مفهوم الترويج هو نشاط للتحفيز نحو شراء بضاعة أو خدمة والتسويق الناجح[٢] هو أثر من آثاره .

أمّا من الناحية التشريعية فلم يحظَ مفهوم الترويج بصورة عامة بتعريف محدد سواء في قانون التجارة أم قانون حماية المستهلك العراقي أم القوانين المقارنة [٣] .

ثانياً / تعريف الترويج الدوائي :

يقتضي الإشارة إلى تعريف الترويج الدوائي مدار بحثنا بيان مفهومه في الفقه والتشريع اولاً، ثم تعريف الدواء بصفته المنتج المروج له في الفقه والتشريع ثانياً على النحو الآتي :

١-/ تعريف الترويج الدوائي في الفقه والتشريع :

لم يحظ الترويج الدوائي بتعريف فقهي أو تشريعي خاص، بالنظر لحداثة موضوعه وندرة الدراسات القانونية والفقهية الخاصة به ، وهناك من عرّفَ الترويج الدوائي تحت مسمى (الترويج الصحي) (مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف الى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاته بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد)[٤] ، ونلاحظ أن هذا التعريف لا ينطوي على مضمون الترويج الدوائي بشكل وافٍ وإن تقاربت التسمية. لأنه أشار الى جمع البيانات والمعلومات عن السوق و تحديد الحاجة الفعلية من الخدمات الصحية والمنتجات الدوائية ، ثم تحديد نوع تلك المنتجات التي يحتاجها السوق المستهدف، وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك ، ثم تحديد مدى فعالية الخدمات

---

[١] سنعرض لها في الفصل الثاني من الاطروحة بالتفصيل.

[٢] التسويق (مجموعة الانشطة التجارية التي تسعى الى تقديم المنتجات والخدمات الى المؤسسات بغية عقد الصفقات ثم البيع ، بهدف تحقيق الربح) د. محمود صادق بازرعة ، مصدر سابق،ص٣٣.

[٣] ماعدا، قانون حماية المستهلك الكويتي رقم (٣٩)، لسنة (٢٠١٤) النافذ، في المادة (١/ فقرة ١٨) ؛ الترويج (تسويق السلع أو الخدمات عن طريق السحب على الجوائز أو توزيع الهدايا أو من خلال العروض الخاصة أو أية وسيلة أخرى)،منشور على الموقع الالكتروني ادناه، تاريخ الزيارة (٢٠٢٠/٨/٢)، الساعة (٤ مساءً) :

(https//www.law.gov.kwcpcs.com)

[٤] د. بشير العلاق ، قحطان العبدلي، اساسيات التسويق الصحي، مصدر سابق،ص ١٣.

الصحية والدوائية المروج لها في نجاح التسويق اولاً وتقليل الأمراض او الوقاية منها ثانياً [١]، ولكنّه لم يُشر الى وسائل الترويج ، والى الهدف منها وهو تحقيق (المردود الايجابي) للشركة المُرَوِجَة أو المُنتَج بصورة عامة، على الرغم من انه أكَّد على أن تكون الشركة المُرَوِجَة قادرة على جعل منتجاتها وخدماتها تتميز عن المؤسسات الدوائية الأخرى في السوق نفسه[٢] .

وهناك من عرف الترويج الدوائي بأنه (كل اشهار يستهدف جذب الانتباه والاهتمام والاتصال والاقناع لكل من يهمه المنتج الصحي الدوائي) [٣]، نلاحظ أنَّ هذا الرأي عرف الترويج تحت مسمى الإشهار، وهو ما ينطوي على احدى وسائل الترويج، وهي الإعلان بصفتها أهم وسائل الترويج ، ومن ناحية اخرى ركز هذا التعريف على كون الترويج وسيلة تستهدف الاتصال بجميع القطاعات الصحية الدوائية التي يهمها المنتوج الدوائي في سبيل اقناع تلك المؤسسات بالمنتج المروج له، ومن ثم الاقبال على شرائه.

ونلاحظ قصور التعريفين السابقين عن الالمام بتحديد مفهوم وافٍ للترويج الدوائي ، فلم يشر كلٌّ منهما الى الوسائل والشروط الخاصة التي تسبق او تصاحب انطلاق العملية الترويجية، فضلاً عن الهدف من الترويج.

وعليه يمكن تعريف الترويج الدوائي بأنه (نشاط يتضمن مجموعة من الأدوات التحفيزية التي تمثل وسائل اتصال مهمتها اخبار المُرَوَج لهم بالمعلومات والبيانات الجوهرية المتصلة

---

[١] مثل منتج (Air Doctor) ؛ (منتج على شكل بطاقة يحمي من الفيروسات والبكتريا والفطريات المنقولة عبر الهواء) على شكل لصقة يابانية المنشأ ظهرت منذ (٢٠١٦) وانتشرت في الأردن والسعودية، ثم إنتشر صداها مع فترة ظهور فيروس كورونا في البلدان العربية واجتاحت مواقع التواصل الاجتماعي واخذت تدر ارباحاً كبيرة لصالح الشركات المروجة والموزعين ، لكن في عام (٢٠٢٠) أوضحت الهيأة العامة للغذاء والدواء أن الادعاءات الطبية حول هذا المنتوج غير مثبتة علمياً ، بالإضافة الى ان المعلومات المقدمة بخصوص تسجيله لدى الجهات الرقابية العلمية غير مثبتة علمياً ايضا. ينظر الموقعين ادناه ، تاريخ الزيارة (٣١/ ٥/ ٢٠٢٠)، الساعة (٤ مساءً).

64495.com. news/ ar www.alroeya sa/

[٢] د. بشير العلاق ، قحطان العبدلي ، مصدر سابق ،ص ١٤ .

[٣] د. محمد ابراهيم عبيدات ، د، جميل سمير دبابنة ، التسويق الصحي والدوائي ، ط١ ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٦،ص١٠٨.

بالمنتجات الدوائية المُرَوَج لها، تضطلع بها المصانع الدوائية او الشركات المُنتِجَة المُرَوِجة[١] ، أما بصورة مباشرة او عن طريق المكاتب العلمية التابعة لها او المستقلة ، بهدف التأثير واقناع المستهلك المُرَوَج له [٢]، وجذبه لشراء المنتجات والخدمات الدوائية والطبية وذلك وفق ضوابط وشروط قانونية واخلاقية محددة مسبقاً، لحماية مستهلكي هذه المنتجات الخطرة بطبيعتها وبالقدر الذي يجعل رضاهم سليماً).

اما من الناحية التشريعية لتعريف الترويج الدوائي نلاحظ ان المشرع الفرنسي ركز في تعريفه للترويج الدوائي على وسيلة مهمة من وسائله، وهي الاعلان، ولم يشر الى تعريفه بشكل مباشر ، اذ نَصَّ في المادة (5122 _ 11) من قانون الصحة العامة الفرنسي المعدل، تحت مسمى اعلان عن ادوية ،على أنه " يعتبر اعلان عن الدواء للاستخدام الآدمي ، كل اشكال الاعلام بما فيها الاتصال والبحث والتحريض بهدف تشجيع الوصف ، والتسليم ،والبيع ،

---

[١] المُرَوِجْ قد يكون مصنعاً او الشركة التي تتخذ عدة مصانع لإنتاج الدواء ، ويتم الترويج بشكل مباشر ،اما عن طريق شبكة المندوبين التابعين لها ، او عن طريق وسائل تنشيط المبيعات –كما سنرى في الفصل الثاني _ وذلك عن طريق المكاتب العلمية الدوائية المختصة بالتعريف عن نماذج الأدوية أما داخل البلد ، او خارجه ، فيما لوكان الدواء مستورد ، والتزويد بمعلومات تلك الأدوية المروج لها ، من المفترض ان يكون مسبوقاً بإجازة وزارة الصحة ، بالتنسيق مع نقابة الصيادلة ، والشركة العامة للأدوية والمستلزمات الطبية ، بحسب المادة (٤) والمادة (١٥) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩) المعدلة لتعليمات (١٩٩٨) والمستندة لقانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) المعدل، متاح على الموقع الرسمي لقاعدة التشريعات العراقية ادناه

(http://iraqld.hjc.iq/main–ld. aspx)

، تاريخ الزيارة (٢٩/ ٦/ ٢٠٢٠).

[٢] المُرَوَجَ لـه ، في اطار بحثنا ، يكون اما الشخص المحترف ، الطبيب (صاحب قرار وصف الدواء)، الصيدلي، المؤسسات الصحية كالمستشفيات الأهلية، بالنسبة للأدوية التي لا يجوز صرفها الا بوصفة طبية ، اما الفئة الاخرى فالجمهور من مستهلكي الدواء ، وذلك بالنسبة للأدوية التي يجوز صرفها بدون وصفة طبية، وعليه قد يكون المُرَوَج له هو المستهلك للدواء في الوقت نفسه، فالمستهلك في موضوع بحثنا خاصة مصطلح يتخذ أكثر من صفة، قد يكون هو المريض (المستهلك النهائي للدواء) والمُروج له بنفس الوقت عن طريق الإعلان بالنسبة للأدوية الجائز صرفها دون وصفة طبية، وقد يكون هو (الطبيب والصيدلي) صاحب قرار وصف الدواء محل الترويج، والذي بدورهِ يكون مستهلك للدواء عند إتمام بيع الدواء بالنسبة للأدوية التي لا يجوز صرفها بدون وصفة طبية ، ويتم تفصيل تلك الأدوية في ص (٣٨)، الهامش (٣).

الاستهلاك لهذه الادوية ، مع استثناء الاعلام المعفى في أطار وظيفته ، من الصيادلة المديرون للصيدلية في نطاق الاستخدام الخاص" [١] ،وهنا نلاحظ ان المشرع الفرنسي عرف الاعلان عن الأدوية ، بأنَّه ينطوي على مفهوم الترويج وان اختلفت التسمية، لأنَّ المشرع ركز على تعريف الترويج من خلال ادواته وليس من خلال ذاته.

أما بالنسبة لموقف المشرع المصري فلم يتطرق لتعريف الترويج الدوائي في القانون الخاص بتنظيم مهنة الصيدلة [٢]،ولكنَّه ذكر في المادة (١) من قانون تنظيم الاعلان عن المنتجات والخدمات الصحية [٣] معنى الاعلان [٤] عن الدواء كأهم وسيلة ترويجية فيه.

---

[1] ((Art L : 551 .(L n 94_43 du 18 janv 1994 : art 8_1)) on entend par pour les medicaments a usag humain toute from D information demarcheage . de prospection ou denacition qui vise apromouviuon la ecxpecation de information y rescription La' deliverance'la vente ou la consummation de ces medicaments' REXCEPTHON de linformation dispense ' dans le cadre de leurs functions،par pharmacies gerant une pharmacies a usage interieur.—)-

هذا القانون منشور على الموقع الرسمي لقاعدة التشريعات الفرنسية :

E42cac3d76fa2d34abf4http://www.legifrance.gouv.fr/ affichtexte.do;isessionid

000006083749?idsectiontalegiscta3v08.tpdjo70d05c7e2d6619670712&datetexte00

0000692245&cidtextejorftex (تاريخ الزيارة(١٤/٥/ ٢٠٢٠

صدر قانون الصحة العامة الفرنسي رقم (٣٠٣) المعدل لأول مرة بتاريخ (١١) سبتمبر (١٩٤١)، وبعدها عُدل بمجموعة تعديلات منها ،الامر الصادر في (٢٣)سبتمبر سنة (١٩٦٧)، الامر الصادر (١٠) يونيو سنة (٢٠٠٢)، الامر الصادر في (٢٦) فبراير سنة (٢٠٠٧)، ثم اخر تعديل صدر في (٢١/ ٧/ ٢٠٠٩) ، حيث اصبحت المادة (٥١١) تحمل الرقم (١٥١١) بعد التعديل وهكذا ...الخ .

[٢] قانون الدواء والصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) المعدل ، المنشور في الجريدة الرسمية في (١٤/٥/ ١٩٥٥)، متاح على الموقع الالكتروني لقاعدة التشريعات المصرية ،

https:// elpai>idsc.gov.eg/ Legislations/ Results/ q)

تاريخ الزيارة(٢٧/٦/ ٢٠٢٠)، الساعة (٣٠،٣) مساءً.

[٣] المنشور في الجريدة الرسمية المصرية العدد (٣٣/ في ٢٢ أب / ٢٠١٧) متاح على الموقع الالكتروني لقاعدة التشريعات المصرية ، تاريخ الزيارة (٢٧/٦/ ٢٠٢٠).

https:// elpai>idsc.gov.eg/ Legislations/ Results/

[٤] سيتم تناول التعريف لاحقاً، ص٦٩.

أمّا المشرع الأردني ، فتطرق لتعريف الترويج الدوائي في تعليمات تنظيم الترويج الدوائي[١]، حيث نصت المادة (٢ / ف١) من تلك التعليمات على أنَّ الترويج الدوائي هو " أي نشاط أو مجموعة من الأنشطة تنفذها أو تغطيها أو تتبناها الشركات المنتجة أو المسوقة للأدوية أو التي تقع ضمن نطاق سلطتها وحسب تعريف الدواء والتي تعمل على ترويج أو توريد أو بيع أو استهلاك منتجاتها الدوائية والموجهة الى مقدمي الخدمات الصحية عن طريق كافة وسائل وطرق الاتصال والترويج"[٢].

و نلاحظ أنَّ تعريف المشرع الأردني أصاب أكثر من غيره في تسمية الترويج بصورة مباشرة ، وشموله لأغلب وسائل الاتصال والترويج كافة وبذلك يشمل كل وسيلة مستحدثة الكترونية او تقليدية ولم يركز على الاعلان فقط كتنظيريه المشرع الفرنسي والمصري، ولكن في الوقت نفسه حصر الترويج الدوائي في هذا التعريف بالترويج الموجه للشخص المحترف، أما بالنسبة للتشريع العراقي، فلم نجد تعريفاً للترويج الدوائي بصورة خاصة في قانون مزاولة مهنة الصيدلة [٣]، ولا في تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية [٤]. على الرغم من اهتمام بعض التشريعات

---

[١] تعليمات تنظيم الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦) الصادرة عن مجلس ادارة المؤسسة العامة للغذاء والدواء في الجلسة رقم (٤٠)، بتاريخ(٢٠١٦/٧/١٣)، والمستندة للمادة (٥) من قانون الدواء والصيدلة الأردني النافذ رقم (١٢) لسنة (٢٠١٣) النافذ، و للمادة (٧) من قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء رقم (٤١) لسنة (٢٠٠٨) النافذ ، ينظر الموقع الرسمي لديوان التشريع والرأي الاردني ادناه: تاريخ الزيارة (٢٠/٦/ ٢٠٢٠)، الساعة (٨ مساءً).

(https//www.portal.jordan.gov.jo).

[٢] حددت التعليمات السابقة المقصود بمقدمي الخدمات الصحية في(الفقرة ٢) من نفس المادة (الأطباء البشريين أو أطباء الأسنان، الصيادلة ، الممرضين ،أعضاء المهن الطبية المساندة أو اي شخص آخر يقوم أثناء ممارسة مهنته بوصف أو شراء أو بيع أو توريد أو أدارة أو توزيع الدواء) .

[٣] رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) النافذ المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد(١٤٥٨) بتاريخ ١٩٧٠/٣/١٩، متاح على الموقع الرسمي لقاعدة التشريعات العراقية ادناه، تاريخ الزيارة(٢٠١٩/١٢/٢٩).

(http://iraqld.hjc.iq/main-ld.aspx).

[٤] تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩) المعدلة لتعليمات (١٩٩٨) والمستندة لقانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠، متاح على الموقع الرسمي لقاعدة التشريعات العراقية ادناه، تاريخ الزيارة (٢٩/ ١٢/ ٢٠٢٠).

(http://iraqld.hjc.iq/main-ld. aspx) .

العربية[1] والأجنبية بتنظيمه وتحديد معناه، واكتفى المشرع العراقي في قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأنف الذكر بحظر الاعلان عن الدواء إلاّ في المجلات العلمية الطبية أو الصيدلانية[2].

ولذلك ندعو المشرع العراقي الى تنظيم الترويج الدوائي بوسائله الاتصالية المقروءة والسمعية والمرئية أو الالكترونية الحديثة كافة ، وتحديد الجهات المسموح لها بالترويج قانوناً، على غرار التشريعات المقارنة ، وذلك لسد هذا الفراغ التشريعي المهم من جهة ، ولخطورة المنتوج الدوائي واختلافه عن غيره من المنتجات العادية، لأنه يتعلق بأهم حاجة من حاجات المستهلك، وهي صحته وحياتهِ، من جهة أخرى، يجب توفير الحماية الكافية لمستهلك الدواء الذي خصته التشريعات بخصوصية يمتاز بها عن المستهلك العادي .

مما تقدم يتضح لنا أن بعض التعريفات التشريعية التي تناولت الترويج الدوائي قد سمته بمسميات مختلفة (اعلان ، اشهار ، إعلام) ولكنَّ مضمون تلك التعريفات ينطوي على معنى الترويج وأن اختلفت التسمية ، وهذه المسميات ركزت على وسيلة من وسائل الترويج من دون

---

[1] أشار اليه المشرع الفلسطيني بمسمى الاعلام الدوائي هو " أي نشاط او مجموعة من الأنشطة تنفذها أو تغطيها أو تتبناها الشركات المنتجة أو المسوقة للمستحضرات الصيدلانية والعشبية، وتعمل على ترويج منتجاتها إلى مقدمي الخدمات الصحية " المادة (١) من تعليمات تنظيم الإعلام الدوائي رقم (٣) لسنة (٢٠١٤)، منشور في الجريدة الرسمية بتاريخ(٢٧/٥/ ٢٠١٤) متاح على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة(٢٠١٩/١٢/٢٩) :

(muqtafi.birzeit.edu/pg /getleg.asp id) .

وايضاً عرفه المشرع المغربي في المادة (٣٨) من مدونة قانون الأدوية والصيدلة رقم(٤ـ١٧) لسنة (٢٠٠٧)، إشهار الأدوية " كل أشكال الإعلام بما فيها السعي لجلب الزبناء أو البحث عنهم أو التحفيز الذي يهدف إلى الحث على وصف الأدوية المذكورة أو تسليمها أو بيعها أو استهلاكها "ينظر القانون رقم ٤ـ١٧ من مدونة الأدوية والصيدلة المغربية ،منشورات المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية ذي العدد ١٧٥،ط١،سنة ٢٠٠٧،ص٧٨. ، متاح على الموقع الالكتروني ادناه، تاريخ الزيارة(٢٠٢٠/٦/٣٠).

(https//www.sante.gov.ma).

[2] ينظر المادة (١٧) حيث نصت (لا يجوز الاعلان عن الادوية الا في المجلات العلمية الطبية أو الصيدلانية ويجب ذكر التأثيرات الجانبية لها ان وجدت) .

غيرها، ولاحظنا ان المشرع الأردني أصاب في تناول مفهوم الترويج الدوائي كمفردة شاملة لكل وسائله [١] .

ومن مجموع التعريفات المذكورة أنفاً نستطيع تعريف الترويج ، بأنه (نشاط تقوم به جهة مختصة تعمل بشكل مباشر وغير مباشر من خلال وسائل تحفيزية وجهود يبذلها التجار لتنشيط عملية تصريف منتجات المؤسسة التجارية خلال فترة زمنية محددة لترويج المبيعات ، وكل ذلك بقصد تحقيق الربح).

مما تقدم نلاحظ ان الترويج الدوائي يمتاز عن غيره من أنواع الترويج الأخرى [٢]، بوجوب ذكر السلبيات والايجابيات للمنتوج الدوائي، كالتأثيرات الجانبية للدواء وموانع استعماله وغيرها بالإضافة الى المميزات. اما الترويج عن السلع ، فيمتاز بذكر الايجابيات فقط[٣]. وايضاً يمتاز الترويج الدوائي عن انواع الترويج الاخرى، بأنَّ المغريات الاعلانية الرشيدة والعقلانية لها أهمية كبيرة في انطلاق الترويج الدوائي، والجوانب العقلانية هي الجوانب العلمية مثل ندرة الآثار الجانبية ، جودة الدواء ، شدة المنافسة على المنتوج ، المزايا الفريدة للعلامة التجارية ، طريقة المندوب الطبي التجاري في توضيح خواص الدواء واستعمالاته ... الخ ، وهذه المغريات لها أثر في شراء المنتوج المُرَوِج له لأجل الترويج وليس للاستهلاك النهائي من قبل صاحب قرار الشراء وواصف الدواء (الطبيب) ومُصَرّف الدواء (الصيدلاني) ، ولكنَّ المغريات العاطفية غير العلمية لا يقل أثرها عن المغريات العقلانية في ترويج المنتوج الدوائي في التأثير على صاحب قرار الشراء ،(مثل سلامة التعبئة ، شكل الغلاف الخارجي ومتانته ، شكله ، سهولة التناول والتخزين بعض الصور الكارتونية لأدوية الأطفال ، تعبئه كمنتج جذاب للمستهلك ..الخ)، ومن خلال هذه الجوانب العلمية وغير العلمية ، يحاول المندوب أنّ يبرز الخصائص المتعلقة بالدواء او بالمعالجات السريرية للدواء للتأثير بالصيدلي والطبيب[٤]، ونلاحظ أن أثر الترويج للطبيب والصيدلي يكون على غيره من متلقي العلاج(المرضى) ، حيث يشارك كلاً منهما في تصميم

---

[١] حدد المشرع الأردني وسائل الترويج الدوائي في (الفقرة ٣ من نفس المادة (٢) من تعليمات الترويج الدوائي وبكافة وسائل الاتصال ، سنبحثها مفصلاً في الفصل الثاني من الأطروحة .

[٢] كالترويج عن المواد الغذائية والألبسة ومواد التجميل .... ألخ.

[٣] د بشير العلاق، د، قحطان العبدلي، التسويق الصيدلاني ،مصدر سابق ،ص ١٤٩.

[٤] الطبيب او الصيدلي يكونان بمركز الوسيط كمتلقي للترويج من قبل المندوب ومُرَوِج له في الوقت نفسه بهدف توصيف الدواء للمستهلك ، مما يجعله يدخل تحت مفهوم المعلن ، بحسب المادة ١/ف٧ من قانون حماية المستهلك العراقي النافذ " كل شخص طبيعي او معنوي يقوم بالإعلان عن سلعة او خدمة او الترويج لها بذاته او بوساطة غيره باستخدام أي وسيلة من وسائل الإعلام"

الرسالة الترويجية الدوائية وصياغتها وتوجيهها نحو الأشخاص المستهدفين من المحترفين والجمهور، وهذا يجعل المسؤول عن مهمة التسويق الدوائي أكثر قدرةً وتمرساً في وضع الرسالة الترويجية من المسؤول عن تسويق المنتجات العادية [١] .

٢- تعريف الدواء في الفقه والتشريع :

الدواء في الاصطلاح يقصد به " اي مادة من أصل نباتي او حيواني او كيميائي تستخدم لعلاج الامراض او الوقاية منها، سواء كان للحيوان او الانسان ، وسواء عن طريق الفم او الحقن او بالاستعمال الخارجي او باي وسائل أخرى وكل ما يوصف بأن له هذه المزايا "[٢]

اما بالنسبة للتشريعات القانونية ، فالوقوف على التعريف القانوني للدواء يساعدنا في تحديد مفهومه الذي سيرتب عليه آثار اخرى تختلف عن السلع والمنتجات العادية الأخرى من حيث المسؤولية والحماية التي خصتها التشريعات لمستهلك الدواء.

فقد عرف المشرع الفرنسي ، الدواء في المادة (1-5111) بأنه " كل مادة او مركب يقدم باعتباره ذا خواص علاجية او وقائية في مواجهة الأمراض البشرية او الحيوانية وكذلك كل مُنتجَ يقدم للإنسان أو الحيوان بغرض الفحص الطبي، او يمكن استخدامه لتصحيح أو تعديل الوظائف العضوية ، وكذلك مشتقات الدم الثابتة كالبلازما والبروتين والزلال" [٣] ، اما الفقرة (2) من المادة السابقة فقد وسعت مفهوم الدواء ليدخل من ضمنه ، " المنتجات الغذائية والتي تحوي مواد كيميائية أو بيولوجية لا تكون بذاتها غذاء بل منتوج غذائي علاجي أو تجريبي"[٤] ، نلاحظ من التعريف ان المشرع الفرنسي وسع مفهوم الدواء ليشمل، الادوية الاساسية التي تهدف لعلاج

---

[١] د. محمد جودت ناصر ، احمد محمد حمود ، دور السياسات الترويجية في تسويق المنتجات الدوائية السورية ، بحث منشور في مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية (سلسة العلوم الاقتصادية والقانونية) ، مجلد ٢٨، العدد٢،سوريا، ٢٠٠٦،ص٤٩.

[٢] صفاء شكور عباس، تعدد المسؤولين عن الدواء المعيب ،دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان ،ص٢١.

[3] Art .(L 5111 _1)" o entend pa medicament toute substance ou composition : —presentee commee possedant des proprieties caurtatives ou preventives a legard des maladies humaines ou animals_ainsi quetout produit pouvant etre administer al homme ou1" animal en veadetabir un diagnostic medica loude restaurer…—"

[4] Art(٢-٥١١١"sont notamment consideres comme des medicaments les poduits dieteiques qui) renfer"

الأنسان أو الحيوان ووقايتهما من الامراض والأدوية بوظيفتها ، وتشمل كل منتج يستعمل للإنسان والحيوان بغرض تشخيص طبي أو لغرض تقوية أو تصحيحها أو تعديلها وظائف أعضائه، كمشتقات الدم ، والمنتجات المشتقة من الأغذية ، ومواد التجميل ، وهذا مايوسع الحماية المقررة للمتضررين من الأدوية .

اما القانون المصري فلم يورد تعريفاً محدداً للدواء في قانون مزاولة مهنة الصيدلة [١]، واقتصر في المادة (٢٨) على وضع شروط عامة لما يوجد في المؤسسة الصيدلية من أدوية، والتي يفهم منها أن المستحضرات الطبية الكيميائية ومستحضرات التجميل لا تعد دواءً، ولكن هذا النقص تداركه قانون تنظيم الاعلان عن المنتجات والخدمات الصحية رقم (٢٠٦) لسنة (٢٠١٧) النافذ[٢] ،إذ أشار لتعريف الدواء تحت تسمية (منتج صحي)، حيث نصت المادة (١/١) منه على أن المنتج الصحي: "كل منتج أو مادة طبيعية أو مستحضرات أو منتجات طبية أياً كان شكلها أو تركيبها أو المادة المصنوعة منها، ويشمل ذلك تعبئتها أو تغليفها سواء كان أي منها محلياً او مستورداً، وكانت تتعلق بصحة الانسان ،أو علاجه من الامراض أو الاوبئة أو الوقاية منها، آو تستعمل لأي غرض صحي آخر"، نلاحظ ان المشرع المصري جعل مفهوم الدواء يشمل المنتجات الطبيعية والكيميائية بما فيها المستحضرات الطبية التجميلية ، وسواء كان الدواء مصنوعاً لأول مرة أم لغرض التعبئة والتغليف المحليين أم مستورداً، وفعل حسناً وسَّع مفهوم الدواء ليوفر حماية للمستهلك المتضرر، ولكنّه قصر تعريف الدواء على النطاق البشري وبصحة الانسان من حيث العلاج والوقاية واي غرض صحي آخر، ولم يشمل الحيوان فيما يخص الادوية البيطرية.

---

[١] قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) حيث نصت المادة (٢٨) على أنه " يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص لها بموجب هذا القانون من أدوية أو متحصلات أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيميائية مطابقاً لمواصفاتها المذكورة بدساتير الادوية المقررة ولتركيباتها المسجلة وتحفظ حسب الاصول الفنية " .

[٢] المنشور في الجريدة الرسمية المصرية العدد(٣٣/ في ٢٢ أب / ٢٠١٧) متاح على الموقع الالكتروني ادناه، تاريخ الزيارة(٢٣/١٢/ ٢٠٢٠). وقت الزيارة (٤:٤٠) مساءَ

(https: //ahmed azimel gamel blogspot.com)

أمّا المشرع الأُردني، فعرف الدواء في قانون الدواء والصيدلة الاردني النافذ[١] ، في المادة (٢) حيث نصت على أن " الدواء: ١ــ ...المواد الواردة في أي من دساتير الادوية التي يعتمدها الوزير، ٢ــ...الشكل الصيدلاني الذي يحتوي على اي مادة فعالة والتي تؤدي عملها في تشخيص او معالجة او شفاء او وقاية من الامراض في الانسان او التي توصف بان لها هذه المزايا " . ومن هذه الناحية نلاحظ ان المشرع الاردني كنظيره المصري، قصر تعريف الدواء على ما يخص الانسان من دون الحيوان.

وبالنسبة لموقف المشرع العراقي نلاحظ أنَّ المشرع لم ينص على تعريف محدد للدواء ، وانما اورد تعريفاً للمستحضرات الخاصة والدستورية ، في قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي [٢]، والمستحضرات الدستورية عرفتها المادة (١) من هذا القانون بأنها: " الادوية والتراكيب المذكورة في احد دساتير الادوية [٣] المعترف بها في العراق".

---

[١] رقم (١٢) لسنة (٢٠١٣) النافذ، منشور على الموقع الرسمي لديوان التشريع والرأي الاردني ادناه : ، تاريخ الزيارة (٨/٦ / ٢٠٢٠).

(https//www.portal.jordan.gov.jo.)

[٢] عرفت المادة (١) من القانون رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ المستحضرات الخاصة " هي التراكيب التي تحتوي او توصف بأنها تحتوي على مادة او اكثر ذات خواص طبية لشفاء الانسان او الحيوان من الامراض ،او للوقاية منها او تستعمل لأي غرض طبي اخر ولو لم يعلن عن ذلك صراحة، والتي سبق تحضيرها لبيعها او عرضها للبيع او لإعطائها للجمهور للاستعمال الداخلي او الخارجي، او بطريق الحقن و شرط ان لا تكون واردة في احدى طبعات دساتير الادوية وملحقاتها الرسمية ، وتعتبر من هذه المستحضرات السوائل و المجهزات المعدة للتطهير ومبيدات الحشرات ،والمنتجات الغذائية ومستحضرات التجميل التي لا تستعمل الا في الاغراض الطبية ".

[٣] دستور الأدوية ، هو " قانون الأدوية الذي تلتزم به الدول التي تصدره وتلزم جميع المؤسسات الصحية بتطبيقه بحسب قانون مزاولة مهنة الصيدلة فيها ، يعد المرجع الذي يحدد مواصفات المواد الدوائية بخواصها الفيزيائية والكيميائية ، ودرجة نقاوتها ومقياس فعاليتها وجودتها ، وثباتها ، واستعمالاتها ، ويتجدد هذا المرجع في كل دولة كل ٥سنوات" ، يُنظر: د، صفاء شكور عباس ، مصدر سابق ،ص ٣٨.

الفرع الثاني

أهمية الترويج الدوائي

بسبب ارتفاع الكثافة السكانية ، وزيادة حدة المنافسة بين الصناعات الدوائية بصورة خاصة وارتفاع مستوى الوعي الصحي للأفراد ، اصبح للترويج أثرٌ مهم في الصعيد الاجتماعي و الاقتصادي والصحي للبلدان ، فأصبحت الشركات الدوائية بحاجة ماسة لبرنامج ترويجي يضمن الاتصال بينها وبين المستهلكين في النتيجة تزداد أهمية الترويج في سبيل تحقيق الأهداف التي تنشدها الشركات الدوائية وغيرها من المؤسسات التجارية ، ولذلك سنسلط الضوء على أهمية الترويج الدوائي على مستوى الشركة المنتجة للأدوية من جهة ، وعلى مستوى المستهلك من جهة ثانية ، وعلى مستوى الاقتصاد والمجتمع من جهة ثالثة ، ولتوضيح تلك الأهمية نتناولها على شكل نقاط على النحو الآتي :

أولاً- **الترويج على مستوى الشركة المُنتِجَة والمُسوقة للأدوية** : لا تستطيع الشركة الدوائية فرض سيطرتها على السوق والنمو بمنتجاتها من دون مساعدة الترويج الذي يشكل حلقة الوصل بين الشركات المُنتِجة وجمهورها من العملاء، وهذا يساعد على تثبيت أقدامها في السوق والحفاظ على سمعتها التجارية، ونتيجة لأزدياد شدة المنافسة بين الشركات سواء على الصعيد المحلي أم الصعيد الدولي يكون أثر الترويج بارزاً من خلال زيادة الطلب على مبيعاتها بالإضافة الى زيادة ولاء المستهلك للعلامة التجارية . ولذلك بدأت تلك المؤسسات بزيادة المبالغ المخصصة للإنفاق على الترويج بشكل رئيسي حيث إن بقاء الشركة على المدى الطويل مرهون باتباع استراتيجية ترويجية ناجحة تضمن الاتصال بين المؤسسة والجمهور، وعليه يعد الترويج الواجهة العملية التي تهدف الشركة من خلالها الى إيصال المنتجات والخدمات لجمهور المتلقين للرسالة الترويجية، ولذلك تخصص الشركات مبالغ مكلفة من ميزانيتها السنوية لتغطية نفقات الترويج .

وتُلاحظُ اهمية الترويج بالنسبة لزيادة الطلب على منتجات المؤسسة من خلال تحويل الطلب من سلعة راكدة الى سلعة مرغوبة مروج لها، مما يؤدي الى زيادة الطلب عليها والعمل على استقرار المبيعات التي تكون غالباً متقلبة ومتغيرة خلال السنة بسبب الطلب الموسمي أو الدوري مما يؤدي الى انخفاض الطلب عليها، فيأتي الترويج لتثبيت كمية المبيعات، وللترويج

أهمية ملحوظة في تمييز المنتوج المروج له واقناع المستهلكين باختلافه عن المنتجات المنافسة الأخرى، مما يجعل المؤسسة قادرة على التحكم في استراتيجيتها التسويقية وتحديد اسعار مرتفعة على السلع المروجة، وبذلك تتمكن من التحكم في تغيير الأسعار، لكن في مجال الأدوية يجب مراعاة التسعير لكون الدواء حاجة ماسة بحياة الانسان [١] كما نلاحظ ارتفاع اسعار منتوجات الشركات العالمية المعروفة بعلامتها وسمعتها التجارية بسبب نجاح برنامجها الترويجي على غيرها من الشركات المحلية مثل (شركة جيلفار المعروفة بجودة منتوجها الدوائي في سوق الدواء العراقي والمروج له بشكل واسع) [٢] .

كما يتوقف نجاح تلك المؤسسات بما تقدمه من أفكار وسلع على مدى فاعلية الاستراتيجية الترويجية المطبقة ، إذ يعد الترويج الواجهة العملية التي تنقل من خلالها المعلومات عن منتجاتها الى المستهلكين عن طريق وسائل المزيج الترويجي (البيع الشخصي ، الإعلانات ، تنشيط المبيعات) ، وعليه تدرس إدارة الشركة خطط التسويق كافة مسبقاً، وتركز على عنصر الترويج الذي يحقق رغبات المستهلكين فتولي الترويج أهمية أكثر كي يتظافر مع عناصر التسويق (المنتج ، التسعير ، التوزيع) لتحقيق هدف الشركة، وهو تحقيق الربح (المردود

---

[١] تجدر الإشارة في هذا الصدد الى تبني معظم الدول سياسة تسعير جبرية على الأدوية ، إذ نلاحظ تحديد الشركات المُنتِجة و موزعي الأدوية اسعار مرتفعة للأدوية لا تعكس التكاليف الحقيقية ولا تكتفي بهامش ربح معقول، فهم يقومون بإيهام المستخدمين بانهم يبيعون بأسعار الجملة وبتخفيضات كبيرة ، على الرغم من أن المادة (٤٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ألزمت في الفقرة [١] منها(تشكيل لجنة تسعير الأدوية من خمسة اعضاء يختارهم وزير الصحة من كبار الأطباء والصيادلة الموظفين) ، ولذلك نلاحظ أنَّ اغلب الدول تولت حكوماتها تسعير الأدوية، ووضع الضرائب، وتقديم الاعانات، وتقديم الاعلان الترويجي للدواء ، ينظر بصدد ذلك ، تاريخ الزيارة(٢٤/ ٦/ ٢٠٢٠).

www. Bio.org/event/2004/speaker/commentary.pdf

[٢] شركة جلفار للصناعات الدوائية هي من أكبر مصانع الادوية في منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا وعلى مدى اكثر من ثلاثين عاماً ، تميزت بتقديم الادوية عالية الجودة بأسعار مثالية في جميع أنحاء العالم مصانعها معتمدة دولياً في الامارات العربية المتحدة ومصانع أخرى في أثيوبيا وبنغلاديش والمملكة العربية السعودية تنتج مجموعة متنوعة من الأدوية التي تستهدف الشرائح العلاجية الرئيسة ، بما في ذلك التكنولوجيا الحيوية. وتضمن شبكة توزيع لأكثر من (٤٠) دولة في جميع أنحاء العالم ، تاريخ الزيارة(٢٤/٦/ ٢٠٢٠). ،(٨,٤٠) مساءً ينظر julphar .net <www)

الإيجابي) وضمان زيادة الطلب من خلال وسائل الترويج التي تعمل على تغيير نمط سلوك المستهلك السلبي نحو المنتوج الى سلوك ايجابي ، وفي مجال الدواء الذي يعد منتج مهم يتصل مباشرة بحياة الانسان يُلاحظ أنَّ انتاج العديد من أصناف المنتجات الدوائية بتزايد مضطرد ومعظم هذه المنتجات غير متجانسة ، واستخداماتها مختلفة الأغراض، وهذا يجعل دوافع الطلب غير متشابهة والطلب على المنتوج غير مرن، والكمية المستهلكة لا تتأثر بتغير الاسعار، لذلك نلاحظ ان مستوى الأرباح الذي تحققه شركات الأدوية أعلى من نظيراتها من الصناعات الأخرى [١] ، فضلاً عما يهدف اليه الترويج الدوائي من تغيير الآراء والاتجاهات السلبية للمتعاملين في مجال الأدوية الى آراء واتجاهات إيجابية [٢]، وذلك بواسطة وسائل الترويج التي بدورها تتصل بالمُرَوِّج له وتساعده في عملية المفاضلة بين البدائل المختلفة من المنتجات الدوائية، وذلك بالاتصال بصاحب قرار الشراء (الصيدلي او الطبيب) لتغيير اتجاهه وخلق التفضيل لديه ،وقد تتبع آلية المجلات البحثية الطبية أو تعلن عبر القنوات الفضائية أو بالوسائط الإلكترونية للتأثير بإصحاب قرارات الشراء فالأثر الإقناعي للترويج الدوائي يركز بشكل أساسي على دعم الاتجاه الايجابي المنتوج وتقويته من جهة، وزيادة الثقة بالشركة المصنعة له من جهة اخرى ، وبذلك يتمكن الترويج من مواجهة المنافسة من الشركات المتعددة الجنسيات داخل السوق الوطنية .

ثانياً_ اهميته بالنسبة للمستهلك [٣] : يحصل المستهلك على ميزات متعددة من الترويج، واهمها هي أنَّ الترويج الدوائي يخلق الرغبة لديه لشراء المنتوج المروج له دون غيره، عند الأخبار عن طرح المنتوج الدوائي، ثم مرحلة الاقناع بجودة وميزات هذا المنتج ثم مرحلة التذكير المستمر من

---

[١] طوني إبراهيم ، تأثير سياسات الترويج على اتجاهات الأطباء والصيادلة نحو استخدام الدواء في الأردن ، رسالة ماجستير ، مقدمة الى كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية ، الأردن ، ٢٠٠٠،ص٣٥.

[٢] مريم قلال، مصدر سابق ،ص ٨.

[٣] عرف المشرع العراقي المستهلك في المادة(١ف٥) من قانون حماية المستهلك العراقي بانه" الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يتزود بسلعة أو خدمة بقصد الافادة منها "، وكذلك عرفه المشرع المصري في المادة (١/١) من قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة (٢٠١٨) النافذ بأنه "كل شخص طبيعي أو اعتباري يقدم إليه أحد المنتجات لأشباع حاجاته غير المهنية أو غير الحرفية أو غير التجارية أو يجري التعامل أو التعاقد معه بهذا الخصوص"، المنشور في الجريدة الرسمية المصرية العدد (٣٧) بتاريخ(١٣/سبتمبر/ ٢٠١٨) ، المنشور في قاعدة التشريعات المصرية ادناه :

(https:// elpaiidsc.gov.eg/ Legislations/ Results/ q)

خلال آليات الترويج لضمان تجربة المنتج بصورة متكررة واستقرار الطلب نحوه [١] ويساعد تزويد المستهلكين الحاليين والمستقبليين بالمعلومات في إعلام المستهلك وتبصرته بالسلعة المطروحة في السوق ، وبالأخص المنتوج الجديد المطروح في السوق [٢]، حيث يهدف الترويج الى امدادهم بالمعلومات الكافية والمتعلقة بكلٍ من اسم المُنَتج وعلامته التجارية وخصائصه، ومنافعه وأماكن الحصول عليه، وأفضل وسيلة ترويجيه لتحقيق هذا الهدف هو الإعلان الذي يتصف بإمكانية وصوله الى أكبر عدد ممكن من المستهلكين المحتملين، ولكنّ الترويج الدوائي له خصوصيته، فصاحب القرار عن ترويج الأدوية المحظور صرفها إلا بوصفة طبية ليس المستهلك المريض، وإنما الطبيب والصيدلي، وعليه يكون من الضروري إمداده بالمعلومات الكاملة عن الدواء، خصوصاً إذا كان جديداً كما ينبغي أن تكون المعلومات دقيقة وبارزة ومفهومه في إطار اللغة التي يفهمها الطبيب ويتفاعل معها، والترويج يمد المستهلك بالمعلومات اللازمة عما يقدم من منتجات لإشباع حاجاته وتعريفه بأسعارها والضمانات التي تقدم معها، وفي مجال لأدوية يزداد الأمر أهمية حيث يجب إمداد الطبيب أو الصيدلي كافة خصائص المنتج الدوائي، ويتم التركيز على مزايا المنتج أكثر مما يتم التركيز على العلامة التجارية ، ومن ناحية أخرى يسهم الترويج الدوائي في الاحتفاظ بالاتصال بالعملاء أو المؤثرين في قرار الشراء [٣]، من الأطباء والصيادلة من خلال التذكير والاقناع المتكرر عن مزايا السلع والمنتجات السابقة واللاحقة وذلك بإثارة مغريات تتعلق بالدواء نفسه ، ومغريات تتعلق بصاحب قرار الشراء ، أو تلك التي تتعلق بالمعالجات السريرية للدواء ، أو مغريات بيعية تتعلق بالشركة المُنتِجة للأدوية نفسها ، وذلك في حال اشتداد المنافسة بين المنتجات الدوائية ، حيث يحاول المروج من خلال إثارة اهتمام الطبيب أو الصيدلي بإبراز المغريات التجارية العلمية (جودة المنتوج وضمان سلامته ،الابتكار، اعتماد

---

[١] د. بشير عباس العلاق ، علي محمد ربابعة ، الترويج والإعلان والتجاري أسس نظريات وتطبيقات _ مدخل متكامل _ دار اليازوري العلمية للنشر ، عمان ، الأردن ، ٢٠١٠،ص١٣.

[٢] كنعان عدنان ملغوث الظالمي ، القرار الاستراتيجي وتأثيره في المزيج الترويجي .بحث استطلاعي في شركة الربيع العامة ، مجلة كلية الإدارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية ، سنة ٢٠١٨ ،ص٣٧.

[٣] د. قحطان العبدلي ، بشير العلاق ، التسويق الدوائي ، مصدر سابق ،ص ١٤٩ .

المواصفات القياسية [١]، لمنتوجات الشركات العالمية المعروفة بعلامتها وسمعتها التجارية) أو المغريات غير العلمية، مثل(شكل الغلاف الخارجي، استخدام الصور الملونة والشخصيات الكارتونية بالنسبة لأدوية الاطفال، احتواء الدواء على مطيبات ونكهات تخفف من مرارة الطعم) ،أو تقديم عينات مجانية من الأدوية للتجربة، هذه المغريات يستثمرها مروج الأدوية للتأثير على(الطبيب والصيدلي) في حالة الترويج للأدوية المحظور صرفها إلاّ بوصفة طبية، والتأثير على المستهلك النهائي للدواء (المريض) في حالة الترويج للأدوية التي يمكن صرفها من دون وصفة طبية، ناهيك عن أثر الترويج في إعلام المحترف والمستهلك النهائي عن موانع الاستعمال السلبية والتأثيرات الجانبية ،حيث نلاحظ تحذير للمستهلك من آثار المنتج السلبية (كما في بعض مسكنات الألم أو علب السجائر، عقاقير الامراض الخطيرة، بعض مستحضرات التجميل) فضلاً عن مميزات الدواء الإيجابية .

ثالثاً_ أهمية الترويج الدوائي على مستوى الاقتصاد المحلي : يكون من خلال خلق فرص توظيف جديدة وتشجيع عملية التوزيع، أذ يتطلب النشاط الترويجي تعيين عمالة متعددة في مجالات مختلفة مثل رجال الأعمال، المندوبين الطبيين، وسطاء الإعلان والدعاية ، مخبري الرقابة الصحية ، مفتشي الصحة ،عملاء التسويق ، وسطاء النقل والتخزين، وقد ينشئ محطات فضائية أو اصدار صحف أو مجلات جديدة تلبية لطلب المؤسسات المروجة [٢] ....الخ، وهذا يوفر فرصة عمل لهؤلاء، هذا من جهة ومن جهة أخرى يتطلب الترويج الدوائي مؤسسات للتوزيع متخصصة كتجار الجملة (المذاخر ومستودعات الأدوية) وتجار التجزئة (الصيدليات) الوسطاء (المكاتب العلمية الدوائية) ، وغيرها من قوى التوزيع التي تتطلب مبالغ ضخمة، و غالباً ما يمكن الشركات المنتجة للأدوية من استرداد الاموال التي أنفقتها وتحقيق مردود مالي عليها ، فضلاً عما يسهم به الترويج الدوائي من زيادة الوعي الصحي لأفراد المجتمع

---

[١] المواصفات القياسية هي (الأسلوب العلمي التكنولوجي الذي تُحدد بهِ الخصائص والأبعاد والدقة التي يلزم توافرها في المواد والمنتجات لضمان الجودة وحسن الأداء بما يحقق الفائدة للمُنّتج والمستهلك، وتتلخص في وثيقة يتم إعدادها بإتباع أساليب التقييس في مجال ما وتشمل مجموعة الإشتراطات التي يجب توفرها في السلعة أو المادة)، ينظر، د. عبد المنعم موسى إبراهيم، حماية المستهلك ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ط١، ٢٠٠٧، ص١٣٩.

[٢] مريم قلال ، مصدر سابق ،ص ٥.

بالأقبال على منتوجات دوائية ذات جودة وضمان من مناشئ رصينة من خلال وسائل الترويج المختصة بهذا المجال كالإعلان واقامة الندوات ، والمؤتمرات الطبية الموسمية، مما يؤدي الى خلق سلوك صحي يسهم في معالجة الامراض المستعصية وغير المستعصية لأفراد المجتمع وهذا يخلق أفراداً أصحاء ومجتمع يقل فيه الامراض في النتيجة يساعد على الإسراع بعجلة التقدم الاجتماعي والاقتصادي إلى الامام ، يضاف إلى ذلك أن اغلب الدول تدرك أهمية تطبيق أساليب التسويق الحديثة . لأن النمو الاقتصادي في تلك البلدان يعتمد على انظمة توزيع فعالة لتسويق منتجاتها المحلية أو الخارجية، ومن المعروف في مجال الصناعات الدوائية أن وسائل الترويج تعد أهم ركيزة فعالة تحقق من خلالها عملية الاتصال مع البيئة الخارجية من جماعات المستهلكين والمنافسين والتعرف على ما يجري من متغيرات في تلك البيئة، وهذا يعود بالنفع الاقتصادي على المستوى المحلي والعالمي .

المطلب الثاني

شروط الترويج الدوائي

يمتاز الترويج عن المنتجات الدوائية بانه مقيد غير حر ، حيث فرضت التشريعات ضوابط وقيود تمثل حمايةً مشددة لصحة المستهلك من جهة ، وضماناً لتنفيذ المُنتجْ المروج لالتزامه بالإعلام وتحذير المروج له من جهة اخرى ، فالسماح بكل انواع الترويج والدعاية عن الأدوية سيؤثر بشكل مباشر على الثقة بين المرضى المستهلكين والأطباء واصفي الدواء. لهذا تختص جهات معينة في الأذن بالترويج عن الدواء في الوقت الذي توازن فيه بين مصلحة المستهلكين وحق شركات الأدوية في تسويق منتجاتها وتحقيق المكاسب المشروعة بعد استيفاء عدة شرائط موضوعية وشكلية، والتي سنتناولها على فرعين ، الأول سنخصصه للشروط الموضوعية ، والثاني للشروط الشكلية.

الفرع الأوّل

الشروط الموضوعية للترويج الدوائي

أولاً: يشترط في الترويج عن الدواء ألاَّ يكون خادعاً أو مضللاً ، وذلك بان تكون المعلومات المُرَوجةَ بواسطة وسائل الترويج صادقة موضوعية لا تمس المصلحة العامة . فيشترط في الترويج عن المنتجات بصفة عامة تحري الدقة والصدق والالتزام بالأدلاء عن المعلومات المروج لها الخاصة للمنتوج، وهو يمثل الجزء المهم من الالتزام بالإعلام قبل التعاقد [1]، ومع فكرة الالتزام بالتبصرة والتحذير ، يزداد الأمر دقة وتشديداً في مجال الترويج للأدوية بسبب خطورة المنتوج وتأثيره على صحة الانسان، ولذلك يعد هذا الشرط من أهم الشروط القانونية للترويج الدوائي، وعليه يجب أن نوضح المقصود بالكذب والتضليل في مجال الترويج الدوائي وموقف التشريعات القانونية منه.

[1] د. عبد المنعم موسى ابراهيم ، مصدر سابق، ص٥٣.

يقصد بالترويج الدوائي الخادع او المضلل[١]هو(الذي يتضمن بيانات غير حقيقية بشكل يُعرض المخاطبين به الى الخداع)[٢] ، كأن يروج لمستحضر طبي على انه مضمون(١٠٠%) كما نشاهد بكثرة عبر مواقع لتواصل الاجتماعي ومحطات التلفاز، والحقيقة خلاف ذلك، أو استخدام مواصفات حقيقية تصاغ بشكل يفضي الى التضليل ، سواء تعلق بشكل المنتوج ،أم خصائصه فتعطي انطباعاً اجماليّاً مزيّفاً عن مكونات أو جودته ذلك المنتَجْ [٣].

والترويج سواء كان خادعاً أم مضللاً، فانه يفضي إلى إيهام المتلقي المُرَوِج له ، واقباله على المنتوج المُرَوَج له ، والفقه الفرنسي ذكر مصطلح الغش والخداع في الترويج بواسطة الاعلان عن منتَجْ ينطوي على بيانات كاذبة من شأنها ان تضلل المستهلك وذلك بإظهار الشيء على غير حقيقته[٤] .

وحقيقة الأمر كل ترويج خادع لمنتوج معين يعد ترويجاً مضللاً وليس العكس، لأنَّ التضليل له أساليب متعددة، و الخداع احدها مما يؤدي بالنتيجة الى خداع المُروج لهُ ، وللخداع الترويجي معايير تدل عليه ، منها احتواء الترويج الإعلاني للسلعة على معلومات غير صادقة ،أو اتصاف الترويج الاعلاني بأنه صادق في جزء منه وغير صادق في الجزء الآخر ،أو احتواءه على بيانات ومعلومات غير كافية ، أو عدم امكانية البرهان الموضوعي على عدم

---

[١] من الجدير بالذكر أن التضليل قد يتم بطرق مشروعة قانوناً وهو يقارب التغرير الذي لا يجرم الا مع الغبن الفاحش، في حين الخداع هو صورة من صور الغش وهو بذاته غير مشروع ومن اثاره التضليل ، فضلاً ان حسن النية أو سوءها يكون معتبر في التضليل لترتيب المسؤولية، في حين ان ذلك غير معتبر في الخداع لان سوء النية يكون هو المفترض دائماً لان الفعل في ذاته يكون غير مشروع .، ينظر ، د. شيرزاد عزيز سليمان، عقد الإعلام في القانون، دراسة مقارنة، ط١، دار دجلة للنشر، عمان، الأردن، ٢٠٠٨،ص٩١.

[٢] د. عبد الفضيل محمد احمد ، الاعلان عن المنتجات والخدمات من الوجهة القانونية، مكتبة الجلاء ، القاهرة ، (١٩٩٩) ،ص٢٣٧.

[٣] القاضي انطوان الناشف ، الاعلانات والعلامات التجارية بين القانون والاجتهاد، دراسة تحليلية شاملة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، (١٩٩٩) ،ص٩٤.

[٤] لويس جوفال _ ج _ ريبير _ ر. روبلو ترجمة منصور القاضي : المطول في القانون التجاري ، المجلد الأول (التجار ـــ محاكم تجارية ـ الملكية الصناعية ـ المنافسة) ،ص٦٩٩.

صحة الاعلان الترويجي أو يعطي وعوداً من الصعب انجازها، فلو ثبت الخداع في الترويج طبقاً للمعايير السابقة على المروج تعويض المستهلك عن الضرر [١] .

وحقيقة الامر ان اي اعلان تجاري يتحقق فيه الخداع ، أذا كان ينطوي على ادعاء مخالف للحقيقة تتعلق بعناصر داخله في المادة المعلن عنها ، ولكن احياناً قد ينطوي الترويج الاعلاني على اسلوب التضخيم او التهويل بالالفاظ او الصور التي تركز اظهار حقيقة موجودة فعلاً في المنتوج ولكن بالشكل الذي يؤدي الى تفضيل المنتوج او التقليل من عيوبه فهنا يكون الكذب مشروعاً في مثل هذا المورد[٢]

ومن الناحية التشريعية نلاحظ ان التشريعات المقارنة الخاصة بحماية المستهلك وكذلك القانون العراقي لم تميز بين مصطلحات الكذب والتضليل والخداع، ولكنَّ المشرع المصري في قانون حماية المستهلك المصري النافذ عرف السلوك الخادع[٣] ، ولم يتطرق المشرع العراقي

---

[١] د . نعيم ابو جمعه ، الخداع الاعلاني وأثره على المستهلك في دولة الكويت ، بحث منشور في مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، مجلس النشر العلمي ، جامعه الكويت ، العدد(٥٠، ١٩٨٧) ،ص٣٧. وبهذا الصدد اصدر مجلس التجارة الفيدرالي الأمريكي قراراً ألزم المؤسسة المروجة بتقديم وثائق تؤكد انطباق ما يرد من ادعاءات في الترويج المراد بثه على الواقع ، ففي قضية تتخلص وقائعها في قيام شركة (فايزر) للأدوية ببث أعلان ترويجي عن دواء جديد اطلقت عليه اسم (sun bur) يزيل الآم لفحات الشمس الشديدة على الجلد قرر المجلس أنَّ هذا النشر لذلك الاعلان من دون تقديم دليل على صحة تلك النتيجة يعد بالنسبة للمستهلك مجحفاً ومضللاً ، وبرر هذا القرار على أساس أنَّ اعلاناً للشركة الدوائية (فايزر) سيفهمه المستهلكون على انه يشمل بشكل ضمني على ادعاء ان الشركة لديها أساس معقول لما ادعته من أثر للدواء الجديد، وهي ما تثبت عدم صحة وجوده في النتيجة يعد الادعاء الضمني كاذباً ومضللاً، مشار اليه لدى د. علي السيد حسين ابو دياب ، د. وليد محمد بشر ، الجوانب القانونية للحماية المدنية المستهلك من الاعلانات التجارية الكاذبة او المضللة في القانون المصري و النظام السعودي ، بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون ،جامعة ام القرى، السعودية، العدد (٣٢)، (ج ٢)، ص٤٤، على الموقع الالكتروني ادناه:، تاريخ الزيارة(١٣/ ٦/ ٢٠٢٠).

(https://mksq.jornals)

[٢] ينظر ، د. ذكرى محمد حسين الياسين، الكذب المشروع في الاعلانات التجارية، بحث منشور في مجلة المحقق الحلي للعلوم السياسية والقانونية، تصدر عن كلية القانون، جامعة بابل، العدد ١، السنة ٤، ص٦.

[٣] السلوك الخادع هو " كل فعل او امتناع عن فعل من جانب المُنتجْ او المعلن يؤدي الى خلق انطباع غير حقيقي او مضلل لدى المستهلك " ،المادة(١/ف١٠)، من قانون حماية المستهلك المصري رقم ١٨١لسنة ٢٠١٨النافذ.

والتشريع المقارن لتعريفه[١]، وفي النتيجة الخداع هو من مصطلحات الغش [٢]وآثاره، والذي يرتكز على السلعة ذاتها وليس على المُنْتِج للسلعة كما حدده المشرع ، و نحن نؤيد عدم حصر الخداع والتضليل في البيانات المُروج لها لأي منتوج مقدم للعرض بسبب تطور اساليبها بشكل متلاحق موازٍ للتقدم التكنلوجي والتقني في ظل التنافس المستمر والسريع في مجال الإنتاج بصورة عامة ، والانتاج الدوائي بصورة خاصة [٣] .

بالنسبة لموقف المشرع الفرنسي فقد نصت المواد (٥١٢١/ الفقرة ٨) من قانون الصحة العامة الفرنسي على التزام الصدق في الإعلان عن الأدوية وعدم التضليل والفقرة (١٣) منها نصت على عدم استخدام عبارات (أفضل الدواء) او (يعالج كافة الصور)[٤] وكذلك المادة (٥١٢٢ /٢) نصت " الدعاية عن الدواء يجب ان تكون واضحة لدرجة أن يحدد بدقة

---

[١] مما تجدر الاشارة اليه أن قانون حماية المستهلك العراقي رقم ١لسنة ٢٠١٠ النافذ لم يعرف السلوك الخادع، لكنه اشار الى المحظورات التي يجب على المجهز والمعلن تجنبها ، وذلك في المادة (٩/ف١)" ممارسة الغش والتضليل والتدليس واخفاء حقيقة المواد المكونة للمواصفات المعتمدة في السلع والخدمات كافة" .

[٢] الغش (عبارة عن نشاط مادي موجه الى السلعة نفسها موضوع التعاقد بالعبث فيها على صورة ما أو عرضها للبيع او تعبئتها او استيرادها بتغيير مواصفاتها أو ادعاء مواصفات غير حقيقية) ، يُنظر: د.ثروت عبد الحميد ، الاضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد او الملوث ووسائل الحماية منها ومشكلات التعويض عنها ، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، ٢٠٠٧ ،ص٣٥.

[٣] يقع الغش في الأدوية غالباً بإحدى الطرق الاتية ، بالإضافة أو الخلط ، وذلك بخلط أو إضافة المواد الاولية الصالحة لصناعة الدواء بأخرى مغايرة ، أو بخلطه بمادة أخرى من الطبيعة نفسها ، لكن يختلف عنه في الجودة وذلك لغرض اخفاء رداءة نوعيتها أو إظهارها في صورة أجود مما هو عليه في حقيقته، او الغش بالانقاص ، ويكون بانتزاع العناصر التي تدخل في تركيب المنتوج الاصلي التي من شأنها إضفاء الفعالية على الدواء ، وذلك للاستفادة من هذه العناصر المسلوبة المنتزعة ، في انتاج أدوية اخرى، وكذلك يتم الغش بطريقة صناعية ، ويتحقق ذلك بالاستحداث الكلي أو الجزئي للدواء ، بمواد لا تدخل في تركيبها العادي بموجب دساتير الأدوية ، بطريقة تجعله يشبه العقار الطبي الحقيقي ، أو عقار آخر مشابه له ، ويكون الغش كلياً، اذا خلا من جميع العناصر التي يتكون منها الدواء. ينظر د. صفاء شكور عباس ، مصدر سابق ،ص ٤٠.

[4] Art. L. 5121 8 < 13 du Code de la Santa publIque ; Le repertoire des groups generiques presente les specialites incluses dans chaque grouqe generique ; en precisant leur dosage et leur forme pharmaceutique . les groups generiques sont regroupes par substance active designee par sa denomination commune precede de la mention " denomination commune " et par voie d administration .Les mentions qui doivent ; en application de l article R. 5125_55 ; figurer dans une prescription Le repertoire…notoiers qu elle contient .

وظائف الدواء، وآثاره الجانبية ، ونسبة المادة الفعالة بالقدر المطلوب لتحقيق النتيجة العلمية الفعالة "[١].

إما عن موقف المشرع المصري فلم يشر في قانون مزاولة مهنة الصيدلة المعدل[٢] بشكل تفصيلي لهذا الموضوع واكتفى في ذيل م (٦٣) بالنص على وجوب الا تتضمن البيانات الملصقة على بطاقات المستحضر الصيدلي عبارات من شأنها تضليل الجمهور، وكذلك لم يشر في قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية النافذ، كذلك قانون الدواء والصيدلة الاردني رقم (١٢) لسنة (٢٠١٣) لم يشر في نصوصه لهذا الأمر، ولكنَّ تعليمات تنظيم الترويج الدوائي الأردنية نصت في المادة (٤) منها تحت عنوان الإثبات العلمي للترويج الدوائي في الفقرتين (٣/٢) منها ،حيث جاء في الفقرة /٢ يجب " ان لا تستخدم كلمة (آمن) قطعياً لوصف الدواء بدون ذكر مرجعي علمي موثق"، اما الفقرة /٣ نصت على أنه يجب " ان لا تستخدم كلمة (جديد) لوصف دواء او اية ميزات علاجية لدواء كان قد تم الترويج له لأكثر من سنة " ، اما القانون العراقي فقد ذكرت المادة (١٨) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة " لا يجوز نشر إعلان عن مستحضرات خاصة يمس الآداب أو يضلل الجمهور" ، وهو نص قاصر على المستحضر الخاص[٣] فقط، ولم يوضح مصير الأدوية بصورة مطلقة وأساليب تضليلها ولاسيما

([1]) Art.l 5122/2> L entreprise exploitant un medicament se dote d un service charge de la publicite au sens de l article L . 5122_1 ; place sous Le controle du pharmacien responsible ; qui s assure du respect des dispositions des sections 1 a 3 du present chapitre ; et notamment de la validite scientifique des informations diffuses . L entreprise conserve un exemplaire de chaque publicite qu elle emet Durant trois annees a compter de la date de la derniere diffusion de celle_ci et tient cet exemplaire a la disposition de l Agence nationale de securite du medicament et des produits de santé ; accompagne dune fiche indiquant les destinataires . le mode de diffusion et la date de premiere diffusion .

[٢] قانون مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) المعدل، منشور الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/١ :

https:// elpaiidsc.gov.eg/ Legislations/ Results/ q

[٣] عرفت المادة١ من قانون مهنة الصيادلة العراقي رقم ٤٠لسنة ١٩٧٠المعدل المستحضرات الخاصة بأنها" هي المستحضرات او التراكيب التي تحتوي او توصف بأنها تحتوي على مادة او اكثر ذات خواص طبية لشفاء الانسان او الحيوان من الامراض او الوقاية منها او تستعمل لأي غرض طبي اخر ولو لم يعلن عن ذلك صراحةً والتي سبق تحضريها لبيعها او عرضها للبيع او لاعطائها للجمهور للاستعمال الخارجي او

ان قوانين حماية المستهلك لا توفر الحماية لمستهلك الدواء بالشكل الذي يتناسب مع خطورة المنتوج الدوائي واثره على صحة الأفراد ، ونحن نقترح على مشرعنا العراقي أنْ يعالج النقص التشريعي في هذا القانون او تعديله أُسوةً بالتطورات التشريعية المتلاحقة على غرار المشرع الأردني أو الفرنسي ، ونحن نلاحظ كثرة الاعلانات الدوائية في شاشات التلفزة العراقية ومواقع التواصل وهدفها مدح المنُتجْ الدوائي ومقارنته بغيره بهدف تضليل المتلقي وبيع الدواء المعيب من بين انواع المنتجات الدوائية في سوق الدواء العراقي من دون ضابط او قيد [١] .

وحقيقة الأمر أنّ البيانات المطلوب إدراجها من المنتج المروج على السلع المطروحة للتداول هي التي توضح خصائصه جميعها في كون مضمونها كاذباً او مضللاً أو ينطوي على عيوب وتزداد أهميه هذه البيانات إذا تعلق الأمر بالأدوية، لأن منها السائلة ومنها حبوب او مراهم، لهذا على المنُتجْ المروج الإفصاح عن البيانات المتعلقة بخصائص المنتوج واوصافه المادية، ومدة انتهاء الصلاحية ، وتأثيراته الجانبية بالشكل الذي يوضح لذهن المستهلك الاستعلام عن كل خصائصه وملائمته الحالة الصحية، كأن يكون عقار دوائي خاص للسعال ولفئات عمريه محددة، ولكن نسبة السكر فيه عالية فيجب الإشارة هنا إلى أنه لا يناسب مرضى السكري، فلو قام المستهلك المريض بواجب الاستعلام من النشرة الدوائية وأوضح الصيدلي له طريقه استعمال الدواء سيجنب الضرر المترتب على استهلاك هذا العقار ، ولذلك قبل ان يستهدف التاجر المنتج في الصناعة الدوائية تحقيق الربح في الدعاية لمنتجاته الدوائية عليه ممارسة مبدأ الشفافية في الممارسات التجارية، فيوازن بين رغبته في تحقيق أعلى مردود إيجابي من جهة وبين المحافظة على صحة الأفراد وسلامة المجتمع من جهة أخرى ، وبخلافه يتعرض للمسائلة القانونية عن اي ضرر للمريض بسبب اخفاء في بيانات المنتوج المروج له أو تضليلها[٢] أو عيب في المنتوج لم

=الداخلي او بطريق الحقن بشرط ان لا تكون واردة في احدى طبقات دساتير الادوية وملحقاتها الرسمية ، وتعتبر من هذه المستحضرات السوائل والمجهزات المعدة للتطهير والتي لم تذكر في دساتير الادوية ومبيدات الحشرات المنزلية والمنتجات الغذائية ومستحضرات التجميل التي لا تستعمل الا في الاغراض الطبية ".

[١] بصدد ذلك ينظر مقال منشور على شبكة الانترنت بعنوان (الأدوية المغشوشة تغزو صيدليات العراق) على جريدة نداء الجمهورية ،بغداد، بقلم مشتاق الحسناوي / HTPPSCOPYRIGH C WWW.NJ– IQ.COM // http تاريخ الزيارة ٢٩/ ٢/ ٢٠٢٠

[٢] ينظر بصدد ذلك تقرير نتائج إعلان مخاطر الدواء (Celebrex) صادر عن صحيفة البيت الابيض باللغة الانكليزية، منشورة على الموقع أدناه، تأريخ الزيارة(٢٠٢١/٧/٣)
(http;//www.alqabs.com.)

يفصح عنه التاجر المروج أو الموزع أو الوسيط أدى الى وقوع المستهلك في الغلط أو الخداع ، ويجوز لنقابه الصيادلة أن ترفع الدعوى المدنية بمعزل عن الشكوى الجنائية بتعويض الأضرار التي تنشأ عن مخالفة شروط الترويج الدوائي، والتي تشكل مساساً بالمصالح التي تدافع عنها النقابة ، وقد حكمت محكمة (crass) بقبول الإدعاء المدني المقدم من نقابة الصيادلة القومية في فرنسا بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن الإدعاءات الكاذبة والمضللة المنشورة من شركة تسويق منتج (التفاح الصيني) تحت شعار انه يحتوي بداخله على خمس نباتات طبية ، وانه يخلو من أية مكونات كيمائية ، ويعالج الآلام كافة ، وانه يحتوي على مفعول طبي ساحر ، وكانت الحقيقية غير ذلك تماماً ، حيث احتوى هذا المنتج على مركبات كيميائية، وليس له أيُّ آثارٍ طبية في العلاج أو الوقاية من الأمراض[١] .

ولأنَّ مضمون الغش في السلع ينطبق على كل أساليب التضليل والخداع ، ولا يتحقق فقط في بيانات السلع ومواصفاتها ، وانما في مصدرها وطبيعتها وصلاحيتها وعلامتها التجارية ، وهو ما يشمل الخواص الأساسية للسلعة للاستفادة من فارق السعر والاضرار بالمستهلكين من خلال ترويج السلعة وترغيب المستهلك في الشراء بطريق الاعلان، وفي النتيجة سيسبب خداعاً للجمهور والمحترف المتلقي، وهو ما ينطبق على حالة ترويج الأدوية وذلك بإقناعهم بالدواء المغشوش أو منتهي الصلاحية ، أو مواد تغيَّر من طبيعة المادة الاصلية وجودتها ، أو أن تكون المواد المضافة خارج المواصفات القياسية ويتعمد المجهز[٢] والمنتج اخفاءها عن المستهلك أو الوسيط[٣] بهدف الاسهام في ترويجها.

---

[١] حكم محكمة: T. G.I crasse, 22 arril 1975 et مشار اليه لدى د. احمد سعيد الزقرد ، الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، مصر، بدون سنة طبع، ص٦٧-٦٨.

[٢] المجهز: " كل شخص طبيعي أو معنوي منتج أو مستورد أو مصدر أو موزع أو بائع سلعة أو مقدم خدمة سواء كان أصيلاً أو وسيطاً أو وكيلاً" ، المادة(١/ف٦) من قانون حماية المستهلك العراقي رقم ١ لسنة٢٠١٠ النافذ منشور على قاعدة التشريعات العراقية على الموقع أدناه،

. http://iraqld.hic.iq

[٣] يعرف الوسيط بصورة عامة بأنه: كل شخص ذو دراية في مجال عمله ،أعطي له حق التوسط في عمليات البيع و الشراء ، وذلك مع الاحتفاظ بالحقوق المكتسبة من قبل اشخاص طبيعيين. ينظر في ذلك ،د. انطوان الناشف، وخليل الهندي، العمليات المصرفية والسوق المالية، ج٢، الموسوعة الحديثة للكتاب ، طرابلس، لبنان، بدون سنة طبع، ص٦.

وهناك ما هو أخطر كما في حالة الترويج الدوائي المغشوش بطريق الاستبدال، فهو من أخطر انواع الترويج المضلل في مجال العقاقير الطبية، ويتحقق هذا النوع من الغش حيث يقوم المنُتج للدواء أو المصنع بتغيير عنصر أو اكثر من العناصر المكونة له بعناصر أقل فاعلية أو جودة أو قيمة منها، وذلك بقصد الاستفادة من فارق الثمن، أنَّ الأدوية مادة خطيرة وفعاله تساعد على الشفاء، وفي حالة الاستبدال بمادة غير المادة الأصلية يؤدي الى تغيير العناصر الجزئية للمادة الأولى في النتيجة لا يؤدي الى شفاء المريض، بل قد يؤدي الى الإضرار به، ومن ثم الموت [١].

أمّا الغش في العلامة التجارية فيكون بإحدى وسيلتين هما: التزوير في صورة التقليد عن طريق النقل الحرفي للعلامة التجارية لسلعة معينة من دون اي تغيير فيها لغرض إيهام المستهلك أنَّ هذه السلعة الأخيرة هي السلعة الاصلية نفسها .والطريقة الأخرى بالاصطناع، وذلك بتقليد علامة تجارية متشابهة في مجموعها لعلامة تجارية أخرى، والذي من شأنه تضليل الجمهور وإيقاعهم في اللبس، حيث يتم الاعتقاد أن الأولى هي الثانية نفسها ، كالدواء الذي كان يباع في مستشفى أربيل تحت علامة (prandil) تشبيها للعلامة التجارية (panadol) المشهورة كدواء لتخفيف الآم الصداع و الأنفلونزا [٢] .

ولا يختلف الكذب والتضليل في الترويج الذي يتم عبر شبكة المعلومات الدولية في الاعلانات التجارية عن مفهومه في الإعلانات التجارية التي تتم بالوسائل التقليدية، وهو ما أكده مكتب المنافسة الفرنسي بتصريحه " التسويق الخادع الذي يظهر على شبكة المعلومات الدولية ليس جديداً في محتواه أو موضوعه ، فذات أنواع النصب والتحايل في الاعلانات التي تتم عبر التلفاز والصحافة وغيرها من وسائل الاعلان التقليدية هي التي تتم عبر شبكة المعلومات الدولية "[٣] ، وهو ما ينطبق على ترويج الأدوية الإلكتروني أنَّ الترويج هو أحد عناصر التسويق وأهمها.

---

[١] أفنين كاكة ، مصدر سابق ،ص ١٧٩.

[٢] برنامج (zoomin) المعروض على قناة كردستان العراق التلفازية ، الساعة(١,٢٠ ظهراً) نقلاً عن المصدر السابق، ص١٨١.

[٣] د، صفاء فتوح جمعة ، مصدر سابق: ٥٨.

وبهذا الصدد نلاحظ ان ترويج الأدوية عبر شبكة المعلومات الدولية أصبح تجارة رائجة للشركات المصنعة ووسطاء الترويج، و التي تحمل في طياتها الكثير من المخاطر، حيث تسمح للمريض المستهلك ان يحصل على الدواء عبر شرائه من صيدلية الكترونية [١] أو وسيط مروج عبر مواقع الشبكة من دون وصفة طبية بينما في دولة المشتري (المروج له) تلزم قوانينها أنَّ شراء الأدوية يكون بناءً على وصفة طبية ، ويزداد الأمرُ خطورةً اذا كانت المعلومات المروجة غير صحيحة ، حيث نلاحظ حرية المواقع التي تروج عن الدواء تنطوي على معلومات غير صحيحه تؤثر على قرار المستهلك وتدفعه لطلب المنتوج المعروض عبر الأوساط الالكترونية، والذي لو علم حقيقة المعلومات المروجة لهذه الأدوية ما كان يبادر إلى اقتنائها، لأنَّ عمل التاجر المروج هنا يعد منافسة غير مشروعة كما لو كان الترويج للأدوية تقليدي وليس الكتروني.

وندعو المشرع العراقي الى وضع اطار قانوني تنظيمي لهذه التجارة، وليس حظرها، على غرار ما نلاحظه من حزمة التشريعات لدول الاتحاد الأوربي ومنها فرنسا في هذا المجال[٢]،لأن التجارة الإلكترونية للمنتجات الدوائية اصبحت مهلكة لا مفر منها ولاسيما للدول التي تخلو من تشريع خاص للتجارة الإلكترونية ، وفي العراق نلحظ انه على الرغم من صدور قانون التوقيع الالكتروني والمعاملات الالكترونية رقم (٧٨) لسنة (٢٠١٢) لم تكن نصوصه

---

[١] الصيدلية الإلكترونية (عبارة عن موقع يوجد عبر شبكة المعلومات الدولية متخصص في تصريف الدواء عن بعد، وتثار الشبهات حول هذا النوع من الصيدليات)، سنعرض لها مفصلاً ، في الفصل الثاني من الأطروحة .

[٢] أصدر البرلمان الأوربي حزم تشريعية كثيرة ما بين عام (٢٠٠٤ و ٢٠٠٧)، تخص التعديلات الاساسية لشروط منح ترخيص تداول الأدوية وتسويقها، واسس لجنة (CHMP) وهي اختصار لمسمى لجنة الاستخدام البشري للدواء لدول الاتحاد الاوربي، ومهمة هذه اللجنة هو فحص الطلبات المقدمة للحصول على الترخيص ، بتجارة الدواء عبر شبكة الانترنت أو غيرها ما بين دول الاتحاد ، ومدى قبول الترخيص بعد التقييم العلمي للدواء ومدى فعاليته العلاجية واخطار اللجنة الطبية الموجودة في الدولة التي ينتمي لها طالب الحصول على الترخيص وتحدد مدة اقصاها (٢١٠) أيام تحسب من يوم تسليم طلب الحصول على الترخيص الى اللجنة، فاذ تم القبول يكون الدواء صالحاً للاستخدام في جميع دول الاتحاد الاوربي، ينظر ،د. صفاء فتوح جمعة ، النظام القانوني للصيدليات الالكترونية(دراسة مقارنة) دار الفكر والقانون، المنصورة ، مصر ، ٢٠١٣،ص٢٠.

مسعفة ومناسبة لتجارة السلع بصورة عامة عبر الشبكة المعلوماتية، فضلاً عن أن تلائم تجارة الأدوية عبر صفحات الويب والانترنت والتي تمتاز بخطورتها عن المنتجات الأخرى ، وفي مقابل ما نلاحظه في تشريعات الدول الاخرى وقضائها من تقدم في هذا المجال ذهبت اللجنة الفيدرالية الأمريكية للتجارة إلى التنظيم الذي يواجه الترويجات المضللة أو الكاذبة في الاعلانات التي تتم عبر شبكة المعلومات الدولية وهي لا تختلف عن واقع التضليل او الكذب و مضمونها في وسائل الترويج التقليدية فكلاهما واحد، ولكن الثاني يتم بوسائل حديثة تختلف عن سابقها[١] ، وفي هذا المجال أصدرت الوكالة الفرنسية للضمان الصحي والمنتجات الصحية، حكماً بتاريخ (٣٠ يناير سنة ٢٠٠٧) تضمن اعلاناً ترويجياً عن دواء (daivonex daivobet) ، وهو علاج للصدفية حيث حظرت ترويج هذا الدواء عبر صفحة الويب، لان الهدف من الاعلان هو الترويج بقصد المتاجرة أكثر من التركيز على الجوانب العلاجية مما يؤدي الى تضليل المتلقي ، اذ كان المفروض هو الاعلان عن الجوانب العلاجية والتداخلات الجانبية للدواء ، وليس تحقيق الربح فقط [٢] .

وطبقاً لما تقدم نستطيع أن نعرف الترويج الدوائي الخادع (هو الترويج الذي يتضمن بيانات ومعلومات غير حقيقية أو مبهمة غامضة ، او محرفة تؤدي الى خداع المتلقي المروج له ودفعه لشراء السلعة عبر وسائل الترويج، ولاسيما الاعلان ، وتؤدي الى الحاق الضرر بالمتلقي المروج له ، لعدم صدق تلك المعلومات أو عدم الإفصاح عنها بشكل كافي).

---

[١] عرفت هذه اللجنة التضليل والكذب بمفهوم واحد بقولها " بأنه الترويج للمنتجات بذكر مزايا كبيرة لهذه المنتجات بخلاف الحقيقة " ينظر ، الموقع الالكتروني الاتي:- تاريخ الزيارة(٢٠٢٠/١٢/٢٢، وقت الزيارة ٣:٥٠)

(am.sa.investing.com.)

[2] decision du directeur general de l; Alssaps du 30 janvier 2007 ; jo 62 du 14 mars 2007 ; decision egalement dispon ible a l; adresse

ثانياً / ان يكون الترويج الدوائي موجهً للعاملين في القطاع الصحي [١] ولا يصح الترويج للجمهور الا استثناءً مع ضرورة الالتزام بالمعايير الاخلاقية التي تحددها الدولة بقانونها الدوائي.

يعد هذا الشرط من أهم الشروط القانونية للترويج الدوائي، اذ يحظر الترويج لعامة الناس عن الأدوية التي لا يمكن الحصول عليها إلاّ بوصفة طبية [٢]، أو تلك التي تحتوي على مخدرات أو عقاقير تؤثر على الحالة النفسية أو الصحية للمستهلك، وهذا الشرط نصت عليه أغلب قوانين الصحة والصيدلة، وقوانين الترويج الدوائي .

فالمشرع الفرنسي لم يسمح بترويج الأدوية عن طريق الاعلان للجمهور، إلاّ في سنة (١٩٦٣) للقطاع الصحي وسنة (١٩٩٦) بالنسبة للجمهور، حيث نظم بموجب المرسوم التنفيذي ذي العدد (٣٥١) – سنة (١٩٩٦م) والمتعلق بترويج الأدوية وبعض منتجات الاستخدام البشري عن طريق الاعلان [٣] ، كذلك نصت المادة (٥٤٤٢/ ف١) من قانون الصحة العامة الفرنسي على (ان الاعلان أو الدعاية يجوز للأدوية المرخص للإتجار بها في السوق، وللأدوية المسجلة لدى الوزارة دون اي قيد او شرط للترويج عنها لأسباب تتعلق بالصحة العامة ، ولا يجوز الإعلان عن الأدوية الغير مسجلة ، أو الخاضعة لنظام التأمين الصحي)[٤] . وقانون الدواء والصيدلة المصري لم ينص بشكل صريح على موقف الترويج الدوائي للجمهور، ولكنَّ القرار الوزاري ذا

---

[١] وهم افراد السلك الطبي وشبه الطبي وسيتم بحثهم في الفصل الثاني ، المبحث الأول ، المطلب الاول (ص ١٠٩) .

[٢] هناك ادوية مستثناة بقرار من وزير الصحة يجوز الترويج لها وبيعها بدون وصفة طبية ، وهي الأدوية التي ليس لها مضاعفات وآثار كبيرة كالفيتامينات والمقويات ومسكنات الألم ومضادات الحمى والمراهم وبعض الأدوية المضادة للزكام ، وتدعى بالأدوية اللا وصفية وتسمى طريقة اقتناؤها بالتطبيب الذاتي، عرفتها منظمة الصحة العالمية (اختيار الأدوية واستخدامها من قبل الأفراد لعلاج الأمراض ، ينظر الموقع ادناه: ، تاريخ الزيارة(٢٠/ ٦ /٢٠٢٠)، وقت الزيارة الساعة (٨:١٥) مساءً

(https//ar.m.wikipedia.org).

[3] L 5442 (D ecert no 96-531 du 14 juin 1996 relatif a la publicite pour les medicaments et certains produits a usage humain et modifiant le code de la santé publiqe ; jorf n 139 du 16 juin 1996 page 8962 .

[4] " L . 5442 _1 et suivants du code de la santé publique" la publicite en faveur des medicaments est …) . licite si lautorisation de mise sur ie marche ou lenregistrement ne comporte pas de restriction en matiere de publicite aupres du public en raison dun risqué possible pour la santé publique ; et si le medicament nest nl soumls a prescription medicale ; ni remboursable par les regimes obligatoires d assurance maladie "

العدد (٩١) لسنة(١٩٩٩) الخاص بتنظيم الإعلان بهدف الترويج عن المستحضرات الصيدلية وما في حكمها نص بشكل غير مباشر، على(حظر الإعلان أو الإعلام في الصحف أو الاذاعات المرئية أو المسموعة أو غيرها عن طرق علاج حديثة ، أو عن الأدوية والمستحضرات وما، في حكمها ، إلا بعد أخذ موافقة لجنة الرقابة وكل من يخالف ذلك يتعرض للمساءلة القانونية فضلا عن سحب ترخيص مزاولة المهنة)[١] ويستشف من هذا النص عدم الترويج لأي جهة الاّ بعد موافقة اللجنة، وهذه اللجنة تحدد ما يجوز ترويجه للجمهور من الأدوية الدستورية **من** عدمها. ونص قانون الدواء والصيدلة الأردني النافذ بشكل غير مباشر على حظر الترويج الدوائي للجمهور إلا بعد موافقة الوزير وذلك في المادة (٣٥) " عدم جواز ترويج أي مادة لها صفة دوائية او حليب رضع أو اغذية تكميلية ...الخ الابعد موافقة الوزير والنقابة باستثناء النشر والإعلام للجهات الصحية " ، لكن تعليمات الترويج الدوائي الأردني نصت بشكل صريح في م (٧/ أ) " يجب توجيه الترويج فقط إلى الاشخاص الذين يمكن بالافتراض المعقول تقدير اهتمامهم أو حاجاتهم للمعلومات المقدمة " وهو ما يفهم منه بشكل ضمني ان الترويج للدواء يوجه بالأساس لمحترفي المهن الطبية ، أمّا في القانون العراقي فنلحظ أنَّ قانون مزاولة مهنة الصيدلة تضمن في نهاية المادة (٤٢) منه بوجوب ان تكون الدعاية للمستحضرات الطبية صادقة في تصوير خواصها العلاجية وان لا تتضمن ما من شأنه تضليل الجمهور ووجوب استحصال موافقة وزارة الصحة قبل نشر تلك الاعلانات "، نلاحظ أنَّها مادة قاصرة ومقتضبة، لا تتناسب والتطور المتلاحق في اشكال الترويج الدوائي، ولم توضح ما يجوز ترويجه للجمهور من أنواع الأدوية عن غيرها، وفي مقابل ذلك نلاحظ ان بعض التشريعات العربية نصت على شرط الترويج للأدوية للجمهور بشكل مفصل وادق من التشريع المصري والأردني والعراقي في هذا المجال[٢].

---

[١] صدر القرار بتاريخ(٢٢/ ٤/ ١٩٩٩) المنشور في جريدة الوقائع المصرية ، العدد (٩٧) في(٨/ ٥/ ١٩٩٩) .

[٢] مثل التشريع المغربي والفلسطيني: ١- بالنسبة للتشريع المغربي نصت المادة (٤١) من مدونة الأدوية والصيدلة المغربية على أنه " يقبل اشهار دواء ما لدى العموم اذا كان خاضعاً لوصفة طبية أو قابلاً لإرجاع المصاريف من طرف انظمة التأمين عن المرض أو يتضمن الاذن بعرضه في السوق قيوداً تتعلق بالاشهار لدى العموم بسبب خطر قد يلحق بالصحة العمومية ، غير انه يمكن القيام بحملات اشهارية لدى العموم في ما يتعلق باللقاحات والادوية المتعلقة بتنظيم النسل او محاربة التدخين" .

٢- بالنسبة للتشريع الفلسطيني نصت المادة ١٧/ من تعليمات تنظيم الاعلام الدوائي النافذة رقم (٣) لسنة (٢٠١٤/ الفقرة ١) " يشترط للدعاية والإعلان عن مستحضر صيدلاني أو عشبي موجه للجمهور مباشرة الاتي / أ- أن يقتصر الإعلان على الأدوية التي لا تحتاج الى وصفة طبية ب- ان يكون المستحضر الصيدلاني مسجلاً لدى الوزارة ج- ألا يتعارض مضمون الإعلان مع النشرة الداخلية المعتمدة للمستحضر

ويُزاد على ما تقدم ينبغي الالتزام بالمعايير الأخلاقية المحددة في المواثيق الدولية أو قوانين الدواء عند ممارسة الترويج الدوائي سواءً الموجه للطبيب أو الصيدلي أم القطاع الصحي بشكل عام ، ويقصد بالميثاق الاخلاقي للترويج الدوائي هو(شرعة مبادئ يوافق عليها الموقعون لترعى مراحل تسويق الأدوية وتضبط ممارسات الاطراف جميعها التي تعمل في مجال انتاج الدواء واستيرادها وترويجها ثم تسويقه ، كما ينص هذا الميثاق على الأطر التنظيمية التي تضمن احترام الأصول العلمية والأخلاقية والقانونية لتداول الأدوية بهدف حماية صحة المريض ومهنة الطبيب والصيدلي) [١] ، ومن امثلة تلك المعايير عدم استخدام كلمة آمن أو فعال عند ترويج للدواء من دون اثبات علمي ، وكذلك يجب مراعاة الأمانة العلمية عند الاقتباس من المراجع والمنشورات الطبية والعلمية من دون تحريف أو تغيير، وعدم تغليب الهدف التجاري للترويج على حساب مصلحة المحترف المهني و المستهلك المريض[٢].

ثالثاً / يشترط على المُروج عدم الاتجار والتغيير في عينات الأدوية المعدة للترويج والمستحضرات الصيدلية الخاصة

يحظر على مندوب الترويج الدوائي توزيع العينات المجانية على الجمهور بقصد البيع للمنتجات الدوائية، ويقتصر عمله على ممارسي المهن الصحية من المحترفين، حيث تلزم أغلب قوانين مهنة مزاوله الصيدلة ، وتعليمات الترويج الدوائي وسطاء هذه الأدوية المختصين من مذاخر وصيادلة والمكاتب العلمية للترويج الأدوية بعدم المتاجرة في العينات المجانية، حيث تعد هذه العينات للتجربة ويجب أن تكون مختومة بخاتم يصعب أزالته ، وينص على أنها مجانية وغير مصرح بيعها، حيث نص المشرع الفرنسي في قانون الصيدلة في المادة(٥١٢٢/ ف١٠/٣) ضمن شروط الدعاية الدوائية " عينة مجانية لا يجوز ترويجها الا لذوي الشأن

=الصيدلاني د- ان تمتاز العبارات والاختصارات في الاعلانات بالتطابق مع الحقائق العلمية وعرض هذه المعلومات بطريقة يسهل فهمها من الجمهور هـ- ان يذكر في الإعلان ' ضرورة استشارة الطبيب' الفقرة ٢_ لا يجوز الإعلان عن المستحضرات الصيدلانية التي تتطلب وصفة طبية للجمهور....الخ".

[١] ميثاق المعايير الأخلاقية لترويج الأدوية في لبنان ، الصادر عن وزارة الصحة اللبنانية بتاريخ ٣١ ايار سنة ٢٠١٦ ،ص٣.

[٢] ميثاق المعايير الاخلاقية لترويج الأدوية في لبنان، مصدر السابق ،ص٥.

والأطباء " ، اما المشرع المصري فنصت المادة (٧٢) من قانون الصيدلة المصري " لا يجوز الاتجار في عينات الأدوية والمستحضرات الصيدلية المعدة للدعاية أو عرضها للبيع ...، كما يجب أن يكون مطبوعاً على بطاقة هذه العينات عباره عينة طبية مجانيه بشكل واضح" ، وايضاً م (٥) من القرار المصري ذي العدد (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦) الخاص بتنظيم المكاتب العلمية في شؤون الدعاية للأدوية والمستلزمات الطبية"[١] ، والتي نصت على "يشترط في عينات الأدوية التي يقوم المكتب العلمي بجلبها لاستعمالها في أغراضه الدعائية ان تكون مختومة بخاتم لا يسهل ازالته وينص على انها مجانية وغير مصرح ببيعها " ، وجاء في قانون الصيدلة الاردني في المادة (٣٣/ ج) منه " يحظر على الصيدلي المسؤول ... ج- بيع العينات الطبية " كما نصت م (١٦) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية العراقية [٢] " يقوم المكتب بتوزيع نماذج الأدوية لذوي الاختصاص بعبواتها الاصلية دون تغيير فيها " ، وتقابل المادة (٥) من القرار المصري اعلاه المادة (٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي المعدل .

الفرع الثاني

الشروط الشكلية للترويج الدوائي

لاشك ان صناعة الأدوية ترتكز على تجارب وأبحاث مختلفة يقوم بها العلماء والمختصون من أجل الوصول الى صناعة منتج دوائي فعال وآمن للعلاج والوقاية ، وعلى الرغم من أن القانون اعترف للمنتجين بالحق في تصريف منتجاتهم للتداول ، ولكنَّ هذا الحق مقيد بضوابط شكلية أهمها ، تسجيل الدواء لدى وزارة الصحة، والحصول على ترخيص بإنتاج الدواء وطرحه للتداول من سلطة مختصة ، وتدخل الدولة في مراقبة تداول الدواء ومتابعته ، وسنتناولها في الآتي :

اولاً / تسجيل الأدوية لدى وزارة الصحة قبل انطلاق البرنامج الترويجي والتداول ؛ يعد تسجيل الأدوية لدى جهة مختصة قبل الترويج لها وطرحها للتداول من أهم الاجراءات التي تعزز ثقة

---

[١] المنشور في الوقائع المصرية بتاريخ ٣ اكتوبر سنة ١٩٧٦- العدد ٢٢٧.

[٢] رقم (٤) لسنة (١٩٩٩)، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد(٣٧٥٦) بتاريخ(١١/ ١/ ١٩٩٩). انظر الموقع الالكتروني ادناه ، تاريخ الزيارة(١/١/ ٢٠٢٠ وقت الزيارة ٨:١٢ ص).

Iraq ld.hjc.iq

المستهلكين بالدواء المروج له ، ويعد أيضاً رخصة التداول في السوق، ومن الشروط الواجب توافرها في تصريف الأدوية سواء كان تصريفها بشكل مجاني أم تجاري جملة أم تجزئة حيث يعد وجوبي [١] ، حيث الزمت التشريعات القانونية عدم الترويج للأدوية الا بعد الحصول على ترخيص من وزير الصحة بعد عرض مجلس ادارة المؤسسة الدوائية أو مكتبها العلمي لدعاية الأدوية بشأن نشاط الترويج عن الدواء، وتتولى عملية تسجيل الأدوية وكالةً[٢] تعمل كسلطة ادارية، وتتمتع طبقاً لذلك بشخصية معنوية، وتتكون من لجان متعددة متخصصة ، منها لجنة مختصة بالمصادقة على المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري، ولجنة مراقبة الترويج الدوائي ، ولجنة دراسة أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية . وأهم شروط التسجيل المطلوب توافرها لمنح الترخيص من الوزارة والوكالات التابعة لها الآتي :

١- ايداع الطلب في ورقة مطبوعة معدة لهذا الغرض الى الوزير المكلف بالصحة .

٢- ارفاق الطلب بملف ملخص به جميع المعطيات العلمية والتقنية للمنتج الدوائي المعدُ للتداول موضوع الترويج .

٣- ارفاق عينة من النموذج الدوائي المعد للترويج[٣] .

وفي التشريع الفرنسي كدولة عضو في الاتحاد الاوربي تكون الجهة المخولة بتسجيل الأدوية هي الوكالة الوطنية لسلامة الدواء ومواد الصحة والتي تأسست عام (١٩٩٣) واسمها الوكالة الفرنسية للسلامة الصحية لمنتجات الصحة ، و في عام (٢٠١٢) تغير اسمها الى الوكالة الوطنية لسلامة الدواء ومنتجات الصحة ، وتتمتع هذه الوكالة بصلاحيات واسعة فيما يخص منح الترخيص للأدوية المستوردة او المحلية في السوق ويطلق عليها اختصاراً (AnsM)، وهذه الوكالة تمنح ترخيص تجارة الأدوية في جميع دول الاتحاد الأوربي ، ولا تمنح الترخيص الاّ

---

[١] د. رضا عبد الحليم عبد المجيد ، المسؤولية القانونية عن انتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، ط١،دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥،ص٦٦.

[٢] (Ansm) هي الوكالة الوطنية لسلامة الأدوية والمنتجات الصحية في فرنسا تم إنشائها بموجب تعديل قانون الصحة العامة الفرنسي في (٢٩/ ديسمبر/ ٢٠١١).

Agence national de securite du medicament et des produits de santé

[٣] المادة(٥١٢١/ف٨) من قانون الصحة العامة الفرنسي رقم ٨٩لسنة١٩٨١ المعدل، والمادة(٦١/٥٨)من قانون الصيدلة المصري رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥المعدل، والمادة(٣/ف٣)من قانون الدواء والصيدلة الاردني رقم ١٢لسنة ٢٠١٣المعدل، والمادة(٣٤/ف٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم ٤٠لسنة١٩٧٠المعدل.

بعد تقديم ملف مستوفٍ جميعَ الطلبات التي يستلزم القانون اجرائها قبل الحصول على هذا الترخيص مثل التزام معايير الجودة الدوائية ، والتزام ضمان مطابقة المنتجات للمواصفات العلاجية، وآثارها العلاجية ثم تتولى منح الأذن للترويج في السوق تمهيداً للإتجار بالأدوية من قبل المصانع والشركات المنتجة له .

وتوضح المادة (١٥٢١/ ٨) من قانون الصحة العامة الفرنسي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١المُعدل أنَّ هذا الترخيص يمنح لمدة خمس سنوات، واذا لزم الأمر يكون الترخيص غير محدد المدة، لأسباب تتعلق بتركيبة الدواء نفسه وآثاره العلاجية وآثاره السلبية ، حيث يكون تجديد هذا الترخيص بعد تقييم هذه المسائل ،ولكنَّ الترخيص يكون لمدة ثلاث سنوات متتالية فقط تحت تحفظات استثنائية صارمة هدفها الحفاظ على الصحة العامة [١].

أمّا حالات رفض الترخيص بترويج الأدوية وتجارتها فقد أشارت اليها الفقرة (٩) من المادة نفسها من ذات التقنين [٢] وهي (١_ ..اذا كانت الاثار العلاجية الايجابية للدواء اقل بكثير من الاثار الجانبية الذي تمثل خطر على صحة المريض بصفة خاصة او على الصحة العامة عموماً بما يؤثر على جودته وفعاليته) ،بمعنى آخر ان المقارنة الكمية والكيفية للدواء رجحت الاثار الجانبية السلبية على الفوائد العلاجية ، (٢-.. أذا كانت الوثائق والمستندات الموجودة في الملف المقدم من طالب الترخيص غير معتمدة) .

وأشارت المادة السابقة نفسها في الفقرة /٨ من تقنين الصحة الفرنسي الى حالات (تعليق او تعديل او سحب) الترخيص وهي "١_ اذا كان الدواء مضر ٢_ اذا كانت الآثار الجانبية السلبية تفوق الاثار العلاجية الايجابية ٣_ اذا كان الدواء المنتج لا يحقق آثاراً علاجية مفيدة ٤_ اذا لم يعد طالب الترخيص مقارنة واضحة بين الآثار السلبية العلاجية والآثار الايجابية العلاجية ". اذا لم يستوفٍ طالب الترخيص الشروط المنصوص عليها في المادة (١٥٢١/ فقرة ٨) من تقنين الصحة العامة الفرنسي والالتزامات الواجبة عليه ومن أهمها احترام متطلبات

---

(1) volar a .Art . L . 5121_8 du code de la santé publique (تشريع الصحة العامة الفرنسي المعدل)

(2) Article 1521_9 " … est egalement refuse lorsque documentation et les renseignement fourn ne sont bas confornes au dossier qui droit presente a lappui de la demand la.

ترخيص[١] (AnsM) وشروطها الخاص بدول الاتحاد الاوربي لأنَّ فرنسا احدى دول هذا الاتحاد ، وان الحصول على ترخيص داخل الاقليم من وكالة (AFSSAPs) لا يعني تجاهل شروط ترخيص (AnsM)، في حالتي تجارة الأدوية المباشرة او الالكترونية عبر شبكة الانترنت [٢].

اما المشرع المصري فقد نص على اجراءات تسجيل الأدوية في المواد (٥٨ ،٥٩ ، ٦٤) من قانون تنظيم مهنة الصيدلة ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) ، حيث ذكرت المادة (٥٨) " يجوز لوزير الصحة العمومية بقرار منه ان ينظم تجهيز او تداول أية مستحضرات أو أدوية يرى أن لها صلة لعلاج الأنسان وتستعمل لمقاومة انتشار الأمراض "، ونصت المادة (٥٩) " يحظر تداول المستحضرات الصيدلية الخاصة سواء كانت محضرة محلياً أم مستوردة من الخارج الا بعد تسجيلها بوزارة الصحة العمومية " اما المادة (٦٤) نصت على انه " يجوز لوزير الصحة العمومية بناء على توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية أن يصدر قرار بحظر التداول لأي مادة او مستحضر صيدلي يرى في تداوله ما يضر بالصحة العامة ، ويشطب تسجيل المستحضر من دفاتر الوزارة ان كان مسجلاً وتصادر كمياته ادارياً دون ان يكون لأصحابها حق الرجوع على وزارة الصحة بالتعويض" ، وكذلك حظر المشرع المصري المكاتب العلمية الدوائية من الترويج للأدوية من دون التسجيل السابق لها في الوزارة ، حيث نص في المادة (١٠) من قرار تنظيم المكاتب العلمية في شؤون الدعاية للأدوية والمستلزمات الطبية[٣] على أنه" يحظر على المكاتب العلمية القيام بما يلي ؛ أ- " الدعاية للأصناف التي لم يتم تسجيلها بوزارة الصحة طبقا لأحكام قانون مزاولة مهنة الصيدلة او المحظور استيرادها ".

---

[١] تم انشاء هذه الوكالة رسمياً بموجب المرسوم ذي العدد(٥٩٧) _ بتاريخ(٢٧ ابريل لسنة ٢٠١٢م)، واهم وظائفها ؛ منح التراخيص المؤقتة (ATUS) ، والاشراف على الوصفات الطبية التي توصف ادوية خارجة عن الترخيص ، مراقبة الاعلانات المروجة للعقاقير الطبية مسبقاً. ينظر الموقع الاتي ادناه:، تاريخ الزيارة ١٠ /٧/ ٢٠٢٠.. (ANSM ،www.ansm. Santé.fr)

[٢] د . صفاء فتوح جمعة ، مصدر سابق ،ص ١٨ .

[٣] القرار المصري الخاص بتنظيم عمل مكاتب الدعاية الدوائية ذي العدد (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦) المصري المنشور في الوقائع المصرية في ٣ اكتوبر سنة ١٩٧٦ _ العدد (٢٢٧)،متاح على الموقع الالكتروني لقاعدة التشريعات المصرية (https:// elpaiidsc.gov.eg/ Legislations/ Results/ q)

أما المشرع الأردني فقد نص في المادة (٣) من تعليمات الترويج الدوائي المستندة إلى المادة (٥) من قانون الدواء والصيدلة رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ فقرة أ_" لا يجوز ترويج أي دواء قبل تسجيله أصولياً فقرة ب فقد نصت على انه " يحظر الترويج لأي معلومات تخص اي دواء لا تتطابق مع ما هو وارد في ملخص خصائص الدواء الواردة في ملف تسجيل الدواء " .

بالنسبة للتشريع العراقي فقد نصت المادة (١٢) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية على وفق قانون مزاولة مهنة الصيدلة والا تجار بالأدوية والمواد السامة ذي العدد ٨٦ لسنة (١٩٥٦) على أنه " لا يجوز للمكتب العلمي لدعاية الأدوية أن يقوم بالدعاية للأصناف التي لم يتم تسجيلها او التي تقرر وزارة الصحة حظر استيرادها ... " ، اما المادة (٤٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة ذي العدد (٤٠) لسنة(١٩٧٠م) فقد ذكرت في نهاية مضمونها انه "يجب ان تستحصل موافقة وزارة الصحة على نصوص النشرات والاعلانات الخاصة بالمستحضرات الطبية قبل نشرها" ،ونصت المادة م (١٧) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية [١] والذي جاء فيه انه" لا يجوز للمكتب ان يقوم بدعاية للمستحضرات الصيدلانية التي لم يتم تسجيلها او التي تقرر الوزارة حظر استيرادها".

ويتضح مما تتقدم أنَّ التسجيل هو شرط أساسي في ترويج الأدوية، وانه اذ دل على شيء يدل على أن الأدوية التي لم يتم تسجيلها سابقاً لدى السلطة المختصة لا يمكن ترويجها وتداولها بصورة قانونية في ميدان الاستثمار وتسويق الدواء، لأنَّ رقم التسجيل يحدد صفه المسؤول عن الاضرار المترتبة عن استهلاك الأدوية المروج لها اذ يعد رقم التسجيل من أهم البيانات التي لابد على المنتج من الإفصاح عنها وفي النتيجة امكانية المستهلك المتضرر من المطالبة بجبر الضرر.

ثانياً- يشترط لترويج الأدوية حصول المنتج المروج على ترخيص مسبق بالتداول ؛ في إطار الحرص على حماية المستهلك من الجمهور أو المهني المحترف في مجال الترويج الدوائي اوجبت قوانين الصحة العامة على مروجي الأدوية الحصول على رخصة الترويج من الجهات المختصة قبل عرض المنتوج للتداول، ففي القانون الفرنسي لوكان طلب الترخيص هو للإتجار

[١] تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية العراقية النافذة رقم(٤) لسنة ١٩٩٨.

بالدواء في السوق المحلي او الوطني في فرنسا فقط تضطلع به الوكالة الفرنسية للضمان الصحي والمنتجات الصحية ويطلق عليها اختصاراً (AFSSAPs) ، والتي أصبح اسمها في ما بعد رسمياً هو (ANSM) (الوكالة الوطنية لسلامة الأدوية والمنتجات الصحية) ، وهو ترخيص اقل استخداما من الترخيص الصادر من وكالة (AMM) ، حيث ان هذا الترخيص يغني عن ترخيص (ANSM) الذي تحتاجه عادة معامل الأدوية في فرنسا بعد تقديم ملف للوكالة يتضمن تقريراً لتقييم العلاقة بين فوائد هذا المعمل ومخاطره ومدى التزامه بمعايير الجودة[١] .

وهناك حالات مستثناة من الأذن المسبق بالتداول (AMM) منها ما ورد في المادة (٣/٦٠١) من قانون الصحة العامة الفرنسي " لا تحول دون استخدام – بشكل استثنائي – بعض الأدوية بهدف علاجي بعض الأمراض الخطيرة والنادرة اذ الم يوجد ثمة علاج معروف للحالة وذلك في حالة الادوية المتجانسة اذا توفرت فيها الشروط الاتية (١- تؤخذ عن طريق الفم او الخارج. ٢- عدم وجود دواعي علاجية خاصة على الغلاف او نشرة الدواء. ٣- تخفيفه بالماء بما يضمن عدم ضرر الدواء" [٢] ، وفي القانون المصري، تضمنت الفقرة ج من المادة (١٠) [٣] اشتراط حصول المكاتب العلمية لدعاية الادوية على موافقة مسبقة على صيغة الاعلان من الأدارة العامة للصيدلة بوزارة الصحة ، وكذلك نص قانون تنظيم الاعلان عن المنتجات والخدمات الصحية في المادة ٢ منه والتي جاء فيها " يحظر الاعلان عن اي منتج صحي أو خدمة صحية دون الحصول على ترخيص بذلك من اللجنة المختصة المنصوص

---

[١] يشكل العائد المادي لهذه التراخيص نسبة (٩١ %) من ميزانية هذه الوكالة ، للمزيد من التفاصيل ينظر ، د. اوميد صباح عثمان ، عقد البيع الالكتروني للأدوية والمستلزمات الطبية (دراسة مقارنة) ، بحث منشور في =مجلة الشريعة والقانون ، جامعة أيتك، أربيل، مجلد ١٩،ص٤٩٤، متاح على شبكة الانترنت، تاريخ الزيارة ١٠ /٧/ ٢٠٢٠

ar.oclifescience.com.

[٢] -R 5115-7Cree par desert 60-326.

[٢] من قرار رقم ٤٢٩ لسنة ١٩٧٦ المصري النافذ الخاص بتنظيم المكاتب العلمية لدعاية الادوية .

عليها في هذا القانون حتى لوكان مكتباً علميا " [1]، وفي القانون الاردني ، فقد نصت م (١٤) من تعليمات الترويج الدوائي لسنة ٢٠١٦ على الاتي " لغايات تنظيم الترويج الدوائي ونشر الأخبار المتعلقة بالدواء في وسائل الأعلام الرقمية والسمعية والمرئية والمقروءة على مقدمي الخدمات الاعلامية أخذ الموافقة المسبقة من المؤسسة للتحقق من دقة هذه المعلومات قبل النشر " ، وفي القانون العراقي على الرغم من عدم وجود نص مباشر ومماثل لنصوص التشريعات المقارنة الخاصة بهذه الفقرة سواء في قانون مزاولة مهنة الصيدلة أم تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية النافذة ام المعدلة[2] اغفل المشرع القصد منه، ان وزارة الصحة في الوقت الذي تلزم المنتج المحلي والمستورد بتسجيل الأدوية قبل طرحها في السوق تمنحه رخصة للأذن بالترويج سواء عن طريق لجان داخل الوزارة كما في المادة (٤٢) من قانون الصيدلة الواردة في الشرط السابق التي اشترطت موافقة الوزارة عن اي اعلان للأدوية قبل نشرها ، أما عن طريق مكاتب الاعلام الدوائي كما هو معمول به حالياً[3] ، في الوقت الذي نأمل فيه من مشرعنا أن يقوم بتكليف مؤسسة مختصة بمنح الترخيص عن ترويج الأدوية بشكل رسمي كما معمول به لدى القوانين المقارنة، فهذا يضيق من انتشار حالة الفوضى في وسائل الترويج الدوائي الالكترونية او العادية ، وتستلزم الموافقة رقابة لجان الأدوية الخاصة بالرقابة على ترويج المنتجات الدوائية، اذ لا يكفي لطرح الدواء في السوق تسجيله ومنح الترخيص ، بل لابد من مراقبة مصانع الأدوية وشركاتها في سبيل ملاحظة مدى احترامها للتشريعات الوطنية الخاصة

---

[1] وهذه اللجنة نصت عليها المادة (٣) " تشكل بقرار من رئيس الوزراء لجنة عليا تختص بمنح الترخيص بالاعلان عن أي منتج صحي او خدمة صحية وتكون برئاسة وزير الصحة او من ينوب عنه وتضم في تشكيلها ممثلين عن وزارة الصحة والسكان والداخلية والعدل ونقابات الاعلام والاطباء والصيادلة ، وممثل عن جهاز حماية المستهلك " .

[2] المقصود هو قانون تعديل تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية ، الخاص بتصحيح المادة (١٧) من تعليمات رقم (٤) لسنة (١٩٩٨)، المنشور في الجريدة الرسمية ذي العدد (٣٨٠١)، بتاريخ(٢٢/ ١١/ ١٩٩٩). ، ينظر الموقع الاتي :

.Iraqid> hjc. lq;8080L oad lawbook.

[3] من مهام المكتب الدوائي العلمي في العراق (تسجيل الادوية والمستحضرات الصيدلانية الخاصة لدى الوزارة) ، تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الادوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩)، المستندة الى نص المادة (٥٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي .

بتجارة الأدوية[١] ، ففي القانون الفرنسي وضحت ذلك المادة (١٥٢١، ف ٨) من قانون الصحة العامة الفرنسي السابقة في عمل الوكالة الفرنسية للضمان الصحي والمنتجات الصحية. و القانون المصري الزم موافقة لجنة الرقابة المصرية، وذلك من خلال حظر الترويج بأي وسيلة إعلانية او إعلامية سواء بالصحف والمجلات أم الاذاعات المرئية أم المسموعة أم غيرها من طرق علاج حديثة ، أم عن الادوية والمستحضرات الصيدلية وما في حكمها إلاّ بعد موافقه لجنة الرقابة على نظم العلاج المستجد [٢] المشكلة بالقرار ذي العدد (٥٥) لسنة (١٩٩٨)[٣] ، ولكن قانون تنظيم الاعلان عن المنتجات الصحية المصري وضح مهام تلك اللجنة بشكل تفصيلي اذ نص في المادة (٤) منه " تختص اللجنة بمطالعة ومراجعة مضمون الاعلان ومحتواه وعليها ان تتاكد من أستيفاء المنتج الصحي المعلن عنه لاجراءات الترخيص والتداول المنصوص عليها في القوانين والقرارات ولا سيما القانون ذي العدد (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة ، وقانون تنظيم المنشأت الطبية ذي العدد (١٥٣) لسنة (٢٠٠٤)، واستيفاء كافة الاشتراطات القانونية والاجراءات المطلوبة وعدم مخالفتها النظام العام والاداب العامة ".

وفي القانون الاردني ، وضحت المادة (١٤) في الشرط السابق وجوب أخذ الموافقة السابقة من المؤسسة العامة للأدوية للتحقق من دقة المعلومات المتعلقة بالدواء قبل النشر.

ثالثاً/ أن يمارس الترويج الدوائي الجهة المنوطة به قانوناً، سواء كانت الشركة المنتجة أم المكتب العلمي ، فالترويج الدوائي لا يمارسه كل شخص عادي في هذا المجال، لأهمية المعلومات التي يضطلع بنقلها للمتلقي عن الأدوية التي يروج لها، وهو ما يعرف بالوقت الحالي المندوب الطبي أو الدوائي[٤] والمندوب الدوائي يكون تابعاً للشركة المنتجة المروجة أو للمكتب العلمي المختص بترويج الأدوية ، وهو الغالب في الوقت الحاضر ، فما هو المقصود بالمكتب العلمي؟ ، وكيف يمنح القانون الترخيص له لممارسة الترويج الدوائي ؟ .

---

[١] د. صفاء ، فتوح جمعة ، مصدر سابق ،ص١٤.

[٢] اللجنة تشكلت بالقرار ذي العدد (٢٥٥) لسنة ١٩٩٨.

[٣] القرار صادر بتاريخ(١٩٩٩\٤\٢٢) منشور في جريده الوقائع المصرية العدد (٩٧) في تاريخ(١٩٩٩/٥/١) .

[٤] سيتم بحث المندوب الدوائي مفصلاً بعدّهِ من وسائل الترويج الدوائي الهامة، وذلك في الفصل الثاني، المبحث الأول، المطلب الأول.

يقصد بالمكتب العلمي لترويج الأدوية (المحل المجاز بتمثيل الشركات المنتجة للأدوية والمستلزمات الطبية واستيراد المواد الصيدلية والاعلام عنها)[١].

ففي فرنسا ذكر قانون الصحة العامة الفرنسي أنَّ الدواء الذي يراد الترويج له عن طريق الاعلان لابد أن يكون خاضعاً للتسجيل الطبي، ولا يكون مؤمناً عليه من التأمين الصحي، أي غير قابل لرد ثمنه على وفق هذا التأمين، وان الشروط المنصوص عليها في ترخيصه لا تتضمن أي قيد على الاعلان بسبب المخاطر المحتملة على الصحة العامة[٢]، ويجب ان يكون هنالك هدف من الإعلان غير مظلل أو مخادع أو من شأنه تقويض حماية الصحة العامة، ويجب ان يكون الدواء أو المنتج متوافق مع أحكام الترخيص لبيعها في السوق والاستراتيجيات الموصى بها من الهيأة العليا للصحة في فرنسا (par la Haute Autorité de santé)[٣]، وفي مصر يعد مكتباً علمياً يقوم بأعمال الدعاية للأدوية والمنتجات والمستلزمات الطبية والكيماويات الدوائية وما تقتضيه هذه الدعاية من تزويد أعضاء نقابات المهنة الطبية وغيرهم ممن يهمه الأمر بالمعلومات العلمية عن المستحضرات والمستلزمات والأدوية التي تنتجها أو تستعملها المصانع التابعة لها هذه المكاتب، وذلك عن طريق الوسائل الإعلامية المختلفة من القاء المحاضرات وعقد الندوات العلمية والمعاونة في البحوث العلمية وعرض الأفلام وتوزيع النشرات والعينات المجانية وغير ذلك من طرائق الاعلام ووسائله[٤]. المادة(١) من القرار ذي العدد (٤٢٩) لسنة ١٩٧٦ والخاص بتنظيم المكاتب العلمية للأدوية في مصر.

وعرّفه القانون العراقي بأنه (المحل المجاز قانوناً بالإعلام عن الأدوية)[٥]، وهذا التعريف جاء به قانون مزاولة مهنة الصيدلة، ويهدف المكتب العلمي إلى الترويج والإعلان عن المنتجات الدوائية وكيفية استعمال الدواء ومجالات استعماله عن طريق الاعلانات والدعايات التي يقوم بها

---

[١] د. بشير العلاق، د، قحطان العبدلي ،التسويق الصيدلاني ،مصدر سابق ،ص ١٩٦.

[٢] المادة (L5122-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي.

[٣] المادة (L5122-2) (L5122-6) من قانون الصحة العامة الفرنسي، تم الإشارة إليه فيما تقدم.

[٤] المادة(١) من القرار ذي العدد (٤٢٩) لسنة ١٩٧٦ والخاص بتنظيم المكاتب العلمية للأدوية في مصر. يرخص بإنشاء مكتب علمي للترويج عن الأدوية بموجب هذا القرار، وقد تم إلحاق تعديل بإسم المكتب العلمي لدعاية الأدوية في مصر لكي يصبح أسمه (وان فارما ميدكس) بموجب التعديل رقم (٨٩٨) لسنة ٢٠١٩ الخاص بالترخيص بإنشاء مكتب علمي لشؤون الدعاية عن الأدوية، منشور على الموقع الآتي : http;//laweg.net

[٥] المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة ١٩٧٠ (المعدل) .

مندوبو تلك المكاتب، إذ يشرح هؤلاء المندوبون للصيدلي والطبيب الكيفية التي يعمل بها الدواء في علاج المرض والتجارب التي أجريت عليه ونتائج هذه التجارب وأنواع الأمراض التي يمكن ان تستجيب لـه وغيرها من المعلومات اللازمة عن الشركة المنتجة للدواء وتأريخها في مجال التصنيع الدوائي وتطورها، وهذا يعني أن العمل الذي يؤديه مندوبو المكاتب العلمية لترويج الأدوية ووكلائها هو عمل حيوي ومهم ؛ لذا يتوجب أن يكونوا من ذوي الاختصاص في علوم الأدوية.

وفي الأردن يلاحظ اهتمام واسع من جانب المشرّع بنشاط المكتب العلمي لدعاية الأدوية من حيث الإعلام الدوائي بوصفه مجموعة الأنشطة التي تنفذها أو تغطيها أو تتبناها الشركات المنتجة أو المسوّقة للأدوية أو التي تقع ضمن نطاق سلطتها، والتي تعمل على توزيع منتجاتها الدوائية إلى مقدمي الخدمات الصحية (وهم الأطباء البشريون أو أطباء الأسنان أو الصيادلة أو الممرضون أو أعضاء المهن الطبية)[١] .

وتشترط القوانين التي تنظم مهنة الصيدلة في العراق والتشريعات المتعلقة به، عدم منح إجازة المكتب العلمي لدعاية الأدوية الا لصيدلي مجاز من نقابة الصيادلة بعد دفع رسم الإجازة المنصوص عليه في قانون مزاولة المهنة [٢]، ولا يجوز ان يكون المكتب ممثلاً لأكثر من خمس شركات مجهزة[٣]. وتتباين التشريعات المقارنة فيما بينها في عدّ المكتب العلمي للترويج الدوائي أحد محالّ ممارسة مهنة الصيدلة، فهو كذلك بالنسبة للمشرّع العراقي، والذي ينظم عملها بتعليمات تصدرها السلطة الصحية لهذا الغرض طالما أن هناك صلة وثيقة بين هذه المكاتب وبين وكلائها، وهم بصدد التعريف بالمادة الدوائية ومكوناتها العلمية وتركيبها وتفاعلها مع الأدوية الأخرى، والأمراض التي تستجيب لها وآثارها الجانبية ، ومن ثم يكون المكتب مسؤولاً عن الأخطاء التي يمكن ان ترافق عملية الترويج الدوائي[٤]. ولا يشترط التخصص الطبي

---

(١) المادة ([١])من تعليمات الترويج الدوائي الاردنية لسنة ٢٠١٦النافذة.

[٢]المادة (٣٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠)والمنشور في الوقائع العراقية العدد(١٨٥٤) بتأريخ (١٩-٣-١٩٧٠)، المادة (١) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في العراق رقم (٤) لسنة (١٩٩٨) والمنشورة في الوقائع العراقية بالعدد(٣٧٥٦) وبتأريخ (١٩٩٩/١/١١).

[٣]المادة(٦) من تعليمات فتح المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في العراق رقم (٤) لسنة(١٩٩٨).

[٤] وكذلك مهنة الصيدلة نفسها استناداً إلى أغلب تعريفات مهنة الصيدلة في القوانين المقارنة تتمثل (بالأعمال المتعلقة بتحضير أو تجهيز أو تركيب أو تصنيع أو تعبئة أو تجزئة أو استيراد أو تخزين أو توزيع أي مادة بقصد بيعها واستعمالها لمعالجة الإنسان أو الحيوان أو وقايتهما من الأمراض)، المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠).

او الصيدلي بالنسبة للعاملين في مجال الترويج بل حصولهم على الشهادة الجامعية ويفضل ان يكونوا من ذوي المهن الطبية[١].

ونحن بدورنا نؤكد على ضرورة التخصص الطبي للعاملين في مجال الترويج للأدوية كونه نشاط يقوم على مبدأ الخبرة المهنية قبل تحقيق الربح.

وتسري على المكتب العلمي لدعاية الأدوية في العراق الأحكام الخاصة بالحصول على الإجازة وضوابطها و تقديم طلب الإجازة إلى نقابة الصيادلة الرسمي[٢].

وفضلاً عن ما تقدم المكتب العلمي يمارس انشطة تابعة لتسويق وترويج الأدوية [٣]، ولذلك يعتبر الوسيط بين أغلب الشركات المنتجة للدواء وبين عملاؤها.

---

[١] المادة(١٠) من تعليمات فتح المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في العراق رقم (٤) لسنة(١٩٩٨).

[٢] المادة (٢) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في العراق رقم (٤ لسنة ١٩٩٨).ونرى الشروط في تشريعات الدول المقارنة متقاربة مع ما أخذ به العراق ومنها مصر ، تنظر المادة (١٢) من القرار الوزاري رقم(٤٢٩ لسنة ١٩٧٦) بشان تنظيم مكاتب دعاية الأدوية في مصر.

[٣] أهم النشاطات التي تقوم بها المكاتب العلمية لدعاية الأدوية، تزويد ذوي المهن الطبية والصيدليات بالمعلومات الخاصة ، وذلك بتعريفهم بالمستحضرات الصيدلانية التي يتعامل بها، وتوزيع النشرات والمطبوعات العلمية والمشاركة في المؤتمرات الطبية والصيدلانية، وتسجيل الشركات المجهزة والأدوية والمستحضرات الصيدلية الخاصة لدى الوزارة بسجلات خاصة بنماذج الأدوية مختومة من نقابة الصيادلة.

المبحث الثاني

ذاتية الترويج الدوائي

الترويج الدوائي نشاط يهدف المروج من خلاله الى اقناع المتلقي بالسلعة المروج لها بغية شراءها وتحقيق الارباح والفوز بالمنافسة ، وهو ما يستدعي البحث حول الطبيعة القانونية لنشاط الترويج، ومن جهة اخرى يلحظ ان هذا النشاط هو عمل اتصالي يصل بين المنتج والمستهلك بهدف التعريف بالمنتوج المعروض والمروج له ، وهو بهذا قد يختلط ببعض الأنشطة الاتصالية الأخرى، وهذا ما يستدعي البحث لتمييزه مما يشتبه به من اوضاع ، وهذا ما سنحاول التطرق إليه من خلال هذا المبحث على مطلبين : الأول / سنتناول فيه تحديد الطبيعة القانونية للترويج الدوائي ، الثاني/ سنتناول فيه تمييز الترويج الدوائي مما يشتبه به من اوضاع .

المطلب الأول

الطبيعة القانونية للترويج الدوائي

ان الطبيعة القانونية لأي عمل تعني اعطائه الوصف الذي يتلاءم مع الآثار التي يرتبها هذا العمل ، والتوصيف القانوني للتصرف عمل قانوني او قضائي في بعض الحالات، لا سلطة لإرادة الاطراف ، فهؤلاء لهم حق في تحديد الآثار المترتبة على العمل فقط، و يكون هذا التصرف عملاً قانونياً لأنه سوف يدخل الآثار التي حددته أطراف العلاقة القانونية في إطار قانوني معين. والترويج الدوائي يعد من الاعمال التجارية الحديثة التي لم تلق تنظيماً تشريعياً واهتماماً فقهياً كافياً لإبراز معالمها القانونية على الرغم مما حظيت به من قيود تشريعية وإدارية وجنائية للحفاظ على حياة الافراد وصحتهم، مما يثير التساؤل حول طبيعة الترويج وعملية الترويج الدوائي بصورة خاصة، فعملية الترويج تقوم بعمل أساسي في اعلام المستهلك بحقيقة المنتوج محل الترويج والمعلومات الخاصة به ، وهي بهذا الشكل تؤثر على رضاه واختياره لذلك المنتوج المعروض من دون غيره، وبذلك تكون المؤسسة المروجة قد حققت الغاية من الترويج، وهو تحقيق الربح والفوز بالمنافسة في السوق ، وهذا ما ينطبق على وصف عملية الترويج بكونها عملاً تجارياً، وقرار المستهلك بالاختيار للمنتوج المروج له لا يتم فجأةً بل تسبقه مرحلة يتم من خلالها جمع المعلومات والتحقق من جودة المنتوج من دون غيره من السلع المعروضة الأخرى الى ان يصل إلى مرحلة الاقناع التام لأخذ قرار الشراء ، فهل تكون هذه المرحلة دعوةً

للتفاوض أو ترقى لمستوى الإيجاب الذي ينعقد به العقد ؟ هذا ما سنتناوله بفرعين _ الأول مدى عّد الترويج الدوائي عملاً تجارياً ، الثاني تكييف الترويج الدوائي .

الفرع الأول

مدى عدّ الترويج الدوائي عملاً تجارياً

إنَّ هدف الترويج بصورة عامة هو تنوير المستخدم والمستهلك وتبصيرهما بالمنتوجات حول كل ما يخصها من معلومات وبيانات ومزايا ، يختلف بها الترويج الدوائي عن وسائل الترويج المختلفة، بخضوعه لضوابط قانونية أشد من ضوابط الترويج عن المنتجات الاخرى، كما لا حظنا عند بحث شروطه، اذ يجب ذكر الجوانب الايجابية والسلبية عند اطلاق الرسالة الترويجية الدوائية، وهو بذلك يبعث الثقة والاطمئنان لدى المستهلك للحد الذي يشجعه على الاقدام على السلعة او الخدمة المطروحة للمنتوج الدوائي، وبذلك يطرح التساؤل الاتي، إلى أي مدى يمكن عدّ الترويج الدوائي عملاً تجارياً ؟ علينا أن نوضح الصفة التجارية وشروط اكتسابها بالنسبة لأطرافه ، ثم مدى توافر عناصر العمل التجاري فيه، ثم وسائله .

فبالنسبة لأطراف الترويج نلاحظ ان المُروجْ في عملية الترويج الدوائي قد يكون شخصاً طبيعياً (كالمندوب الطبي) أو شخصاً معنوياً (الشركات الدوائية ، مكاتب الدعاية الطبية ، المذاخر) وبالنسبة لمكاتب الدعاية العلمية للأدوية تعمل بشكل مستقل كالمكاتب الأهلية التي ظهرت في العراق بعد سنة (٢٠١٢) أو تكون تابعة للشركة المصنعة للأدوية نفسها، وهذا الوضع الغالب للمكاتب العلمية وفي الحالتين يكون المسؤول عن تلك المكاتب شخص صيدلي مرخص من نقابة الصيادلة.

وتزاول هذه المكاتب عملاً تجارياً اذ تقوم بالتوسط بين الشركات المروجة والموزعين والصيادلة أو تتولى بنفسها الترويج العلمي المبرمج لتعريف ذوي المهن الطبية والصيدلة بالأدوية المتداولة مستنداً الى المصادر العلمية والنشرات والدوريات التي تصدرها الجهات العلمية في العالم وفي مقدمتها منظمة الصحة العالمية (w. H .o) والتنسيق مع الهيأة الوطنية لانتقاء الادوية، وتوسيع الاستيراد للأدوية من المناشئ العالمية، فالمكتب يأخذ على عاتقه توقيع عقود الخدمة الاعلامية مع الشركات مقابل خصوصيات اعلامية محددة بموجب بنود الاتفاقيات محسوبة على أساس قيم الاستيراد كتغطية المصاريف الاعلامية، فضلا عن التنسيق مع الجهات

الطبيـة ذات العلاقـة لاقامـة النـدوات والمـؤتمرات الطبيـة والزيـارات الترويجيـة التثقيفيـة وعقـد المحاضرات للتعريف بالمنتوج المستجد وبحث اخر مستجداته[١].

ونلاحظ من كل ذلك أنَّ عملها يعد تجارياً من الناحية القانونية لتوفر معايير العمل التجاري لديها، وتمتلك رأس مال وتسعى لتداول الثروة وتمارس عملها على سبيل الاحتراف، المضاربة وتحقيق الربح [٢] ، و تكون تابعة للشركة المصنعة للأدوية والمروجة كمكاتب الاعلام الدوائي التابعة لشركه سامراء لصناعة الأدوية في العراق ،أو مستقلة كمكاتب الدعاية الدوائية، وفي الحالتين يعد عمل هذه المكاتب تجارياً سواء كانت تابعة للقطاع العام أم الخاص.

وبالنسبة لطبيعة الاشياء التي يتناولها الترويج الدوائي {المحل} فحالها كحال الأعلان عن اي منتجات اخرى في السوق لكن مع فرق أنَّ الأدوية تختلف في طبيعتها الخطرة عن اي منتجات عادية ، ويتم الترويج عن اي منتوج معين في الصحف والمجلات، ولكن في الترويج الدوائي تكون هذه المجلات متخصصة ومعروفة في الوسط الطبي ، اما الأدوية التي يجوز صرفها من دون وصفة طبية [٣] فيجوز الترويج لها مباشرة للجمهور ، وأي دواء لا يحتاج صرفه لوصفة طبية يستهدف من وراء نشاطه تعريف المستهلك بالمنتوج وتحفيزه للشراء لتحقيق الربح وتداول الثروة.

---

[١] اسماعيل هادي كاظم ، العلاقة بين الترويج الصحي والتسويق الصيدلاني ، بحث لنيل درجة الدبلوم العالي مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد، ٢٠١٥ ،ص ١٥.

[٢] يعدّها مشروع وكالة اشغال تعمل من اجل المضاربة على فرق الاسعار ، ولم يشر اليها قانون التجارة العراقي النافذ صراحة سوى ما ورد في المادة (٥ / ف٥) منه " تعتبر الاعمال التالية تجارية اذا كانت بقصد الربح ويفترض فيها هذا القصد مالم يثبت العكس ..... ٥_ النشر والطباعة والتصوير والاعلان، تقابلها المادة (٢/ف ٣) وم ٥ / ح ط من قانون تجارة المصري ذي العدد (١٧) لسنة (١٩٩٩)، وكذلك المادة (٨) من قانون التجارة الاردني ذي العدد (١٢) لسنة (١٩٦٦)، والمادة (٦٣٢) من قانون التجارة الفرنسي ، تفاصيل هذه المواد سنذكرها لاحقاً في الفرع الثاني من هذا المطلب (بحث العنصر المعنوي للعمل التجاري).

[٣] وهي الأدوية الدستورية التي تصرف بدون وصفة طبية ، تصدرها نقابة الصيادلة العراقية ، يُنظر بصدد ذلك الموقع ادناه ، تاريخ الزيارة ٢٤/ ١٠ ، ٢٠٢٠، وقت الزيارة الساعة ٥ :مساءً

(Law < Iraqi laws< wiki. dorar_aliraq.net.)

والترويج كأي عمل تجاري يتوافر فيه الركن المادي والمعنوي، فالعنصر المادي يتمثل باستخدام وسائل ترويجية تدرك بالحواس بهدف خلق تأثير ومحدد على المستهلك حيث تتنوع ادوات الترويج الى ادوات مرئية وسمعية وبصرية والكترونية وفضائية واعلانات اخرى تقليدية كالافتات الإعلانية على واجهة المحلات والصيدليات، ويعد الترويج التقليدي او الإلكتروني من اهم وسائل الترويج الحديثة التي لجأت اليها شركات الأدوية من أجل تسويق منتوجاتها، اذ يعُّد وسطاً ترويجياً للمستهلك نحو المنتوج المروج له عبر شبكة الانترنيت. فالترويج الإلكتروني خاص بالأدوية فيكون أكثر خطورة، لانَّ هذه المنتجات تمسُّ حياة الانسان وصحته ، وتعد من المنتجات الخطرة بطبيعتها [١].

وعلى الرغم من ذلك لم تحظَ بتنظيم أغلب التشريعات العربية الى جانب القانون العراقي، فلم ينظم ترويج الادوية وبيعها عن طريق الانترنت، على عكس المشرع الفرنسي الذي كان سباقاً إلى كل تلك التطورات كما سنلاحظ لاحقاً[٢] .

والحقيقة أنَّ وسائل الترويج التقليدية والحديثة في تطور مستمر تجعل التشريعات عاجزة عن ملاحقة التطور الحاصل في الحياة الاقتصادية والمبادلات التجارية العالمية ، في ما يخص وسائل الترويج الدوائي التي لم تتخذ قالباً واحداً، وانما تتطور بشكل مستمر، فالقضاء الفرنسي عدّ في حكم له أنَّ كل أخبار بوجود المنتوج أياً كانت اداة الاخبار اعلاناً تجارياً [٣] وذهب في حكمه الى أبعد من ذلك حيث اسبغ وصف الترويج التجاري على البيانات والمعلومات التي تقدم للأفراد والجمهور عبر الوسيط التجاري (مندوب البيع) ، في حين يتوجه المروج في الترويج الدوائي للمستهلكين (الجمهور) والى المتلقين المحترفين (ذوي المهن الطبية) وفي هذه الحالة يتحتم أن يكون الترويج الدوائي أوسعَ في أدواته التجارية من أدوات الترويج العادي التي أقصى

---

[١] تتسم الادوية بالخطورة بطبيعتها لأنها تحتوي مواد كيميائية قد تجمع بين النفع والضرر في وقت واحد ، اذ يمكن ان تتحول من مواد معالجة تساعد على الشفاء الى مواد مضرة اذا تفاعلت مع مواد اخرى كيميائية اخرى ، ينظر د .اسامة احمد بدر، مصدر سابق ،ص ٣٩ .

[٢] وذلك في الفصل الثاني عند تناول وسائل الترويج الالكتروني الدوائي من موضوع بحثنا.

[٣] مشار الى هذا الحكم لدى، د. بتول صراوة عبادي ، التضليل الاعلاني وأثره على المستهلك ، دراسة قانونية ، ط١،منشورات الحلبي الحقوقية ط١، ٢٠١١،ص١٢.

وسائله الدعاية التجارية التقليدية والالكترونية، و الترويج الدوائي يجعل كل دعاية واعلان للأدوية ترويجاً تجارياً وليس العكس .

ولا يكفي توافر العنصر المادي في الترويج الدوائي، بل يجب ان يتحقق عنصره المعنوي، وهو نية التاجر المروج في تسويق المنتجات بغية تحقيق الربح (المردود الايجابي) ،فالترويج للأدوية بوسائله المختلفة تسعى لأقناع متلقي الترويج وتشجيعه على تقبل السلعة محل الترويج ، ولكي نكون أمام ترويج تجاري يجب ان يكون محلهُ منتجات من جهة ، والهدف منه هو الاعلان لهذه المنتجات والخدمات لغاية تشجيع الجمهور على طلبها من جهة اخرى .

وعلى هذا نحو نلاحظ أنَّ الهدف من الترويج الدوائي هو (تحقيق الربح) ، وهذا ما يميزه عن غيره من الاعلانات التي تصدرها وزاره الصحة، والتي يطلق عليها الاعلام الطبي الرسمي كإلاعلانات التي تقوم بها وزارة الصحة لتوعية الجمهور ضد الامراض مثل الكوليرا والاوبئة مثل جائحة (covid19) وارشادهم لتجنبها ، والاعلان عن مواعيد حملات تلقيح الاطفال أو أي حملات ترويجية اعلانية تطلقها في سبيل توعية الجمهور وإرشادهم، والتي يكون الهدف منها هو المحافظة على الصحة العامة وليس تحقيق الربح ، فالعنصر المعنوي للترويج الدوائي يكمن في غاية المروج من التأثير في حرية المستهلك والمستخدم للأدوية تأثيراً مباشراً يولد لديهم الرغبة والتفضيل للمنتوج الدوائي المروج له مما يشجع على زيادة المبيعات وتحقيق الربح بغض النظر عن صفة المتلقي للرسالة الترويجية سواء كان (المريض) كمستهلك نهائي أم المهني (الصيدلي) الذي يصرف الدواء وتاجر الجملة (مذاخر الادوية) والمستودعات أم الموزع أم صاحب قرار وصف الدواء (الطبيب) ، فيستوي أن يكون متلقي الرسالة الترويجية للأدوية وغيرها من المنتجات المستهلك النهائي أو غير النهائي، إذ جرت العادة على وصف المتلقي ب (المستهلك) ، وهو كل شخص طبيعي أو معنوي توجه إليه وسائل الترويج الدوائي (الترويج المباشر بواسطة المندوبين ، الاعلانات المباشرة للجمهور، أو عبر البريد الالكتروني ، وسائل تنشيط المبيعات) ، جميع هذه تكون موجهةً الى مهني محترف هو الصيدلي غالباً واخرى توجَّه للجمهور، فهل نص القانون التجاري على تجارية هذه الوسائل بشكل صريح ؟.

نلاحظ أنَّ قانون التجارة العراقي أورد الأعمال التجارية في المادة (٥) منه على سبيل الحصر [١] ، ولا تغيب وسائل الترويج الدوائي عن تلك التطورات اذ نلاحظ أن هدف وسائل الترويج الدوائي بالنهاية هو تحقيق الربح من وراء الحث على شراء المنتوج المروج له لتسويق المنتجات وتداول الثروة، وهي تمارس عملها في تعريف المستهلكين بالمنتجات الدوائية ، حيث نلاحظ المادة (١) من قانون مهنة الصيدلة العراقي عرفت مهنة الصيدلة بأنها " تركيب او تجزئة او تجهيز او حيازة اي دواء او عقار او اي مادة بقصد بيعها واستعمالها لمعالجة الانسان او الحيوان ....." ، المادة ذاتها أشارت الى جواز قيام الصيدلي بالإعلام الدوائي و الاعمال التي تخولها شهادة الصيدلة كافة " حيث وردت عبارة (حيازة الدواء بقصد البيع) وهو ما ينطبق على المادة (٥/ ف ١) من قانون التجارة العراقي التي (تعتبر الاعمال الاتية تجارية اذا كانت بقصد الربح منها...١_ شراء الاموال المنقولة لأجل بيعها " تقابلها المادة (٦/ ب) من قانون التجارة الاردني ، والمادة (٤/ أ) من قانون التجارة المصري ، والمادة (٦٣٢) من قانون التجارة الفرنسي ، ينطبق على مهنة الصيدلة وعمل الصيدلي حيث أصبح شراء الأدوية لأجل البيع في عموم المذاخر والصيدليات يدل على تجارية الصيدلية (المحل التجاري) وتجارية عمل الصيدلي [٢] ، وعلى عدّ الصيدلية محلاً تجارياً وتمارس عملاً تجارياً بحسب الرأي الراجح للفقه[٣].

ومن الجدير بالذكر أنَّ تأثير عنصر التكرار والمتابعة للترويج يساهم في تحقيق نجاح الترويج الدوائي ويجعل المنتوج المطروح يحظى بقبول وانتشار واسع مما يؤدي الى تثبيت

---

[١] لكن يمكن القياس عليها في ضوء تطورات الحياة الاقتصادية، اذ نصت المذكرة التفسيرية لقانون التجارة العراقي ؛ أن نظرية الاعمال التجارية وردت على اساس من تعداد وارد على سبيل الحصر مراعياً في ذلك أن تشمل على جميع الاعمال التجارية التي تقع في حدود التصور المعقول أخذاً بحقائق الاوضاع التجارية والاقتصادية في القطر _ المذكرة التفسيرية لقانون التجارة مشار اليها لدى د. باسم محمد صالح ، مصدر سابق،ص ٣٠.

[٢] ج ريبير _ر. روبلو ، لويس فوجال ،مصدر سابق ،ص ١٤٣.

[٣] د .كمال مصطفى طه ، القانون التجاري ، مطبعة الاسكندرية ، مصر ، دون ذكر سنة طبع : ٢٣٢. ود . علي حسن يونس ، مبادئ القانون التجاري ، مصدر سابق ص٧٢، صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص٣٥.

الرسالة الترويجية لهذه المنتجات وجعلها راسخة في اذهان الجمهور وفي النتيجة تحقيق المردود الايجابي المقصود من الترويج الدوائي .

اذ ان الصفة التجارية للترويج الدوائي واضحة، بسبب قصور قوانين التجارة العربية عن تنظيمها بشكل خاص على الرغم من انطباق القواعد العامة للعمل التجاري جميعها عليه ، وخاصة مكاتب الدعاية العلمية الدوائية[١] ،والتي تتولى عملية الترويج بالدرجة الاساس فان إضفاء الصفة التجارية عليها متحقق في مزاولة العنصر المادي للترويج وتحقق العنصر المعنوي (قصد الربح) ونحن نرى الى ان أضفاء الصفة التجارية على هذه المكاتب يحقق الآتي:

١_ من مصلحة هذه المكاتب (كمحال تجارية) ان تتقيد، وتحترم الاساليب التجارية، لأن الترويج الدوائي هو عمل تجاري توافر ركنيه المادي والمعنوي وتحققت شروط العمل التجاري ، المادة (٥) التي ينضوي تحتها عدد من الأعمال التجارية اذا كان القصد منها تحقيق الربح.

٢_ عدّ هذه المكاتب تجارية، تجعل التزاماتها في مواجهة المتعاملين معها التزامات تجارية ، وهو ما يحقق مصلحة المتعاملين معها ويوفر حماية اكبر لهم [٢] .

الفرع الثاني

تكييف الترويج الدوائي

يتم التفاوض حول المنتج الصناعي من خلال مرحلة واحدة أو عدة مراحل الى ان يتم الوصول الى ابرام الصفقة النهائية بين متعاقدين ، وفي حالة الترويج للأدوية يتطلب الأمر جلسات متعددة على شكل مفاوضات حتى يتم الاتفاق على العناصر الأساسية للعلاقة القانونية بعد مناقشتها وتقديم العروض والمقترحات بشأنها ، مما يثير التساؤل عن القيمة القانونية لعملية الترويج الدوائي وماهية وصفها ؟ ، وهل يعد بمقتضى القانون دعوة للتفاوض أو إيجاباً ملزماً للمروج التاجر اذا قبل المروج له بالشروط المعروضة عليه؟ وبطبيعة الحال تكون الاثار

---

[١] عرفت م (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي المكتب العلمي لدعاية الادوية " المحل المجاز بالإعلام عن الأدوية :"

[٢] مقابلة مع مدير مكتب الفيض العلمي للدواء / فرع بابل / بتاريخ(٦/ ١١/ ٢٠١٩) حول طبيعة عمل مكاتب الدعاية الدوائية الاهلية .

القانونية المترتبة على كلا هذين الفرضين تختلف عن الآخر، ولذلك سنتناول كلاً منهما في فقرة مستقلة .اولهما الترويج الدوائي دعوة الى التفاوض ، ثانيهما الترويج الدوائي ايجاب

أولاً _ الترويج الدوائي دعوة الى التفاوض

التفاوض يطلق على هذه الصورة في مرحلة المفاوضات السابقة أو الاتصالات المبدئية ، وفيها يدعو أحد طرفي العلاقة الطرف الآخر للدخول في مفاوضات لأبرام عقد في المستقبل حول موضوع معين من دون بيان العناصر الجوهرية للتفاوض ، وتعرف بمرحلة المفاوضات التمهيدية (وهي المرحلة التي يتم من خلالها وضع الأساس الذي يقوم عليه بناء العقد النهائي ، وهي مرحلة يتوصل الطرفان فيها الى الاتفاق على العناصر الأساسية للعلاقة القانونية بعد مناقشتها وتقديم العروض والمقترحات بشأنها، فهي مجرد مناقشات وتبادل آراء للأخذ والعطاء للوصول الى حلول مقنعة في سبيل قبول أو عدم قبول العرض)[١] ،والدعوة الى التفاوض بطبيعتها تمهد لصدور إيجاب بات ينعقد به العقد إذا صادف قبولاً نهائياً من دون ان تختلط هذه الدعوة بالإيجاب ،حيث إن الدخول في مرحلة التفاوض بشأن صفقة محددة لا يعني الزام الطرفين بإبرام عقد نهائي إذ قد تنتهي هذه المرحلة بضم بنود العقد الأساسية مع البنود الأخرى في مراحل لاحقة الى حين اتمام العقد و قد تفشل المفاوضات وهنا يحق لكل طرف العدول عن التفاوض وعدم مواصلته استناداً الى مبدأ حرية التعاقد ، لذلك لا يعد العرض الذي يتقدم به الشخص الأول ايجاباً فلا يقترن بقبول ينعقد به العقد [٢] بالمفهوم القانوني الدقيق، وانما مجرد اقتراح أو خطة تفاوضية غير ملزمة ، فهناك عروض مقدمة وعروض مضادة لها فلا يترتب عليها أثر ، ولن يتقيد بها المفاوض الذي قدمها، حيث يحق له أن يغير فيها أو يضيف اليها او يعدل عنها جملةً او يتقدم بعرض جديد [٣] الى أن تتحدد إرادة الأطراف بشكل نهائي، ثم يمكن القول انه ليس هناك إيجاب في مرحلة المفاوضات ، فتبدأ خلالها سلسلة عروض من الطرف

---

[١] ينظر: د. السنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني ، ج١ ، مصادر الالتزام ، مطابع دار النشر للجامعات المصرية ، مصر ، القاهرة ، ١٩٥٢ ،ص٢٠٦.

[٢] د . عبد المجيد الحكيم ، د عبد الباقي البكري ، د محمد طه البشير ، الوجيز في نظرية الالتزام (مصادر الالتزام) ،ط٤، المكتبة القانونية ، بغداد ، ٢٠١٠،ص ٣٨.

[٣] د. ابراهيم الدسوقي ابو اليل ، الجوانب القانونية في ادارة وابرام العقود ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، المملكة السعودية ، ١٩٩٥،ص ٩٠.

المروج تنطوي على وسائل اتصالية يحدد من خلالها المسائل التفصيلية والفنية الخاصة بالمنتج المعروض والترقب عما ستسفر اليه إرادة الطرف الآخر من تقارب وجهات النظر كي يتم بعدها تحديد شروط العقد المستقبلي وآثاره ، وقد اختلف الفقه [١] حول تسمية هذه المرحلة فقد أطلق عليها بعض الفقهاء الايجاب المجرد أو دعوة للتفاوض ولذلك تكون هذه المسألة متروكةً لتقدير قاضي النزاع بحسب الواقعة المعروضة والظروف والملابسات ووجود النية الحقيقية في التعاقد ويرجع اختلافهم الى مسألة تحديد طبيعة المسؤولية في هذه المرحلة[٢] إذ إن الالتزام بالتفاوض يمثل واجباً خاصاً يستمد خصوصيته من كونه يرد على موضوع أو محل معين او قابل للتعيين، ومن ناحية اخرى فكل اتفاق على مطلق التفاوض على عقد من العقود من دون تحديد للأعمال التي يلتزم الطرفان بالقيام بها في اطار التفاوض لا يكون منشأ لالتزام بالمعنى الدقيق، وتكون قيمته محصورة في ترديد الواجب العام بمراعاة حسن النية واحترام الثقة المشروعة في المعاملات[٣].

وبهذا الصدد نلاحظ أنَّ الفقه والقضاء الفرنسي أكّد أنَّ مرحلة التفاوض هي مرحلة ممهدة للعقد، وتعد مجرد اعمال مادية يحق للطرفين العدول عنها، ولكن اذا ترتب على ذلك العدول ضرر هنا تقوم المسؤولية التقصيرية مبنية على الخطأ الصادر من أحد الطرفين ، وذلك باعتبار ان العدول عن المفاوضات يفرض الإخلال بالالتزام بواجب عام هو الانحراف عن المسلك المألوف وعدم مراعاة مبدأ حسن النية . فقد جاء في قرار لمحكمة النقض الفرنسية

---

[١] د. السنهوري ، مصدر سابق ، ص ٢٠٧، والدكتور عبد المجيد الحكيم ، عبد الباقي البكري ،محمد طه البشير، ، مصدر سابق، ص٣٩. والدكتور، مصطفى محمد الجمال ، السعي الى التعاقد ، (مظاهره وآثاره القانونية) ، الدار الجامعية للنشر ، ٢٠٠٠،ص١٥٣ –١٥٤.

[٢] أختلف الفقه حول الاتفاقات التمهيدية للتعاقد لإيجاد فارق بينها وبين الإيجاب المجرد _ فمثلاً ارسال قائمة بالأسعار مع المنتج المعروض قد يعد دعوة للتفاوض في ظروف وقد يعد ايجاباً في ظروف اخرى ، وما يميز بينهما هو وجود نية حقيقية في الارتباط والتعاقد أو عدم وجودها ، يضاف إلى الاختلاف في اساس المسؤولية عن الخطأ في العدول الذي يرتكبه أحد المتفاوضين في هذه المرحلة ويلحق ضررا بالآخر ، الفقيه (اهرنج) تبنى اساس المسؤولية العقدية التي لم تصمد امام النقد ، مما استدعى القول بالمسؤولية التقصيرية، وهو ما استقر عليه أغلب الفقه ، لأنَّ هذه المرحلة لا تنطوي على التزام سوى مجرد اعمال مادية، ليس لها اثر قانوني يسعف الطرف المتضرر من العدول، الى جانب ذلك ظهر رأي فقهي ثالث ينادي بالقول بوجود مسؤولية خاصة لمعالجة الإخلال في مرحلة ما قبل التعاقد، فاذا لم يمكن التعرف على طبيعة الخطأ الصادر في هذه المرحلة هل هو عقدي ام تقصيري ؟ يتم اللجوء الى المسؤولية الخاصة ، وعلى القضاء أخذ واجبه بذلك ، ينظر بصدد تلك المسؤولية الخاصة، د. ابو زيد رضوان، الأسس العامة في التحكيم التجاري ، مطبعة دار الفكر العربي ،مصر، ، ١٩٩٧،ص ٥.

[٣] بصدد ذلك ينظر ، د . مصطفى محمد الجمال ، مصدر السابق ،ص ١٥٦.

(الخطأ الذي يقترن بالعدول عن المفاوضات والذي صدر من أحد طرفي التفاوض حيث لم تكن لديه عند بدء التفاوض نية حقيقية وجادة بجعل المفاوضات وسيلة للتعاقد ، بل كانت مجرد مناورات قصد بها معرفة الأسرار الصناعية للمتفاوض معه او تعطيل صفقة وشيكة الابرام بين المتفاوض معه والغير وبعد ان يحقق غرضه السيء هذا ينهي المفاوضات ويعدل عنها، في حين ان الطرف الأخر وثق بهذه المفاوضات واعتقد بجديتها وأتخذ من التدابير ما يكفل نجاحها فضاع عليه الوقت والمال)[١] ، والدعوة للتفاوض بطبيعة الحال قد توجه لشخص او لفئة من الناس، وفي مجال الترويج الدوائي قد توجه الرسالة الترويجية من الشركة المنتجة مباشرة الى الجمهور عبر وسيلة الاعلان او الدعاية والنشر كما في حالة الأدوية التي يجوز صرفها من دون وصفة طبية او بالواسطة عن طريق المندوبين التابعين للشركة المروجة أو مكاتب الترويج الدوائية ، وكل هذه الوسائل الترويجية هي نوع من أنواع الاتصال في اطار نشاط تجاري، تهدف الى الدعوة لشراء المنتج المروج له ، فضلاً عما تحمله هذه الوسائل لا سيما الاعلان من ضغط معنوي على المستهلك وتحريض له على تكرار استهلاك الأدوية والمستلزمات الطبية المروج لها ، وعلى هذا الأساس تعد الرسالة الترويجية دعوة للتعاقد أو التفاوض اذا وجهت لشخص غير محدد او لمجموعة اشخاص غير معينين، وذلك بسبب عدم تعيين الشخص المقصود بالإيجاب أو عدم تعيين المسائل الجوهرية للعقد المراد إبرامه مستقبلاً، فأي وسائل للدعاية والإعلان لم تبين عند انطلاقها الشروط الأساسية والتفصيلية لانعقاد العقد ، أو لم تحدد السعر، أو كانت تلك الشروط او الأسعار غامضة غير محددة فأنها تعد دعوة للتفاوض وليس ايجاب بات[٢] ، وبهذا الرأي أخذت اتفاقية فينا للبيع الدولي للبضائع في (١٠ ابريل ١٩٨٠)[٣] حيث اشترطت لكي يعد العرض ايجاباً أن يكون موجهاً الى شخص محدد او مجموعة افراد محددين . اما القانون المدني الفرنسي النافذ وكذلك القانون المدني المصري النافذ فلم ينظما مسألة الدعوة للتفاوض بنص خاص مكتفين بالقواعد العامة في هذا الشأن ، اما القانون المدني العراقي النافذ فقد نص في المادة (٨٠ /ف ٢) منه "٢... أما النشر والاعلان وبيان الأسعار الجارية التعامل بها وكل بيان أخر متعلق بعروض او طلبات موجهة للجمهور او للأفراد فلا يعتبر عند الشك ايجاب وانما يكون دعوة للتفاوض" تقابلها بنفس المضمون المادة (٩٤ _ ف ٢) من القانون المدني

---

[١] انظر حكم محكمة النقض الفرنسية في (١٢ / ٤/ ١٩٨٦)، نقلاً عن مصطفى محمد نشمي ، النظام القانوني للمفاوضات التمهيدية ، رسالة ماجستير ، مقدمة الى جامعة الشرق الاوسط ، سنة ٢٠١٤،ص٤٦.

[٢] للمزيد انظر د .السنهوري ، مصدر سابق ،ص٢٠٦، د. سمير عبد السيد تناغو ، مصادر الالتزام ، العقد والارادة المنفردة ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ٢٠٠٥،ص٣٨.

[٣] المادة (١٨/ف١) والمادة(١٩)منها .

الاردني[١] ، وقد قضت محكمة النقض المصرية بأنَّ (مناقصات التوريد وكل بيان موجه للجمهور او الافراد كالنشرات والاعلانات ليس ايجاباً بل دعوة للتفاوض، فالإيجاب هو استجابة لهذه الدعوة ويتم بقبول صاحب المناقصة لهذا الإيجاب)[٢] ومن الواضح ان من سبل الترويج هو الاعلان والنشرات والكتالوجات والدعاية الموجه للجمهور من المحترفين او الناس كافة.

اما بالنسبة لترويج المنتجات عبر صفحات الويب، وهي العروض الترويجية للسلع عبر شبكة الانترنت ، فيتم الترويج عن الأدوية عن طريق اتصال بين جهازين أو اكثر من أنظمة الحاسوب عن طريق شبكة اتصال سلكية أو لاسلكية ، اذ يتم ربط عدة اجهزة حاسب آلي بواسطة شبكة للاتصال تشترك في الموارد المطلوبة مثل البرامج والطابعات والمستندات ليتم ترويج المنتجات الدوائية من خلالها من حين ربط اجهزة الحاسب الآلي لكل من المروج البائع والمستهلك [٣]، واستنادا لما تقدم يعد عرض المنتج الدوائي من المروج عبر موقعه على طريق الانترنت والمتضمن عرض الرغبة في ابرام صفقة بيع أدوية من دون بيان أركانه مجرد دعوة للتعاقد وليس ايجاباً حتى لو كان هذا العرض مصحوباً بإرسال الأسعار التي يتعامل بها المتجر الافتراضي سواء كان هذا العرض موجهاً للجمهور أم إلى مواقع أفراد معينين على شبكة الانترنت [٤] ،لأنه في جميع تلك الاحوال لا توجد نية حاسمة على ابرام عقد نهائي بالنسبة للعرض الموجه من المروج للجمهور او الأفراد[٥] .

نلحظ ان القانون العراقي لم ينظم الترويج بالوسائل الالكترونية بنص خاص بل اكتفى بالقواعد العامة التي تنظم الترويج عن المنتجات بالطريقة التقليدية، وهو ما يمثل نقصاً تشريعياً نأمل من مشرعنا سده من خلال اصدار قانون ينظمه على غرار المشرع المصري والأردني

---

[١] تقابلهما المادة (١٣٤) من قانون المعاملات المدنية للامارات العربية المتحدة ، والمادة(٤٠/ ٢) من القانون المدني الكويتي ذي العدد (٧٦) لسنة (١٩٨٠).

[٢] حكم محكمة النقض المصرية الطعن (١٨٥٦، ١٦٩٦، لسنة ٢٠٠٠ق_ جلسة ٢٣/ ١/ ٢٠٠١ المستحدث من المبادئ التي قررتها الدوائر المدنية بمحكمة النقض خلال الفترة من ١ اكتوبر سنة ٢٠٠٠ الى نهاية سبتمبر ٢٠٠١،ص١٧.

[٣] د. صفاء فتوح جمعة ، مصدر سابق ،ص ٥٥.

[٤] تطبيقاً لما نصت عليه المادة (٨٠/ ٢) من القانون المدني العراقي المبينة فيما سبق .

[٥] تشدد الكثير من التشريعات في عدّ هذه العروض ايجاباً، كالقانون المدني الانكليزي، فقد عدّهُ دعوة للتفاوض، اما القانون المدني الالماني فقد أوكل الأمر الى المحكمة فهي التي تفصل في كل حالة دون الالتزام بقواعد معينة ، ينظر علي عبد العالي الاسدي ، التأصيل القانوني للرسالة الاعلانية ، بحث منشور في مجلة كلية القانون ، تصدر عن كلية القانون ،جامعة بغداد ،العدد١ ، ٢٠١٣،ص١٧ .

والاهتمام بتنظيم الترويج عبر الوسائل الالكترونية ، ولاسيما في الوقت الحاضر الذي يغلب فيه الترويج للأدوية عبر صفحات الويب والبريد الالكتروني وانتشار الصيدليات الالكترونية المروجة.

ثانياً / الترويج الدوائي ايجاب الايجاب (هو التعبير البات عن إرادة الشخص يتجه به الى آخر يعرض عليه التعاقد على أسس وشروط معينة)[١] ، فالإيجاب هو تعبير نهائي قاطع للدلالة على اتجاه إرادة من صدر منه إلى ابرام عقد نهائي من خلال اتفاق يتضمن العناصر الأساسية للعقد المستقبلي، ولا يقدح بذلك التعبير ان يتضمن تحفظات معينة كشرط نفاذ الكمية المعروضة او شرط عدم تغير الأسعار [٢]، وكذلك لا يقدح في الإيجاب أن يكون موجهاً لشخص معين بذاته او للجمهور، اذا كان المقصود بالإيجاب اشخاصاً معينين فلا صعوبة في تحقيق شروط توجه الإيجاب مادام مستوفياً لإركان العقد وشروطه الجوهرية، [٣] وهي الشروط التي تظفر بأهمية خاصة لدى الموجب مثل السعر والمدة ، وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بأن (يعتبر التعبير ايجابًا يجب ان يكون موجهاً الى شخص معين ، وهي تؤكد ان الايجاب الموجه الى الجمهور هو بحقيقته إيجاب موجه الى اول شخص يقبل به اذا اقترن بالمسائل التفصيلية)[٤] .

اما بخصوص الإيجاب الالكتروني فيجب ان يتضمن كافة العناصر الاساسية للعقد، فيجب ان يتضمن البيانات التي تدل على هوية الموجب أو مقدم الخدمة وكل ما يوصل الى قناعة الطرف الآخر بالقبول، فحين يرسل المروج المنتج أو البائع رسالة بريد الكتروني بالمنتجات الدوائية كنوع من الدعاية فيمكن لهذه الرسالة ان تتضمن ايجاباً اذا استوفت جميع العناصر الجوهرية المطوبة في الايجاب الالكتروني فيكون للمرسل اليه حرية قبول العرض برسالة الكترونية تتضمن القبول منه، فينعقد العقد عند علم الموجب بهذا القبول ، وتعد صفحات الويب المنتشرة عبر شبكة

---

[١] د. عبد المجيد الحكيم ، د عبد الباقي البكري ، د. محمد طه البشير ، مصدر سابق،ص ٣٨

[٢] د. السنهوري ، مصدر سابق ،ص ٢٠٧.

[٣] د. عبد المجيد الحكيم ، د. عبد الباقي البكري ، د. محمد طه البشير ، مصدر سابق،ص٣٨.

[4]) cass cav 3e 28nov 1986 by 111 no 5 مشار اليه لدى علي عبد العالي الاسدي ، مصدر سابق،.ص٣٨

الانترنت شاشة عرض او كتالوج للمنتوج او الخدمة المروج لها[١] دواء او غيره هي من قبيل الترويج الالكتروني .

و يرى جانب من الفقه[٢] ان اعلان التاجر عن بضاعته مع بيان السعر بطريقة عرض النشرات والكتالوجات التي تطلق اثناء الحملة الترويجية للمنتجات يعد ايجاباً صحيحاً وصالحاً لاقتران القبول به، وعلى التاجر ان يسلم البضاعة الى كل من يتقدم بالطلب من الاشخاص المروج ، في حدود ما يكون باقياً لديه من المنتجات ، فإذا كان وصول القبول الى التاجر بعد نفاذ المنتوج او بعد انتهاء المدة المحددة للعروض الترويجية فلا ينعقد العقد، لان القبول وصل اليه بعد سقوط الإيجابية ، لأن الايجاب يظل قائماً مادامت المنتجات موجودة لدى التاجر، فاذا نفدت سقط الايجاب من تلقاء نفسه، لان نفاد المنتوج يعني رجوع التاجر عن ايجابه هذا في حال كانت العروض محددة الأسعار، اما اذا كان العرض خالياً من الثمن فلا يعد عند الشك ايجاباً، بل دعوة للتفاوض ، ويعد الإعلان والنشر من وسائل الترويج الدوائي في هذا المجال فتنطبق عليها القواعد نفسها .

ومن ناحية تشريعية نلاحظ أن التشريعات المدنية والتجارية المقارنة فضلاً عن التشريع العراقي لم تنظم بشكل خاص طبيعة الترويج ووسائله المتعددة من ناحية قانونية ، و لم تورد نصاً خاصاً ينظم الايجاب الموجه للجمهور مكتفياً بالقواعد العامة التي تشترط ان يكون الايجاب محدداً ليترتب على قبوله اتمام العقد في حاله العرض المتضمن كالسعر مثلاً [٣] ، ولكن قانون الاستهلاك الفرنسي النافذ نظم حالة الايجاب الموجه الى الجمهور في م (١٢١/ف

---

[١] د. صفاء فتوح جمعة ، مصدر سابق ،ص٥٦.

[٢] د. غني حسون طه ، الوجيز في العقود المسماة ، ج ١ (عقد البيع) ، مطبعة المعارف ، بغداد ،١٩٦١ص٦٠ ، د . سعدون العامري ، مذكرات في العقود المسماة (البيع والايجار) ،ط١، مطبعه المعارف ،بغداد ، ١٩٦٦،ص ٥٣ .

[٣] وفي هذا المعنى اوضحت الفقرة ١ من م ٨٠، من القانون المدني العراقي النافذ، الفقرة ١ من م ١٤٣ من المشروع التمهيدي للقانون المدني المصري النافذ " ان عرض البضائع مع بيان اثمانها يعتبر ايجاباً" تقابلهما م ٩٤ /ف١، من القانون المدني الاردني النافذ.

١٨)[١] " **ان** الايجاب يكون صحيحاً متى ما تضمن مجموعة بيانات مثل أسم المنتُجْ او مزود الخدمة وعنوان مكتبة وعنوان المنشأة ، شروط الدفع والتسليم ، مدة صلاحية العرض ، الحد المقرر لمدة العقد المقترحة عندما يتعلق الامر باستمرار توفير سلعة بشكل دوري ..."

ومما تقدم نلاحظ أنَّ ما يميز الإيجاب عن الدعوة للتفاوض هو النية الحقيقية الحاسمة للارتباط بالعرض الترويجي، والكشف عن هذه النية هو مسألة تتصل بالواقع، وتختلف باختلاف الظروف والملابسات ويبقى تقديرها لقاضي الموضوع ، لذلك لاحظنا مما سبق بروز أثر القضاء في تحديد طبيعتها وتقرير الجزاء المناسب لها مقابل انحسار أثر التشريع للخوض في هذه المسألة، وبناءً على ما سبق فالترويج الذي يشمل العناصر والشروط الأساسية اللازمة كافة لإبرام عقد مستقبلي مع المروج له بخصوص منتج معين قد حدد' سعره مقدماً يعد ايجاباً حقيقيّاً ينعقد به العقد إذا ارتبط بقبول مطابق له ، ولكن يعد دعوة للتفاوض طالما لم يوضح الشروط الاساسية والتفصيلية ،أو لم يحدد السعر ،او كان غامضاً غير مفهوم في تفاصيله .

وفي كلا الحالتين (سواء وصفت عملية الترويج الدوائي دعوة للتفاوض او ايجاباً) نرى انها لا تسعف المستهلك المتضرر من الترويج الدوائي من اقتضاء حقه بالتعويض مع ما للمنتج الدوائي من خصوصية في هذا المجال لان الأمر يختلف عن الترويج العادي، بسبب طبيعة المنتجات الدوائية، والتي تصنف من المنتجات الخطرة، فنلاحظ قصور التنظيم التشريعي في هذا المجال وترك المسألة للقضاء والقواعد العامة ، فضلا عن ان الترويج الدوائي قد يتم بوسائل الكترونية وخاصة في السنوات المتأخرة، وهنا يدق الامر أكثر، ويحتاج لتنظيم قانوني أوسع ، في

([1])Articie 121-18" sans prejudice des informations prevues par les articles L 11 1_1 _L 111-2_18 et L 133_3 ainsi que de celles prevues l application de larticle L214 _1L offer de contrat doit comprter les infor mations suivantion suivantes :1_Le nom du vendeur du produit ou du prestataire de service _ des coordonnees telephoniques permettant d entrer effectivement en contact avec lui – son adresse ou- sil sagit dune personne morale – son siege social et_ si elle est differente _ ladresse de letablissement responsible de loffre-2_le cas echeant _ les frais de livraison _ 3_ les modalities de paiement_ de livraison ou d execution _ 4_ l existence d un droit de retractation et ses limites eventuelles ou _ dans le cas ou ce droit ne s applique pas"

قانون الاستهلاك الفرنسي الصادر ٢٦/ ٧/ ١٩٩٣، ينظر الموقع الاتي ، تاريخ الزيارة(٢٠ / ٧ / ٢٠٢٠).

(FR WWW.LEGIFARNCEiGOUV)

الوقت الذي نلاحظ أن التشريعات العربية والأجنبية فرضت الالتزام بالإعلام قبل التعاقدي [١] والذي توسع نطاقه في ضل المعاملات التجارية، والذي يسمح للمستهلك المتضرر الرجوع بالتعويض على التاجر والمتعاقد المهني في حالة تقصيره بالا فصاح بالمعلومات اللازمة عن السلعة المروج لها.

وبصدد الترويج الدوائي موضوع دراستنا نلحظ انه على الرغم من ندرة الدراسات الفقهية والقانونية في هذا المجال الفقه والقضاء الفرنسيين قفز قفزة عظيمة في هذا المجال حيث ساوى بين المضرورين في حالة الترويج او البيع للمنتجات الخطرة بطبيعتها، فقرر الفقه والقضاء أن مسؤولية المنتج هي مسؤولية موضوعية خاصة لا عقدية ولا تقصيرية وبغض النظر عن علاقة المستهلك بالمنتج او خطورة المنتوج، واخضع التاجر المحترف لنص م (١٦٤٥) من القانون المدني الفرنسي[٢] ، على وفق قرينة أفترض بمقتضاها علم البائع المحترف بعيوب المبيع سواء كان حسن النية أم سيء النية في النتيجة الغى التفرقة بين المنتج أو البائع حسن النية أو سيء النية، حيث يلزم المنتج المروج والبائع في الاحوال جميعها بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن عيوب المبيع كافة من دون حاجة الى اثبات الخطأ بالنسبة للمنتج او علمه المسبق بعيوب التصنيع، مما يعني اعفاء المستهلك المضرور من عيوب المنتجات من اثبات الخطأ الشخصي للمنتج بصورة عامة ، واعفاءه ايضاً من اثبات خطأ المنتج عن تخلف مواصفات الأمانة والسلامة في المنتج المطروح للتداول[٣].

والهدف الرئيس للقضاء الفرنسي هو توفير اقصى حماية للمستهلك من اضرار المنتجات الخطرة في ظل عدم التوازن الاقتصادي والمعرفي بين المنتج و المستهلك كالمنتجات الكيميائية والصناعية والتكنلوجية ، والأدوية من المنتجات التي لا يملك المستهلك المريض خبره و دراية

---

(١) د عبد المنعم موسى ابراهيم ، مصدر سابق: ٥٣.

(٢) Revel < laresponsabilite du fabricant en droit francais. Civ .com 30 jan . 1967. Jcb, 11, 12025 ينظر القانون المدني الفرنسي بالعربية مع التعديلات بعد ٢٠١٦، ترجمة علي عبد الجبار المشهدي، من دون ذكر رقم الصفحة.

(٣) د. عبد الباسط جميعي ، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة ، دراسة مقارنة في ضوء تطور القضاء الفرنسي وصدور القانون الفرنسي بشأن مسؤولية المنتج عن عيوب المبيع في ١٩ مايو ١٩٩٨، دار النهضة العربية للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٠،ص١٧٩.

كافية حولها في مقابل ما يتوفر للصيدلي المروج كمصرف للدواء من خبرة فيها، بالإضافة الى اختلال التوازن الاقتصادي بين الشركة الدوائية (تاجر محترف) أمام مستهلك[١] لا علم له ولا دراية بعيوب الدواء المطروح وخصائصه في السوق موضوع الترويج [٢]، لذلك حرص المشرع الأوربي في التوجيه الصادر سنة (١٩٥٨) الذي يعد المصدر المادي المباشر للقانون الفرنسي الصادر في(٢٥ مايو ١٩٩٨) [٣]،والذي ادخل لنصوص القانون المدني الفرنسي، وهدفه تقرير المسؤولية الموضوعية للمنتج المحترف واعفاء المستهلك المضرور من عيوب المنتجات من اثبات الخطأ الشخصي للمنتج بصوره عامة وكذلك اعفاؤه من اثبات خطأ المنتج عن تخلف مواصفات الجودة والقياس والسلامة في المنتج الذي تم طرحة للتداول[٤].

المطلب الثاني

تمييز الترويج الدوائي مما يشتبه به من اوضاع

قد يختلط مفهوم الترويج الدوائي مع غيره من وسائل الاتصال الاخرى في كونها مصادر لتقديم المعلومات الى المتلقين من الجمهور والوسطاء، مما يؤدي الى الخلط بين هذه المفاهيم . لذلك يقتضي الأمر الوقوف على هذه الاوضاع ومعرفة اوجه التشابه والاختلاف للترويج بصورة عامة والدوائي بصورة خاصة .

---

[١] في حال الترويج المباشر للجمهور من العامة..

[٢] سنبحث ذلك مفصلاً الفصل الثالث من الأطروحة.

[٣] قضى بأن كل المنتجين مسؤولون عن الاضرار التي يسببها العيب في المنتج سواء كان الضرر مباشراً ام غير مباشر من دون تمييز بينهم وبصرف النظر عن صفاتهم، وهل هم اطراف متعاقدة مع المنتج أو البائع أو المهني أم ليسوا متعاقدين مع أي من غيرهم ، حكم محكمة النقض الفرنسية في(١٧ يناير ١٩٩٥) وقد استلهم كل ما هو وارد في التوصية الأوربية في م ٦ _ ف١ الوارد ة في مرسوم(٢٥ يوليو ١٩٨٥) كمحل للتطبيق _ اشار اليه د أسامة احمد بدر ، مصدر سابق: ١٠٢ وللمزيد ينظر د. محمد شكري سرور ، مصدر سابق ،ص ٧ .

[٤] ينظر بصدد ذلك ، د أسامة احمد بدر ، المصدر سابق : ٩٨ وما بعدها ، وكذلك د. حسن عبد الباسط جميعي ، مصدر سابق ، ص١٧٩ وما يليها، وكما سيتضح ذلك مفصلاً في الفصل الثالث.

ومن أهم الوسائل الاتصالية التي قد تختلط بالترويج هي الاعلان والدعاية، وسنتناول تمييز كل منهما عن الترويج، في فرعين الفرع الاول، تمييز الترويج الدوائي عن الاعلان، أما الفرع الثاني، فسنتناول فيه الترويج الدوائي عن الدعاية .

الفرع الاول

تمييز الترويج الدوائي عن الاعلان

يعرف الاعلان التجاري (مختلف نواحي النشاط التي تؤدي الى نشر واذاعة الرسائل الاعلانية المرئية والمسموعة على الجمهور بغرض حثه على شراء السلع والخدمات او تقبل افكار واراء المنشآت المعلن عنها) [١]، أما القضاء الفرنسي فقد عدّ كل إخبار بوجود المنتج أياً كانت أداة الإخبار إعلان تجاري [٢] .

ولكنَّ المرسوم الصادر في (٢٧) مارس (١٩٩٢) الفرنسي والمتعلق بتطبيق المادة (٢) من القانون الصادر في(٣٠ سبتمبر ١٩٨٦) والخاص بحرية الإتصالات والنظام المطبق على الإعلانات نص في المادة (٦) منه على "أن كل شكل من أشكال الرسالة الإعلامية التي تتم عبر الراديو أو التلفاز تصلح أن تكون إعلان تجاري متى كان الهدف منه هو الترويج عن سلع وخدمات يقدمها المعلن وتحث الجمهور على الشراء" [٣] .

أما القانون الفرنسي الصادر في(٢٩ ديسمبر ١٩٧٩)، الخاص بتنظيم الإعلانات والإشارات المرئية فقد عرف الإعلان "هو كل وصف أو شكل أو صورة موجهة للجمهور لجذب أنتباهه" [٤] .

وهنا نلاحظ أن القانون الفرنسي يركز على الهدف الذي تسعى إليه الرسالة الإعلانية الترويجية بشكل عام .

---

[١] د. محمود عساف ، أصول الاعلان ، مطابع الهيأة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٧٧،ص ١٢.

[٢] د. بتول صراوة، مصدر سابق،ص ٢٢ .

[٣] أشار إليه : د. شريف محمد غنام، التنظيم القانوني للإعلانات التجارية عبر شبكة الأنترنت، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، الإسكندرية، ٢٠١١،ص ٢٢ .

[٤] م (٣) من هذا القانون، مشار إليه لدى : د. شريف محمد غنام، المصدر السابق،ص ٢١ .

أما القانون المصري رقم (٦٦) لسنة (١٩٥٦) الخاص بتنظيم الإعلان التجاري [١]. فقد أشار في المادة (١) منه إلى إن المقصود بالإعلان "... أية وسيلة أو تركيبة أو لوحة من الخشب أو المعدن أو الورق أو القماش أو البلاستيك أو الزجاج أو أية مادة أخرى وتكون معدة للعرض أو النشر بقصد الإعلان بحيث تشاهد من الطريق أو خارج وسائل النقل العام" .

ويلاحظ على القانون المصري أنه قصر المقصود بالإعلان على الإعلانات الثابتة من دون المتحركة، وهذا ما لا يناسب التطور الحاصل في السنوات المتلاحقة لتنظيم هذا الإعلان، أما القانون الأردني فقد نص قانون الإعلام المرئي والمسموع على أن : "كل عملية بث تلفزيوني أو إذاعي توصل للجمهوري أو فئات معنية منه إشارات أو صور أو أصوات أو كتابات من أي نوع كانت لا تتصف بطابع المراسلات الخاصة وذلك بواسطة القنوات والموجات وأجهزة البث وغيرها من تقنيات ووسائل وأساليب البث أو النقل" [٢] .

ويقصَد بالإعلان في قانون مكاتب الدعاية والنشر والإعلان العراقي رقم (٤٥) لسنة (١٩٧١) المعدل في م (١) "جميع وسائل الدعاية والنشر في الصحف، أو التلفزيون، أو السينما أو الينون أو البلاستك أو الملصقات الجدارية، وكذلك الأدلة بإختلاف أنواعها" [٣] .

ويتضح من التعريفات التشريعية تحديدُ وسائل الإعلان في نطاق ضيق، قد لا يواكب التطور التكنلوجي والحداثة في الوسائل الإعلانية الجديدة، على الرغم من أن المشرع الأردني كان أفضل في تناول التعريف للإعلان من نظيره المصري والعراقي، وإن لم يذكر مصطلح

---

[١] المنشور في الوقائع المصرية العدد (١٦) بتأريخ ١٩٥٦/٢/٢٦، متاح على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢٠/٣/١٧، وقت الزيارة ٦:٤٢ مساءً .

(www.egyl law site. World pr.)

[٢] المنشور في الجريدة الرسمية بتأريخ ٢٠٠٢/٢/٤ متاح على الموقع الألكتروني :

(http;// ima.yorian.com) .

[٣] المنشور في الوقائع العراقية في(١٩٧١/٣/٣١) العدد (١٩٨) وقد عُدل في سنة (١٩٨٨) بموجب قانون رقم (٣٥) المنشور في الوقائع العراقية بالعدد (3193) الصادر في تأريخ (١٩٨٨/٣/١٤)، القانون متاح على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٣/١٧، وقت الزيارة الساعة 11;00 صباحاً .

(Hpps //; Load Law Book. Cir aclid . hjc . iq .)

الإعلان، ولكن ذكر تعريف الإعلام فإن الإعلان وسيلة لإعلام الجمهور بسلعة أو خدمة معينة وحثهم على التعاقد عليها .

وبصدد الإعلان الدوائي لم نعثر على نص خاص بهِ، سوى أن المشرع المصري أشار له في المادة (١) من قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية رقم (٢٠٦) لسنة (٢٠١٧) المصري النافذ عرف الإعلان في المادة (١) "نشر أي معلومات أو بيانات عن منتج صحي أو خدمة صحية أو بثها عبر أي وسيلة مقروءة أو مسموعة أو مرئية، أو ألكترونية، وسواء كان النشر إيجابياً أو سلبياً، الترويج أو الدعاية للمنتج أو الخدمة الصحية، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة" [١]، والمشرع الإماراتي [٢].

---

[١] سبقت الإشارة لتفاصيل القانون في الفصل الأول من الأطروحة .

[٢] المادة (١) من القرار الوزاري رقم (٤٣٠) لسنة (٢٠٠٧) الخاص بلائحة الإعلانات الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة، حيثُ عرف الإعلان الطبي "المعلومات عن المنتج الطبي بشكل مكتوب، مصور، مُذاع، أو على شكل تصميم، أو في هيأة عبوة مُنتَج في أي وسيلة من وسائل الإعلام المسموعة أو المرئية أو المطبوعة أو على هيأة ملصقات في الأماكن العامة أو بصورة ترويجية عبر وسائل الإتصال الشخصي أو التقني أو الوسائل الألكترونية"، كما ذكرت هذه المادة شروطه وهي :

١- المصداقية، حيث الغالب هو ذكر النتائج الأيجابية والمبالغة فيه دون التأثيرات الجانبية، مما يؤدي إلى تضليل قد يسبب الضرر للمريض .

٢- الإثبات، حيث يجب أن تكون الإدعاءات الواردة في الإعلان كافة مُبرهنة بدراسات عصرية وموثقة رسمياً من وزارة الصحة .

٣- المقارنة – يجب ألا يحتوي الإعلان الدوائي على مقارنات مع منتجات ذات صلة، مالم تكن مثبتة ومبرهنة بشكل علمي .

٤- إستخدام البيانات العلمية – يجب ألا تستغل الإعلانات عدم معرفة وعلم عامة الناس، عن طريق إدخال بيانات علمية لا يمكن للجمهور التحقق منها أو أثبات صحتها .

٥- الإستخدام غير المميز – يجب ألا تشجع الإعلانات بشكل مباشر أو غير مباشر على الإستخدام غير المميز أو غير الضروري أو المُفرط للمُنتَج .

٦- الإستخدام التجريبي، يجب ألا تقترح الإعلانات إستخداماً تجريبياً للمنتجات الدوائية .

٧- إعادة الثمن – يجب ألّا يحتوي الإعلان على أي عرض لإعادة الثمن إلى المستخدم غير الراضي .

٨- الشفاء – يجب أن لا يحتوي الإعلان الدوائي على كلمات أو عبارات أو تلميحات تُشير إلى شفاء أو آفة أو علة أو مرض خلاف التحفيف من الآمه أو أعراضه . =

ومن هنا قد يبدو اختلاط مفهوم الاعلان مع مفهوم الترويج الذي نعني به (مجموع النشاطات التسويقية التي تحفز المستهلك على شراء المنتوج او الخدمة مثل البيع الشخصي والاعلان ومعروضات البضائع والهدايا والمؤتمرات والمسابقات) [١] ،ومن هنا نلاحظ ان اوجه التشابه بين الاعلان والترويج تتركز في ان كلاهما يمثلان وسيلة اتصال بين المروجْ وبين الجمهور، و من حيث الهدف يركز كلا الترويج والاعلان على اقناع وترغيب المستهلك في الاقبال نحو المنتوج المروج له بهدف زيادة المبيعات وتحقيق اقصى مردود ايجابي ، ولكن مع ذلك توجد الكثير من الاختلافات بين كلا المفهومين ، من حيث الوسائل _ بالنسبة للمؤسسة المروجة تكون غالبا هي المالكة لوسائل الترويج التسويقية وهي التي تخطط لعملية الترويج وتضطلع بها، بينما نلاحظ ان وسائل الاعلان بمختلف انواعها غالباً ما تكون مملوكة للوسيط (وكالات الاعلان ، المكاتب) [٢] حيث عرف بعض الفقه الاعلان

= ٩- الأداء الرياضي أو الدراسي – يجب ألا تشير الإعلانات إلى إستهلاك منتوج طبي معين يمكن أن يحسن الأداء الدراسي أو الرياضي .

١٠- المرضعات أو الحوامل – يجب ألا يحتوي الإعلان الدوائي على – إقتراح أو توصية – بان هذا المنتوج المعلن عنه موصى بهِ لهذهِ الفئة .

١١- الشهادات – يجب ألا نقبل في الإعلانات الدوائية شهادات لصالح المنتوج المُعلن عنه من غير الإختصاصيين .

١٢- الشعارات أو التأثير بالحروف الأولية أو العلامات التجارية – يجب ألا يتضمن الإعلان شعاراً او أشارة لعلامة تجارية لأي جهة من بدون موافقة خطية من تلك الجهةِ .

١٣- أسلوب الحياة الإعتيادي، يتعين على جهة الإعلان الدوائية عدم إعطاء إنطباع بان أسلوب الحياة الإعتيادي يحتاج إلى إستخدام منتوج دوائي معين من دون غيره – بصدد جميع الإشتراطات المتقدمة يُنظر – د. محمد مرسي عبده، الضوابط القانونية لصناعة الدواء الجيد وتسويقه في دولة الإمارات العربية المتحدة، بحث منشور في (مؤتمر) الغذاء والدواء في ضوء المستجدات في الفقه الإسلامي، جامعة الشارقة، ١٦ – ١٧ أبريل سنة ٢٠١٤،ص١٥٣ – ١٥٤، منشور في الجريدة الرسمية بتأريخ ٢٠١٧/٣/٢٩، متاح على الموقع الألكتروني أدناه : تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٣/٢٤ الساعة ٩:٢٥ مساءً :

www.mohap.gov.ae

[١] د . بشير العلاق ، علي محمد ربايعة ، مصدر سابق ،ص ٣٥.

[٢] د. عيسى محمود الحسن ، الترويج التجاري للسلع والخدمات ، دار زهران للنشر ، الأردن ، دون ذكر سنة طبع ،ص ٧٥ .

بصيغة عقد [١] ويتم انعقاده بين اكثر من طرف (المعلن ، الناشر ، وكالات الاعلان) ، ايضاً تتركز وسائل الاعلان بثلاث مجموعات رئيسية / هي الوسائل الطباعية ، وتشمل الصحف والمجلات واللافتات بكافة انواعها الثابتة والمتحركة والنشرات وكذلك الرسائل البريدية وكل اشكال الاعلان المكتوب ، ومجموعة الوسائل المرئية مثل السينما ، شاشات العرض المختلفة ، اشرطة الفيديو ، التلفاز ، شبكة الاتصال المعلوماتية (الانترنت) ، مجموعة الوسائل المسموعة وتشمل الاذاعات المحلية والعالمية ، وكافة أشكال البث الاذاعي الثابت والمتنقل. [٢] نلحظ أنَّ هذه الوسائل تختلط بوسائل الترويج لكنها مكملة لها، وتعد جزء منها ، امّا وسائل الترويج فتكون اوسع نطاقاً حيث يكون الاعلان هو اداة من ادواتها ووسيلة يرتكز عليها الترويج، فضلاً عن وسائل البيع الشخصي و العلاقات العامة ، الدعاية والنشر ، ووسائل الاتصال الالكتروني، فضلاً عن الندوات والاجتماعات التي يعقدها مدير التسويق للشركة المروجة مع الوكلاء والموزعين لأجل مناقشة مشاكل التسويق وكيفية تنمية المبيعات ،وتخفيض الاسعار، وتقديم الهدايا ، وتقديم العينات فضلا عن اقامة المعارض والأتمان [٣].

اما من حيث الأثر الزمني _ فإن أثر الاعلان للمنتجات التجارية يكون طويل الامد قياساً بالفترة الزمنية لأثر الوسائل الترويجية للمنتجات الأخرى لذلك يعد الاعلان وسيلة ترويجية، وهو القوة الضاربة في السوق قياساً بباقي الوسائل الترويجية الاخرى التي ينتهي أثرها فور اتمام الصفقة وقبول المنتج المعروض من قبل المروج له [٤] .

أما مميزات الإعلان الدوائي فهي :

---

[١] عرف بعض الفقه عقد الاعلان بأنه ((كل اتفاق يرمي به المتعاقدان الى تحقيق عمل اعلاني)) وايضاً (عقد يتعهد بمقتضاه الناشر بتحقيق عمل اعلاني لمصلحة معلن معين بالوسيلة التي يرتضيها الطرفان لقاء اجر) ينظر د .محمد كامل مرسي ، العقود المسماة ، ط١، ج ٤ ،القاهرة ، دار النشر للجامعات المصرية ، ١٩٥٣،ص ٥٥٥ ، د. شيرزاد سليمان ، مصدر سابق ،ص ٥٢.

[٢] د. شيرزاد سليمان ، المصدر سابق،ص٢٢.

[٣] القاضي انطوان الناشف، مصدر سابق، ص ١٧.

[٤] بوراس محمد ، الإشهار عن المنتجات والخدمات ، دراسة قانونية ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابي بكر بلقايد ،ص٥٤.

١- يعد الإعلان الدوائي الوسيلة التي يتم عن طريقها عرض المعلومات والفوائد عن المُنتَج الدوائي والسعر المناسب عن طريق استعمال قنوات الترويج ومنافذه المرغوبة للمستهلكين [١].

٢- يهتم الإعلان بطرح أساليب متنوعة هدفها الإخبار والإقناع لشراء المنتوج الدوائي، وذلك عبر أخبار الشرائح المستهدفة من الأطباء، والصيادلة، والجمهور ومحاولة تعديل مواقفهم وآرائهم حول المنتوج المروج له بهدف تسويقه، وكذلك محاولة إقناع القطاع الخاص والمستشفيات بأهمية وفوائد المنتوج من خلال التوصية عليه من الأطباء واضعي الدواء [٢] .

٣- الإعلان الدوائي يوضح الجوانب السلبية والإيجابية في الإعلان نفسه عن المنتوج المُروّج له، ويتم التركيز على هذهِ الجوانب في حالة الإعلان عن طرح عقار دوائي جديد أو غير جديد، فضلاً عن الإلتزام قانونياً بإخلاقيات مهنة تصنيع الدواء، والتي تستوجب أن تكون الحقائق عن الدواء واضحة لأصحاب قرار الشراء والمستهلك المريض ايضاً [٣].

٤- الإعلان الدوائي يعزز الصورة الذهنية في فكر المُتلقي للرسالة الترويجية عن الشركة المنتجة للدواء، وهو ما يدعى بالإعلان المؤسساتي أو للتذكير بالمنتوج وترسيخ علامته التجارية في الأذهان، وهو ما يدعى بالإعلان التذكيري [٤] .

٥- يتم تحديد وطرح الرسالة الإعلانية للدواء في السوق طبقاً لحاجات المراكز المستهدفة. لأن السوق الدوائية تتصف بوضوح الأدوار التي يلعبها الأطباء والمندوبون الصيادلة في هذا المجال، وهذا معناه السهولة النسبية في تصميم الحملات الإعلانية الدوائية وتوجيهها صوب أهدافها الترويجية، لأنَّ التاجر في التسويق الدوائي هو مهني متخصص، فيكون قادراً بشكل أفضل على إيصال الرسالة الإعلانية من تاجر التسويق العادي للمُنتجات الأخرى [٥] .

---

[١] سهام كامل، بحث منشور في المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، مجلة علمية صادرة عن مركز بحوث السوق وحماية المستهلك، جامعة بغداد، المجلد (١)، العدد (١)، ٢٠١٩،ص ٦٣ .

[٢] د. بشير العلاق و د. قحطان العبدلي، التسويق الصيدلاني، مصدر سابق،ص١٩٣ .

[٣] أسماعيل كاظم هادي، مصدر سابق، ص ٢٢ .

[٤] شادي محمد قطيفان، مصدر سابق، ص ٩٩ .

[٥] شادي محمد قطيفان، المصدر السابق، ص٩٧ .

أما أنواع الإعلان التجاري الدوائي فهي :

١- **الإعلان المعلوماتي أو السلعي** :- هو الإعلان الذي يكون الهدف منه إخبار السوق الدوائي بالعقار الدوائي الجديد، حيث يقوم بإثارة وخلق الطلب الأولي، وذلك بإخبار المتلقين (المستخدم النهائي والمحترف) عن ماهية المنتوج وتوضيح الجوانب الإيجابية والسلبية في الإعلان نفسه، حيث تُحتم مهنة إخلاقيات ترويج الأدوية أن تكون الحقائق عن الدواء واضحة وشاخصة ومعروفة لأصحاب قرار الشراء من الأطباء والصيادلة، والمرضى، والإعلان الدوائي ملزم بتوضيح كل ذلك سلباً أو إيجاباً [١]، وهذا النوع من الإعلان الدوائي مهم لأنه يساعد على طرح المنتوج الجديد للسوق .

٢- **الإعلان التذكيري** :- وهو الإعلان الهادف إلى التذكير بالمنتوج الدوائي السابق عرضهِ وترويجه في السوق، وذلك من خلال التذكير بأسمهِ أو علامتهِ التجارية، دون ان يحتوي هذا الإعلان عن أي معلومات عن الدواء، فهو مُعفى عن الإفصاح عن أخطار الدواء وآثاره، بل يوجه الزبائن لطلب تلك المعلومات من الطبيب أو الصيدلي صاحب قرار وصف الدواء [٢]، وعادةً ما يستخدم هذا الإعلان لتذكير المستهلكين أنهم أختاروا العلامة التجارية الأفضل، او الأسم التجاري الأفضل للمنتج، ولذلك فهو بدوره ينقسم إلى إعلان تذكيري بواسطة إسم المُنتَجْ[٣]، وإعلان تذكيري بواسطة علامة المنتوج التجارية [٤] .

---

[١] بشير عباس العلاق و د. علي محمود ربابعة، مصدر سابق،ص ٤٩ .

[٢] رامي عطا محمد الخطيب، أثر الإعلان الدوائي المباشر للزبائن على قراراتهم الشرائية – دراسة تطبيقية على الزبائن في المملكة الأردنية الهاشمية، رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن،٢٠١٧، ص ٢٩ .

[٣] المقصود منهُ الأسم التجاري للدواء وليس الأسم العلمي، وسنتناولهُ في الصفحات اللاحقة .

[٤] العلامة التجارية (هي شعار يتخذه الصنع أو التاجر شعاراً لمنتجاته أو بضائعه تمييزاً لها عن غيرها من المنتجات أو البضائع المماثلة، وهي من الوسائل المهمة التي يستخدمها التاجر لتمكين المستهلك من التعرف على سلعته بينما وجدت وضمان عدم تضليل الجمهور وخداعه في أمرها، مما يدفعه إلى بذل أقصى جهوده في تحسين منتجاته وخفض تكاليف الإنتاج ليضمن تفوقها ورواجها على أمثالها في ميدان المنافسة)، ينظر بصدد التعريف، د. كمال مصطفى طه، الوجيز في القانون التجاري، ج١، المكتب العربي الحديث للطباعة والنشر، الإسكندرية، ١٩٧١، ص٥٧١ .

وتجدر الإشارة إلى إن التضليل الإعلاني للأدوية بواسطة العلامة التجارية يُعد من أسهل أنواع التضليل في هذا المجال، ففي قضية تتلخص وقائعها بقيام المروج الصيدلي بوضع إعلان بحروف كبيرة تتكون من العبارة – Goudront et capsuls Gu yot – لكن في الواقع يسلم المشتري طالب الدواء بضاعة أخرى قريبة الشبه لذلك الدواء المُعلن عنه تحت شعار العلامة الأصلية، فقرر القضاء إن التضليل يعد قائماً [١] .

٣- **الإعلان التنافسي** :- هو الإعلان الهادف إلى زيادة الطلب على المنتجات ذات المركز الوطيد في السوق، والتي ظهرت منتجات أخرى منافسة لها، ويشترط في هذا الإعلان أن يكون الترويج بواسطة منتجات متنافسة ومتكافئة، في النوع أو الخصائص والقدرة على أشباع الحاجة من بين عدة منتجات، مثال على ذلك، إعلان شركة (Bayer) المصرية (عن وجود منتج لعلاج آلام الرأس إلى جانب الأسبرين)[٢] .

٤- **الإعلان المهني** : وهذا الإعلان يوجه لأصحاب المهن الطبية فقط، والهدف منه إيصال المعلومات حول المنتجات التي تُروج لهم أو يوصون بشرائها، مثال أن يوجْه للأطباء معلومات حول مُعدات طبية يقومون بإستخدامها، وكذلك عن الأدوية المعروضة خلال العملية الترويجية وشرح درجة تأثيرها في العلاج، والغالب على هذا النوع من الإعلان أن يتركز على بعض المجلات العلمية المتخصصة والطبية في أيصال جميع المعلومات التي تتناسب مع هذه الشريحة من المستخدمين [٣] .

اما **بخصوص الترويج الدوائي وتمييزه عن الاعلان** ، يتضح الاختلاف اكثر حين نلحظ الاتي:

---

[١] قررت محكمة التمييز العراقية بأن "... التشابه في إنطباق أكثر الحروف في كلا العلامتين مما يؤدي إلى الغش طبقاً لمعيار الرجل المعتاد من الجمهور ..."، القرار المرقم (٩٣٨/ج/٩٦٩) بتأريخ(١٩٦٩/١٢/١٦)، منشور في مجموعة قضاء محكمة التمييز، المجلد (٦)، السنة ١٩٧٢، ص٤٢ .

[٢] أعلنت شركة (Bayer foods) المصرية لصناعة الأدوية والمكملات الغذائية بقولها (منتجاتنا تُشفي أكثر مما تتوقع) وذلك لأخبار المستهلكين بوجود منتجات أخرى لعلاج آلام الرأس وليس فقط الأسبرين المعروض سابقاً، ينظر الموقع أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٤/٥،

(egrot-cropscience.bayer.com)

[٣] د. سمير عبد الرزاق العبدلي و د. قحطان بدر العبدلي، مصدر سابق،ص ٢٢ .

١- في الصناعة الدوائية لا توجه العملية الترويجية الى المستهلك النهائي للدواء (المريض) في الغالب وإنما الى صاحب القرار (الصيدلاني والطبيب) . لذلك يتصف مجال الاستثمار للأدوية بوضوح الأدوار التي يلعبها الاطباء والصيادلة لأنهم أصحاب الخبرة في هذا الميدان ، ولهم دور في الحملة الاعلانية لترويج الأدوية وتوجيهها للجمهور والمحترف ، وهذا ما يجعل المسوق الدوائي اكثر قدرة وخبرة ونجاحاً في التخطيط للرسالة الترويجية من المسوق المنتجات العادية، ولكن لا ننسى أنّه هناك ترويجاً دوائيّاً يوجه للجمهور في حالات معينة، وهي الأدوية التي لا يحتاج صرفها لوصفة طبية ومسجلة لدى وزارة الصحة، مثل الترويج للأدوية المتعلقة بتنظيم النسل أو محاربة التدخين [١] مسكنات الألم مثل أدوية المفاصل ، مستحضرات التجميل، اللقاحات، الفيتامينات [٢] .

٢- الترويج الدوائي ينطوي على برامج معقده وآليات لا نجدها في الاعلان التجاري الاعتيادي للسلع سواء في طبيعته كحاجةٍ تمس حياه الانسان أم لخصوصية الصناعة الدوائية التي تتصف بالتعقيد والاستثمار العالي والخبرة الفنية والتقنية والتكنلوجيا، والذي جعل هناك صعوبة تحول من دون دخول بعض الشركات في مضمار الصناعة الدوائية وتسويقها، فضلاً عن القيود التشريعية والرقابة المشددة على تلك الشركات فإنعكس بشكل واضح على قله عدد الشركات الصناعية للدواء وتخصصها العالي التكنلوجي في هذا المجال واحتكارها لهذه الصناعة [٣] .

٣- تحتل الجوانب العقلية والعلمية (المغريات الرشيدة) أهمية أكبر من الجوانب العاطفية في الترويج الدوائي مثل الجودة، منشأ الصناعة، العلامة التجارية للشركة المنتجة، الآثار الجانبية للدواء، المعالجات السريرية . وبينما نلحظ في الاعلان التجاري للمنتوج العادي أهمية إبراز الجوانب العاطفية. وذلك لأنَّ صاحب قرار الشراء في الترويج الدوائي هو شخص مهني محترف غالباً، وليس تاجراً اعتياديّاً.

---

[١] ينظر المادة(١٧) تعليمات تنظيم الاعلام الدواء الفلسطيني رقم (٣) لسنة ٢٠١٤. / م (٤١) من مدونة الادوية الصيدلية المغربية ، العدد ١٧٥، رقم ٤- ١٧- لسنة ٢٠٠٧،ص ٧٩.

(2) (https \\ :www. Addustour.com \ ينظر الموقع. ٢٠١٩/١٢/٢٩ تاريخ الزيارة

[٣] د. بشير العلاق ، قحطان العبدلي ، اساسيات التسويق الدوائي ، مصدر سابق ،ص ٩.

٤- في الترويج الدوائي يجب ذكر السلبيات(التأثيرات الجانبية للدواء ، موانع الاستعمال، مضاعفات اخرى) الى جانب الايجابيات عند الاعلان لدواء معين او تقديمه للعرض بوسائل البيع الشخصي الاخرى ، ولكنَّ الاعلان عن المنتوجات العادية ينطوي على ذكر الايجابيات ومحاسن المنتج فقط غالباً من دون ذكر الجوانب السلبية.

٥- الطبيعة الخاصة لسوق الأدوية تحتم على الاعلان الطبي في الغالب تقديم عروض لعينات دوائية مجانية بعيدة عن ذكر الاسعار لأقناع المستهلك على شراء المنتج الدوائي، والتي منعت التشريعات المقارنة والتشريع العراقي توزيع تلك العينات على الجمهور لأغراض ترويجية،[١] بينما الاعلان التجاري يقدم تخفيضات او هدايا ذات مبالغ زهيدة ترافق عرض المنتوج ويتم عرضها بحرية من دون قيود تشريعية لجميع منافذ التوزيع والجمهور .

٦- يمتاز الترويج الدوائي بخصوصيه علمية وتعليمية ، فضلاً عن كونه يحقق أهداف تجارية ، لأنه يعلم الجمهور المستهلكين من الأطباء والصيادلة كيفيه استهلاك الأدوية، ويزودهم بمعلومات عن المنتجات الدوائية المطروحة في الاسواق الدوائية الى آراء واتجاهات إيجابية ،وذلك من خلال آليات الاعلام ، البيع الشخصي والالكتروني اللذين يتصلان بالعملاء مباشرة، ويساعدان على عملية المقارنة بين المنتجات والمفاضلة بينها ، وفي مضمار السوق الدوائي قد يتصل وسطاء الأدوية مباشرة بصاحب قرار الشراء لخلق التفضيل لديه ، وقد تنشئ الشركة قناة أو تعلن في المجلات البحثية الطبية للتأثير على أصحاب قرار الشراء، اذ تعتمد المجلات الطبية المتخصصة بنشر الرسالة الترويجية على سمعتها المرموقة ومكانتها العلمية في الوسط الطبي

---

[١] بالنسبة للقانون الفرنسي يفهم ضمناً من م (٦٠١ / ١) من قانون الصحة العامة وتطبيقا للتوجيه الأوربي رقم (٢٣٠٩/ ٩٣) الصادر في (٢٢ يوليو سنة ١٩٩٢) منع كلاهما طرح أي منتج دوائي في الاسواق سواء بشكل مجاني او تجاري الا بعد استيفاء الشروط المطلوبة ، يُنظر : بشأن تلك الشروط د. رضا عبد الحليم عبد المجيد ، مصدر سابق ،ص ٦٦ ، تقابلها المادة (٤/ ف د) من القرار ذي العدد (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦) المصري الخاص بتنظيم المكاتب العلمية في شؤون دعاية الأدوية والمستلزمات الطبية على (عدم صرف العينات الطبية المجانية إلا للأشخاص الذين يتيح القانون صرفها لهم) ، المادة (١١) من تعليمات الترويج الدوائي الاردني نصت (يجب التقيد والالتزام بتعليمات مواصفات عينات الادوية وشروط توزيعها السارية المفعول) ، نصت المادة (١٦) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٨) العراقي على انه (يقوم المكتب بتوزيع نماذج الأدوية لذوي الاختصاص بعبواتها الأصلية دون تغيير فيها) .

لكونها تلتزم بالمعايير الاخلاقية للدعاية عن الأدوية لأن أغلب القراء تتولد لديهم قناعات إيجابية عن المنتوج المروج له في المجلة الطبية انطلاقاً من ثقتهم بالمجلة ذاتها ، وتمتلك أغلب هذه المجلات المعروفة في الوسط الطبي في السوق الدوائية فريق صحفي محترف يقوم برفض نشر أي إعلان عن منتجات دوائية غريبة أو غير مرخصة أو مضللة أو مبالغ في تقديمها وعرضها[1] و ما تقدم من خصوصية ومعايير لا نجد مثيلها في الاعلان والترويج للمنتجات العادية التي تركز على هدف الربح والمنافسة .

ونلاحظ ان الترويج عنصر متعدد الأشكال يمثل احد عناصر الأعمال التسويقية، ويهدف لاقناع المستهلك الحالي والمرتقب بالمنافع التي يؤديها منتج الخدمة، كما يهدف لتقديم المعلومات عن المؤسسة ومنتجاتها بواسطة الوسائل الترويجية ومنها الاعلان التجاري الذي يعد وسيلة الترويج الأساسية، ولذلك ركزت بعض التشريعات المقارنة في تعريف الترويج الدوائي على عنصر الاعلان كالمشرع المصري والفرنسي كما مر علينا سابقاً في تعريف الترويج الدوائي، كما يهدف الى دعم الموقف الايجابي تجاه الشركة المنتجة وسلعها وإلغاء الموقف السلبي وفي كل ذلك يتأثر الترويج عادة عند وضع خطته ومرافقته للإعلان التجاري بوسائله المختلفة سمعيةً وبصريةً والكترونيةً وخاصة الموارد المالية المتاحة للعملية الترويجية ، يعّدِ الترويج الواجهة العملية التي تهدف المؤسسة المروجة من ورائها تسويق منتجاتها بشكل فعال ، مضاف إلى ذلك أننا لاحظنا انه اذا كان الهدف من الترويج هو احداث زيادة في المبيعات فان الاعلان يمر خلال اهداف اخرى وسيطة مثل احداث شهرة للمنتج او تغيير سمعة العلامة التجارية .

[1] د. حسين فاروق محمد ، السياسات في البلدان النامية وصناعة الدواء العالمية ، بحث منشور في المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس، العدد (١) ، ١٩٨٧،ص ١٤٧.

الفرع الثاني

تمييز الترويج الدوائي عن الدعاية

الدعاية (هي النشاط الذي يؤدي الى التأثير في الجمهور باستعمال مجموعة من الدوافع العاطفية، لجعله يؤمن بفكرة معينة او مبدأ أو من أجل صرفه عن فكرة أو عقيدة معينة او مبدأ)[١] .

قد تكون الدعاية سياسية ، تجارية ، دينية ، والدعاية التجارية هي التي تهمنا في هذا الصدد لكونها قد تتداخل مع مفهوم الترويج ، وذلك حين تدعو الى الترويج لسلعة وخدمة أو عند الدعوة للولاء لمؤسسة معينة، فتتشابه هنا مع الترويج للمؤسسات، الذي يعزز سمعة الشركة المنتجة المروجة وليس المنتوج، قد تنطوي الدعاية التجارية ايضاً على معلومات خادعة او مضللة، وليس بالضرورة أن تكون صادقة في الاحوال كافة، [٢] وهنا تتشابه مع الترويج الكاذب او الخادعة .

ولكنَّ أوجه الاختلاف بين مفهومي الدعاية والترويج واضحة، نوجزها في النقاط الاتية :

١- الهدف:

الترويج هدفه هو زيادة المبيعات وتحقيق الربح ، وذلك من خلال حث المستهلك مباشرة على شرائها، اما الدعاية فليس لها هدف اقتصادي محدد، و تهدف غالباً لتحسين صورة الشركة المنتجة في السوق وتحسين سمعتها لتحقيق مركز تنافسي لها، وعليه هدف الترويج هو الأقناع والتعريف بالمنتج او المؤسسة المنتجة او كليهما معاً، بينما تكتفي الدعاية بالتعريف من دون الأقناع[٣] .

٢_ **الأساليب** : الترويج يستعمل اسلوب الحث المباشر والدعوة المكشوفة للشراء ، بينما الدعاية التجارية تستخدم اسلوب الايحاء المستتر، وتشرح بشكل هادئ تاريخ المنشأة ومنجزاتها

---

[١] د. منى الحديدي، الإعلان ،ط٢، الدار المصرية اللبنانية ، مصر، ٢٠٠٢ ،ص ٣٧.

[٢] د. شيرزاد سليمان، مصدر السابق ،ص٤٨ .

[٣] د. بشير العلاق ، محمد ربابعة ، مصدر سابق ،ص ٤٥.

وصفاتها ومزايا منتوجاتها، ولو ظهر احد مقدمي البرامج الترويجية في التلفاز مثلاً يدعو الى شراء جهاز كهربائي ذي علامة تجارية معينة وشرح كافة المعلومات المتعلقة بهذا الجهاز من مزايا وصفات وضمان نكون هنا امام ترويج دعائي ، أما لو قدم فقط خبر بإنتاج شركة معينة تنتج هذا الجهاز فنكون أمام دعاية تجارية،[١] ولكن على الرغم من ذلك قد يكون الترويج لسلعة يستند الى أسلوب الدعاية، كأن تدعو شركة منتجة الى منح جائزة كبيرة لمن يجد عيباً في منتجاتها فهنا نكون أمام أسلوب ترويج دعائي.[٢]

بخصوص الترويج الدوائي والدعاية التجارية نلحظ الفروقات التالية :

١- الرسالة الترويجية الدوائية قد تستخدم للمنتج المروج المغريات العاطفية، لكن تحتل المغريات الرشيدة العقلانية أهمية كبيرة (مواصفات قياسية ، درجة الجودة والابتكار للمنتوج ، التميز ، قلة الآثار الجانبية ..الخ) ، لأن يوجه الترويج الدوائي غالباً لمحترف صاحب قرار الشراء، وهو الطبيب أو الصيدلي ، بينما الدعاية التجارية تركز على المغريات العاطفية غالباً، وتكتفي بالتعريف به.

٢_ الترويج الدوائي يقدم في رسالته عروضاً لعينات مجانية دوائية بعيدة عن ذكر الأسعار، وهي من خصوصية السوق الدوائية، بينما الدعاية التجارية تكتفي بذكر أخبار السلع ومواصفاتها فقط، لأنها لا تستخدم أسلوب الاقناع كالترويج .

٣_ في الصناعات الدوائية نلحظ أن وسائل الترويج الدوائي لا توجه في الغالب الى المستخدم النهائي للمنتج ولا سيما في حالة الأدوية التي تصرف بوصفة طبية[٣] فقط، بل إلى واصفي الدواء (الشخص المحترف) ، بينما توجه الدعاية التجارية لمنتج معين لجمهور المستهلكين غالباً .

وبعد ان انتهينا من مفهوم الترويج الدوائي وبيان طبيعته القانونية ، لا بد من ان نوضح ماهي الأدوات او الوسائل التي يتم من خلالها ايصال الرسالة الترويجية للمروج لهم ، وهذا هو ما سنتطرق اليه في الفصل الثاني من الأطروحة.

---

[١] د. غانم فنجان موسى ، فن البيع والإعلان ، مطبعة دار الحكمة ، دون ذكر سنة طبع ، الموصل ، ١٩٩٠،ص ٣٦٢.

[٢] افنين كاكة زياد ، مصدر سابق ،ص ٦٩ .

[٣] هي الادوية التي تتميز بخطورتها على المستهلك، وضعت التشريعات ضوابط لاقتنائها والترويج لها وتداولها في السوق لحماية أمن المستهلك وسلامته، ذكرت مفصلاً ومنعاً للتكرار نحيل لما سبق.

الفصل الثاني

وسائل الترويج الدوائي

الترويج هو أهم عنصر في عملية تسويق المنتوج التجاري، وهو المتحدث الرسمي باسم الشركة المروجة، إذ يمثل الأداة الفاعلة التي يستخدمها المُنتِجْ لتحقيق عملية الإتصال[١] بين الشركة المنتجة وبين العملاء المتلقين سواء كانوا وسطاء مستهلكين، وذلك بهدف التأثير عليهم وتحفيزهم نحو شراء المنتوج المُروّج لهُ، وذلك يتم بواسطة وسائل الترويج التي يستعين بها المُروّج لتحقيق غايته.

وتعرف هذه الوسائل بأنها (الأدوات والوسائط المستخدمة لنقل الرسالة الترويجية من المُروجْ إلى المُروَج له)[٢] .

وإن من التشريعات المقارنة التي عرفت هذه الوسائل هو المشرع الأردني في تعليمات تنظيم الترويج الدوائي رقم (٤٠) لسنة (٢٠١٦) حيثُ نصت في المادة (٢) منها على وسائل

---

[١] الاتصال connection، كلمة لاتينية بمعنى عام أو شائع ويعرف بأنه (تبادل المعلومات ونقل المعاني وهو جوهر النظام الإقتصادي والجزء المتمم لكل وظيفة، أو هو التبادل البشري من الأفكار والآراء)، ويُعرف أيضاً بأنه (تدفق المعلومات وإنسيابها من المنظمة للجمهور ومن الجمهور إلى المنظمة)،ينظر :

- Philip kotter, Bernnard Duboi – Marketing – Mangmenting edition, paris, 1998, p559.

كذلك ينظر، د. بشير العلاق، علي محمد ربابعة، مصدر سابق،ص ١٥، ويرتبط الترويج بالإتصال حيث إنه مجموع الأنشطة التي تهدف من خلالها المؤسسة أو الشركة المُروجة التأثير على توجه سلوك المستهلكين بما يحقق أهدافها، فلا يمكن أن تنجح أي شركة في برنامجها الترويجي مالم تضعه في وسيلة اتصالية تتيح لها تمرير وسائلها إلى المستهلك المُستهدف من جهة ويسمح لها باستقبال نتائجها من شكل إستجابة سلبية أو إيجابية من جهة أخرى. مما يجعلها تتدارك الأمر بتعديل برنامجها الترويجي أو تغيير الوسائل المستخدمة للعرض الترويجي وعلى الرغم من كون هذا المصطلح يشير إلى كافة أوجه الأنشطة والممارسات الإعلامية والإعلانية والتعليمية، على الرغم من إختلاف الهدف لكل منها، لكن تتفق جميعها بأنها عمليات اتصالية بالجماهير أو بقطاعات محددة تستخدم الوسائل الوسيطة بين المصدر والمتلقي، ينظر في ذلك، د. منى الحديدي، مصدر سابق، ص ٣١ – ٣٢ .

[٢] د. عبد الفضيل محمد أحمد، مصدر سابق،ص ٦٤ .

الإتصال والترويج "هي نشاطات مندوبي الترويج العلمي الطبي ومندوبي المبيعات الدوائية أو الإتصالات الترويجية الكتابية والشفوية، الصحف، الإعلان، عن طريق الإرسال بالبريد المباشر أو بالإعلام المرئي أو المسموع أو بالإتصالات الألكترونية وخدمات المعلومات المخزنة وما شابه والنشرات الصادرة عن شركات الأدوية أو عن طريق ترويد العينات والهدايا والضيافية أو بواسطة المحاضرات والندوات والمؤتمرات الداخلية والخارجية" [1]، وسنتناول هذه الوسائل خلال هذا الفصل، وبالنسبة للترويج الدوائي تمتاز هذه الوسائل بخصوصية تميزها عن وسائل الترويج العادي، بسبب خصوصية المنتوج الدوائي المروج له عِبر تلك الوسائل والقيود التشريعية لممارسة هذه الوسائل. ما يحتم على المُنتَجْ المُروجْ اختيار أفضل وسائل الترويج الحديثة لتسويق الدواء ومواجهة منافسة الشركات المصنعة للأدوية، وتكون تلك الوسائل مباشرة، أو غير مباشرة.

وسيتم بحث هذه الوسائل من خلال تقسيم هذا الفصل على مبحثين، سنسلط الضوء في المبحث الأول على الوسائل المباشرة للترويج، ووسائل ترويج المبيعات الدوائية، وسيكون المبحث الثاني مخصصاً للوسائل غير المباشرة.

المبحث الأول

وسائل الترويج الدوائي المباشرة

تختلف الوسائل التي تتبعها الشركات الدوائية بأهميتها في تشكيل إتجاهات صاحب قرار الشراء الدوائي، وفي ظل ازدياد المنافسة بين الشركات المصنعة للأدوية وكثرة استيراد الدواء من الخارج وطرحه في السوق أصبح لزاماً على المُروْج اختيار الوسائل الأنسب والأفضل لإمداد المُرَوج له بالمعلومات حول المنتجات الدوائية وتأثيرها السلبي والإيجابي بالشكل الذي يعزز قناعته حول المنتوج الدوائي المعروض وإمكانية شرائه وتكرار ذلك مستقبلاً، فضلاً عن الحصول على مركز تنافسي متميز للشركة المروجة .

ومن أهم تلك الوسائل المباشرة، البيع الشخصي المباشر بواسطة المندوب، ووسائل ترويج المبيعات الدوائية، ومن أجل توضيح ماهية هاتين الوسيلتين وأهمية أثرهما في ترويج

[1] أنظر المادة (٢) من تعليمات تنظيم الترويج الدوائي الأردني رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦ .

الدواء سنقسم هذا المبحث على مطلبين، سنخصص المطلب الأول منهما لبحث الترويج عن طريق البيع الشخصي، وفي المطلب الثاني سنتناول وسائل ترويج المبيعات الدوائية .

المطلب الأول

الترويج عن طريق البيع الشخصي بواسطة (المندوب)

البيع الشخصي بواسطة (المندوب) ،هو وسيلة مهمة من وسائل الترويج بصورة عامة، يتضمن قيام المُكلف بالبيع أو التسويق التابع للشركة المروجة بمقابلة المعني بالشراء (المتلقي) لغرض تعريفه بالشركة والمنتجات التابعة لها بهدف إقناعه بالشراء، وهنا سيكون أثر المندوب أساسي وفعال في التأثير على قرار أصحاب الشراء من السلك الطبي، لا سيما في حالة الترويج الدوائي، لأن الصناعات الدوائية بالذات يكون المندوب فيها محترفاً وخبيراً غالباً بمنتجات الشركة، وعارفاً بأصول مهنة البيع وبارعاً في التفاوض يضاف إلى ذلك امتلاكه معلومات غنية وحديثة عن السوق الدوائية والمنافسين والأدوية المطروحة في السوق .

وللإحاطة بتعريف البيع الشخصي بواسطة المندوب ومهام عملهُ سنحاول توضيح ذلك بفرعين، الأول : يتناول التعريف بالبيع الشخصي بواسطة المندوب، وبيان أهميتهِ وأهدافهِ، ثم الفرع الثاني الترويج الدوائي بواسطة المندوب الطبي.

الفرع الأول

التعريف بالبيع الشخصي بواسطة المندوب

نحاول أن نسلط الضوء على تعريف البيع الشخصي بواسطة المندوب، ثم نتناولهُ في فقرات، وهي، تعريفهُ، أهميتهُ، أساليبهُ .

أولاً- تعريف البيع الشخصي بواسطة المندوب :

عرفت جمعية التسويق الأمريكية البيع الشخصي بواسطة المندوب بأنه "تقديم أو عرض السلعة بشكل شفوي من خلال المحادثة مع شخص أو أكثر من الزبائن بهدف بيع المنتجات"[١].

([1]) Philip kotler, guide to marketing for mangers, 1999, p 204.

ويعرف كذلك بأنه "عرض سلعة أو فكرة وجهاً لوجه إلى الزبون المحتمل وذلك من قبل مندوب الشركة أو المشروع التجاري"[١] .

أما تعريف مندوب المبيعات فيعرفه بأنه "فرد يمثل الشركة لتأدية عمل أو أكثر من النشاطات التالية، البحث عن العملاء، الاتصال، جمع المعلومات وتحليلها، معرفة حاجات ورغبات الزبائن، قدراتهم الشرائية وتفضيلاتهم وميولهم نحو سلعة دون أخرى" [٢] .

ثانياً- أهمية الترويج بالبيع الشخصي :

للبيع الشخصي أثراً كبيراً في الترويج للمبيعات، ويتضح ذلك من خلال النقاط الآتية :

١- يمثل مندوبو المبيعات حلقة اتصال مهمة بين الشركة المُروجّة والعملاء، ويكون ذلك من خلال التنسيق بين اهتمامات الشركة ورغبة العملاء بما يضمن تقريب وجهات النظر بين متطلبات الطرفين إلى حين الوصول لإبرام عقد البيع .

٢- يمثل مندوبو المبيعات صورة الشركة المُروجَة التابعين لها، في أعين عملائها، لأنهم يمثلون حلقة الاتصال بين المُروج له والشركة، فيتم الإعتماد عليهم من الطرفين لتكوين الصورة الجيدة والناجحة للشركة، ولذلك يجب الاهتمام باختيار مندوبي المبيعات من الشركة وتدريبهم على هذه المهام وأن يكونوا بالمظهر اللائق وقد تلقوا التدريب الكافي بما يؤهلهم لإيصال الرسالة الترويجية لمنتجات الشركة إلى باقي العملاء ولذلك فهم يمثلون الانطباع والصورة الرئيسة للشركة في السوق .

٣- يمثل البيع الشخصي بصورة عامة الدور الرئيسي في البرنامج الترويجي لخطة التسويق في الشركة حيث يعتمد عليه بشكل أساسي بهدف طرح المنتجات في السوق [٣] .

---

[١] د. محمود جاسم الصميدعي، مصدر سابق،ص ١٠٢ .

[٢] د. حميد الطائي، البيع الشخصي والتسويق المباشر، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٩،ص٢٠ .

[٣] د. بشير عباس العلاق، علي محمد ربابعة، مصدر سابق،ص٣٧ .

وفي كل الأحوال يحتاج البيع الشخصي بواسطة المندوب للترويج عن المنتجات الدوائية، إلى مندوبين متدربين بشكل احترافي، حيث يمتلكون أحدث المعلومات عن السوق الدوائي والصناعة الدوائية حيث يكونون قادرين على الإقناع من خلال الفعل الملموس. لأنهم سيكونون في مواجهة أشخاص محترفين هم أصحاب قرار الشراء الأطباء والصيادلة غالباً، وهذا يجعل لهم ميزة أساسية تختلف عن الترويج للمنتجات الاستهلاكية الاعتيادية، وعليه فمندوب الأدوية لا يقتصر في المواجهة للترويج على صاحب قرار الشراء فقط، وإنما تلقى عليه مهام البيع في المعارض الطبية المتخصصة التي تعقد بين فترة وأخرى حيث يجب أن يكون المندوب مؤهلاً لمقابلة العملاء المتواجدين في تلك المعارض على شكل لجان طبية أو صيدلانية لشراء الأدوية الجديدة المُروج لها، وهذا بطبيعة الحال يحتاج إلى فريق متخصص من البيع الشخصي يمتلك مهارات عالية جداً وقدرات إقناعية فائقة على عرض المنتوج الدوائي وشرح تفصيلاته واستعمالاته أمام لجان الشراء المتخصصة والخبيرة في مجال تخصصها الطبي، وهم يمثلون عادة (الأطباء والصيادلة ومدراء المستشفيات وتجار الأدوية من المذاخر وتجار الأدوية بالجملة من المذاخر والصيدليات بأنواعها)، وكل واحد من هؤلاء يحتاج إلى لغة اتصال تؤثر فيه وتقنعه بالمنتوج الدوائي المروج له، ولذلك على مندوب الأدوية أن يجيد التحدث، ويمتلك المهارات اللازمة، مما يستدعي التدريب المتواصل لهؤلاء المندوبين في مجال عملهم الترويجي .

أما بالنسبة لأهمية مندوب المبيعات في ظل البيع الشخصي الترويجي فتتلخص بأن تختار الشركة المندوب الذي تكون له القدرة على مزج كل من المدخلات من الإفراد،[1] والتكنولوجيا[2]، والتنظيم[3] .

ومن ذلك يستلزم أن نوضح أثر مندوب المبيعات في البيع الشخصي الترويجي، حيث يتطلب أن تتوافر في مندوب المبيعات في ظل البيع الشخصي الشروط الآتية :

---

[1] يقصد بمدخلات الأفراد (مجموعة العوامل المتصلة بالبيع مثل نموذج الطلبات، المعارض، الإعلان، تنظيم إدارة البيع) .

[2] يقصد بالتكنولوجيا (قدرة المندوب أو أمكانيته على استخدام التقنيات الألكترونية كالحاسوب وبرامج سوفت وير وغيرها) .

[3] يقصد بمدخلات التنظيم (الإشارة إلى الأهداف والسياسات والإجراءات التي تتضمن نظم المكافآت وتقسيم العمل) د. مروى محمود توفيق عبد الرحيم قنديل، مسؤولية مندوبي المبيعات في تسويق المنتجات، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية للنشر، الإسكندرية، مصر، ٢٠١١،ص١٢٦ .

أ- القدرة هي تحليل السوق والتعرف على حاجات المستهلكين، مما يستوجب معه أن يكون المندوب على علم بكل متغيرات السوق وما يطرأ عليه من منتجات جديدة تتطلب منافسة من نوع جديد .

ب- لا بد أن يكون المندوب على علم بكل جوانب السلعة، وأن يجتهد في التعرف على مميزات السلع وعيوبها .

ج- يتحتم عليه أن يكون أيضاً على علم بشروط البيع وفنونه مثل الأسعار، الإئتمان، الدفع، التسليم .

د- أن يكون على علم بالموقف المالي للشركة التي يمثلها في التنظيم، الإدارة، الشهرة، العلامة التجارية[1].

ومن خلال ما تقدم يمكننا تعريف البيع الشخصي بواسطة المندوب بأنه (عملية البحث عن عملاء لهم حاجات أو رغبات محددة ومحاولة إشباع تلك الحاجات، وذلك من خلال الخطوات الهادفة لتعريف وإقناع هؤلاء العملاء بشراء السلعة أو الخدمة، من خلال عملية إتصال شخصية وبواسطة مندوب البيع) .

من خلال التعريف المتقدم يتضح ان البيع الشخصي يعد تقنية اتصال مباشرة ومهمة بين الشركة المروجة أو التاجر بصورة عامة والزبائن، وهو الوسيلة الأكثر اعتماداً للوصول إلى درجة إقناع العملاء أو الزبائن بالشراء، وهو يعد أهم وسيلة تضاهي وسيلة الإعلان في نجاح الترويج، ويتضح أيضاً من خلال ما تقدم من تعريفات أنَّ الاتصال الترويجي بواسطة البيع الشخصي يؤدي إلى تقديم السلع والخدمات إلى الزبائن المحتملين والحاليين وإنه أسلوب ترويجي يعتمد على الإقناع وخلق التأثير الإيجابي بالمستهلك نحو المنتوج المروج له، بالإضافة إلى أنه يوفر تدفق من المعلومات التي يطرحها مندوب البيع بصورة سريعة ومباشرة، بهدف بيان خصائص المنتوجات المروج لها ومميزاتها، كل ذلك لتحقيق عملية الشراء والفوز بالمنافسة المحتدمة في السوق ولا سَّيما في العصر الحالي .

---

[1] د. مروى محمود توفيق عبد الرحيم قنديل، المصدر السابق، ص ١٢٨ .

ونستطيع أن نوجز مراحل الترويج بواسطة المندوب بشكل متسلسل بمرحلة البحث عن العملاء، ثم الإتصال بالعملاء، ثم التجهيز والإعداد، وبعدها عرض السلع على العميل المرتقب والتي تعد من أهم المراحل التي يترتب على نجاحها إتخاذ قرار الشراء من الزبون أو العميل، والذي يكون على مندوب المبيعات استخدام المؤثرات والمحفزات الشرائية المناسبة لإقناع ذلك العميل بتلك السلعة المروج لها، ثم بعد هذه المرحلة مرحلة الإعتراضات، أي إن مندوب المبيعات يجب أن يكون مهيئاً لأي معارضة لشراء السلعة التي تكون بسبب خصائص غير مرغوبٍ فيها، فعليه التغلب على تلك الإعتراضات بتقديم المزيد من المعلومات الإيجابية عن السلع، ثم مرحلة عقد البيع، ثم مرحلة المتابعة، ولا تنتهي عملية البيع فور إتمام عقد البيع، بل لا بد من التأكّد من تسليم المبيع للعميل أو الزبون، حتى يمكن الحفاظ عليه كعميل دائم للشركة المروجة، وهي المرحلة الأخيرة من مراحل البيع الشخصي بواسطة المندوب [١] .

ويكون الهدف من هذه المراحل جميعها القيام بعملية البيع وخدمة المستهلكين المحتملين والحاليين والبحث عن عملاء جدد، وابلاغ العملاء السابقين بالتغيرات التي تطرأ على السلع جمع المعلومات بصفة مستمرة، وكل ذلك بهدف تحقيق الربح والفوز بالمنافسة في السوق بما يصب في مصلحة الشركة المُروجّة التي ينتمي إليها المندوب .

ثالثاً- أساليب الترويج عن طريق البيع الشخصي بواسطة المندوب :

يتم تناول السلع بصورة عامة والأدوية بصورة خاصة من خلال سلسلة عمليات تداول للمنتوج حتى وصوله إلى يد المستهلك النهائي، ومن المعلوم أنَّ الترويج وتوزيع الأدوية هو صورة من صور التداول المشروع، والتداول، يقصد به تداول الأدوية العامة أو الخاصة الذي يتم بين الأشخاص التي يُرخص لها القانون تداول الأدوية لمختلف الأغراض التي يقرها. ولذلك اهتمَّ المشرع في حالة تداول الأدوية بصورة مباشرة أو غير مباشرة وتوزيعه على الوسطاء ومستودعات الأدوية أو المذاخر أو المكاتب، أو الصيدليات كمرحلة نهائية في البيع يتناولها بالتنظيم لأهمية الدواء [٢] .

---

[١] مريم قلال، مصدر سابق، ص ٢٨ .

[٢] د. رضا عبد الحليم عبد الرضا، مصدر سابق، ص ٨٥ .

بالنسبة للتعريف التشريعي للتداول الدوائي لم يعرفه سوى قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣) وذلك في المادة (٢) والتي نصت على أن "التداول النقل أو الحيازة أو التوزيع أو العرض للبيع أو الهبة أو التبرع أو الشراء أو الإستيراد أو الإدخال أو الإستعمال"، أما في العراق وباقي التشريعات المقارنة فلم نعثر على تعريف تشريعي يتناول تداول الأدوية .

وبعد الإطلاع على التعريف التشريعي المتقدم نلحظ أن عمليتي ترويج الأدوية وتوزيعها[١] هما من ضمن التداول المشروع للأدوية، ولو كانت السلع الاستهلاكية أو بعض السلع الصناعية يتم ترويجها بصورة مباشرة فإنه في حالة الأدوية يكون الأمر أدق حيث لا يمكن تداوله في الغالب إلا عن طريق الوسطاء غالباً، فإذا كان الترويج للسلع الإستهلاكية والصناعية الأخرى يكون بصورة مباشرة من خلال بيع شركات الإنتاج مباشرة لتجار الجملة والتجزئة فإن هذا الأمر ليس كذلك في حالة المنتجات الدوائية، لأن المريض لا يحصل على الدواء مباشرة من المنتج بل يتوسط بينه وبين المنتج عدة وسطاء، من هؤلاء الوسطاء تجار الجملة والتجزئة ومندوبو المبيعات كما سنلاحظ، ففي ظل أساليب الإنتاج الضخم والتنافس ما بين المشاريع التجارية والصناعات الدوائية العملاقة ليس في مجال الإنتاج فقط بل حتى في مجال التوزيع لم يعد المنتوج محلاً لعقد بيع واحد، بل أصبح محلاً لعدد من عقود البيع المتتالية، حيث يتولى الصانع ليبيعه لتاجر الجملة الذي يبيع بدوره المنتوج إلى تاجر التجزئة، ومن ثم يعرضه على جمهور المستهلكين [٢] ومن هذه القنوات التي يمر عبرها ترويج الأدوية ثم توزيعها هم:

١- المذاخر العلمية : وهي "مرفق خاص مجاز قانوناً يتولى خزن وبيع الأدوية للصيدليات والجهات المجازة فقط وفقاً لأحكام القانون" [٣] .

---

[١] التوزيع هو "عملية حركة ونقل الأدوية من مخازن المورد أو المصنع إلى نقطة وسيطة كالصيدليات والمذاخر والمكاتب العلمية أو إلى المستخدم النهائي لها"، ينظر المادة (٣) من تعليمات نقل وتخزين وتوزيع المستحضرات الصيدلانية والمواصفات الفنية لوسائط نقلها لسنة ٢٠١٩ .

[٢] صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ٩٢ .

[٣] ينظر المادة (١) من قانون مهنة مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) النافذ .

٢- المكاتب العملية : "وهي من يتولى تزويد ذوي المهن الطبية والصيدليات والمستشفيات الأهلية والعامة بعض الأحيان بالمعلومات الخاصة بالأدوية وإستيرادها وتسويقها وفق تعليمات وضوابط قانونية خاصة بالتعامل مع مكاتب الدعاية الدوائية، ويقوم بمهمة توزيع نماذج الأدوية وكذلك النشرات والمطبوعات والمشاركة في المؤتمرات الطبية .... ألخ" [١] .

٣- الصيدليات: هنا اصبحوا وسطاء مع انهم كانوا مستهدفين كمتلقي(صاحب قرار)من قبل المُرَوج[٢] .

٤- المندوبون : "جميع منتسبي المكاتب العلمية الذين يعملون في مجال الترويج عن الأدوية لصالح الشركات المجهزة، وتشترط بعض القوانين الدوائية أن يكونوا من الصيادلة حصراً وذوي المهن الطبية" [٣] .

وهنا يتضح دور المندوب الدوائي كحلقة وصل مهمة ووسيط بين المُنتَجْ للدواء وبين المُستهلك يتوسط في عمليات التداول .

ووسيط الأدوية (هو كل شخص طبيعي أو معنوي يشكل حلقة وصل بين المُنتَجْ والمُستهلك النهائي للدواء، ويقوم بإجراء جميع أعمال الوساطة من تصنيع وتجميع وتوزيع وغيرها من الوظائف، التي تؤدي في النهاية إلى إنتقال الدواء من المُنتَجْ إلى المستهلك النهائي) [٤]، ومن أهم هؤلاء الوسطاء في الترويج هم المندوبون، ويتم تحديد نوع الوساطة أو صورها على وفق طبيعة المرحلة التي يتعامل فيها الوسيط ونوع الدواء وتركيبه، مما يحتم علينا أن نوضح ولو بشكل مختصر صور هذه الوساطة ودور مندوب الأدوية فيها في ترويج المنتوج الدوائي ومواجهة المستهلكين .

والدواء يمر بمراحل وسيطة بعد مرحلة التصنيع هي مرحلة التوزيع إلى تجار الجملة والتجزئة، وهم الآتي :

---

[١] ينظر المادة (٤) والمادة (١٦) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٨) النافذ، مر ذكر ذلك مفصلاً في الفصل الأول، المبحث الأول من الأطروحة .

[٢] سنتناول تعرفها لاحقاً في المبحث الثاني من هذا الفصل، ولا داعي للتكرار .

[٣] المادة (١٠) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٨) .

[٤] د. رضا عبد الحليم عبد الرضا، مصدر سابق، ص ٨٤ وما بعدها .

١- تاجر الجملة : يقصد به في صدد دراستنا "الموزع الذي يقوم بالتوزيع في السوق المحلي على تجار التجزئة، سواء كان الدواء مستورداً أم محليّاً أم أقتصر نشاط التاجر على بيع الأدوية جملة أو بيعها بالتجزئة للمُستهلك مباشرة، وعليه فإن تاجر الجملة يُسأل بصفته هذه عما تحدثه الأدوية التي يوزعها من أضرار للمستهلكين، وهو ما يمثل في وقتنا الحالي مذاخر الأدوية ومستودعاتها .

٢- تاجر التجزئة : من يتولى بيع الأدوية إلى المستهلك النهائي بحكم إنه الحلقة الأخيرة في إنفصال الدواء عن التداول، وهو هنا الصيدلي ومحله هو الصيدلية، والصيدلي "هو كل شخص يقوم بتجهيز أو تركيب أو تجزئة أو تصنيع أو تعبئة أو بيع أو توزيع أي دواء أو مستحضر صيدلاني لوقاية الإنسان من الأمراض، وهو من يقوم بتحضير الأدوية في صيدليته بناءً على وصفات طبية، وهو في هذا المقام مُنْتج للأدوية ومجهز لها وإن كان دوره يقتصر على تسليم الدواء جاهز للمريض طبقاً لما مدون في الوصفة الطبية" [١]، وطبقاً لذلك يكون الصيدلي المُحظّر للدواء مسؤول عن أي ضرر يلحق المستهلك عن الدواء المُركب بواسطتهِ وتحت أي اسم تجاري يتخذهُ، يحاسب صانع الدواء في الشركة، وعليهِ يتخذ الصيدلي صفة المُنتجْ[٢]، وتقوم مسؤوليتهُ عن أي نقص أو تغيير في عناصر الدواء أو تغليفه أو تعبئته، وتكون مسؤوليته عن كل ما يمس المستهلك في سلامته طبقاً لمسؤوليته عن سلامة الدواء[٣]، وخصوصية الترويج للأدوية تستدعي أن تكون هناك خصوصية لمُنْتجها وموزعها قبل كل من يلحقهُ ضرر بدني أو مادي [٤] .

وفي العراق يتولى عملية الترويج مصانع وشركات الأدوية، عن طريق المكاتب العلمية لدعاية الأدوية سواء كانت تابعة للشركة أم منفصلة عنها لتتولى بعد ذلك الترويج لتجار الجملة

---

[١] د. محمد محمد القطب، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء – مشكلاتها وخصوصية أحكامها، دار الجامعة الجديدة، مصر، الإسكندرية، ٢٠١٢، ص ١٠٠ .

[٢] نلاحظ ان الصيدلي حسب طبيعة عمله اما يعتبر بحكم المنتج ، فما لو كان صانع للدواء ، ووسيط لبيع الادوية كما في الصيدلي البائع في الصيدلية.

[٣] د. صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص٧٤، وكذلك ينظر، د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، مصدر سابق ،ص٥٠.

[٤] سنلاحظ ذلك مفصلاً خلال الفصل الثالث من الأطروحة .

وتجار التجزئة بشتى الوسائل الترويجية، ومن أهمها الترويج بواسطة المندوب الدوائي حتى يتم عرض المنتوج الدوائي على أصحاب قرار الشراء، ويقوم بدور الموزع في العراق مذاخر الأدوية[١]، وهنا تسري الإلتزامات المفروضة على الصيدلي في تلك المتاجر فيما يتعلق بالترويج، فيلتزم المندوب الدوائي بشروط الترويج التي سبق تناولها في الفصل الأول من هذه الأطروحة، وبطبيعة الحال تجدر الإشارة إلى أن هذه المذاخر التي تتخذ صفة الموزع للأدوية يجب أن تلتزم بجميع الواجبات المنصوص عليها في قوانين الصيدلة [٢]، ومن هنا تتضح أهمية دور الموزع بوصفه حلقة الوصل بين المُنتجْ الرئيس للدواء وبين الصيدلي، فهو الأكثر دراية ومعرفة من الصيدلي ذاته بالمصادر الحقيقية للدواء [٣] .

كما إن الموزع هو الشخص الأكثر قرباً للصيدلي البائع والمضرور المريض، وهذا ما لا يكلف مقاضاته جهداً أو نفقاتٍ أو وقتاً قياساً بمقاضاة المُنتجْ، حتى لو كان المنتوج الدوائي هو بديل منتوج دوائي مستورد إذا كانت عناصره محل لبراءة اختراع مستوردة ومجازة من قبل منتج الأدوية المحلي [٤] .

وبهذا الصدد تجدر الإشارة إلى أنه يجب مراعاة الحيطة والحذر الكافية من المُنتَجْ والموزع منذ البداية لتلافي مضار الأدوية من جهة [٥]، ومن جهة أخرى يجب مراعاة الرقابة

---

[١] المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠، أما في قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني النافذ رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ فيعتبر المستودع الدوائي هو المسؤول عن إستيراد وتوزيع وبيع الأدوية بالجملة، أنظر، المادة (٤٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني .

[٢] عليها مسك السجلات الخاصة وعليها حفظ الأدوية المواد الكيمائية الخاصة بها ... ألخ، المادة (٣١) المادة (٣٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ، المادة (٤٩) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري النافذ، المادة (٥٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني النافذ .

[٣] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق،ص ٤٥ .

[٤] د. هاني دويدار، المسؤولية عن إنتاج السلع وتوزيعها (دراسة في ضوء أحكام المادة ٦٧ من قانون التجارة المصري النافذ)، بدون سنة طبع، بيروت،ص ١٥١، ولذلك قد تقوم مسؤوليته تجاه أي دواء مغشوش أو معيب يتم طرحه للسوق، إذ كان من الصعب معرفة المصادر المنتجة لهذه الأدوية، ومن الصعب معرفة مروجيها من قبل الصيدلي البائع .

[٥] نصت المادة (٢٧) من قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ النافذ "يكون المُنتجْ مسؤولاً عن كل ضرر يلحقهُ المُنْتَج أو يحدثه إذا ثبت أن الضرر نشأ بسبب عيب في المُنْتَج يرجع إلى صنعه أو

الصارمة والكافية من لجان التفتيش التابعة للسلطات التنفيذية ولنقابة الصيادلة وأخذ دورها المتميز في كل وقت، وذلك بالقيام بحملات التفتيش الملقاة على عاتقها [١]، لفحص المُنتَجْات الدوائية المقلدة والمغشوشة وتمييزها عن المُنتَجَ الأصلي. لأن عملية الغش الدوائي وتقليد مُنْتجات عالمية رصينة في الأدوية هي ظاهرة منتشرة بشكل واسع في البلدان النامية وبشكل أقل في البلدان المُتقدمة، ولا سيما في العراق بسبب غياب العمل الرقابي وضعف أداء أجهزة وزارة الصحة في التسجيل والمراقبة عبر المنافذ الحدودية وضعف المراقبة على عقود إستيراد الأدوية من الخارج، وغضها النظر عن عمل نقابة الصيادلة في متابعة لجان التفيش بشكل دوري ومستمر، للمذاخر والصيدليات لفحص الأدوية التي بحوزة هؤلاء الوسطاء، حيث يتم الترويج ثم المتاجرة بالأدوية المُقلدة على أنها أصلية فتقلد العلامة التجارية للدواء[٢]، ولاسيما الأدوية ذات التأثير الخطير على صحة الفرد وخاصة مرضى السكري والقلب، وبهذا المجال تم العثور في أحد المذاخر على أدوية مُقلدة من عقار شركة (Blavex) للعلامة التجارية لشركة (Sanofi) بالشكل الذي لا يمكن التمييز فيه بين الدواء المُقلد والأصلي إلا من ذوي الخبرة والإختصاص[٣].

=تركيبه، ويكون المورد مسئولاً عن كل ضرر يلحقهُ أو يحدثهُ المُنْتَج يرجع إلى طريقة إستعماله إستعمالاً خاطئاً إذا ثبت أن الضرر بسبب تقصير المورد في إتخاذ الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو التنبيه إلى إحتمال وقوعه، ويكون الموزع أو البائع مسؤولاً عن كل ضرر يلحقه أو يحدثه المنتج إذا ثبت أن الضرر نشأ بسبب عيب يرجع إلى طريقة إعداده للإستهلاك أو حفظه أو تعبئته أو تداوله أو عرضه وفي جميع الأحوال تكون مسؤولية الموردين تضامنية" .

[١] ينظر المادة (٥٠/ ٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ النافذ والتي نصت على أن "من غش أو قلد أحد الأدوية أو المستحضرات الطبية أو المواد الكيمياوية أو باع شيئاً منها مغشوشاً أو مقلداً يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات أو بغرامة" .

[٢] يحدث التقليد في العلامة التجارية للدواء أو غيره، وذلك في صنع علامة تشبه في مجموعها العلامة الحقيقية بالشكل الذي يصعب معه على المستهلك العادي غير المحترف التمييز بينها، فالفاعل في التقليد لا ينقل العلامة بأكملها إنما يدخل بعض التعديلات عليها مع الإحتفاظ بمظهرها العام مثل إدخال تغيير في حجم الحروف أو الأرقام أو وضع الصور أو أسماء متشابه، وكل ذلك من دون إذن المالك الأصلي للعلامة، ينظر، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق،ص ١٤٩.

[٣] جابر مهنا شبل، ظاهرة الغش الدوائي، بحث منشور في مجلة كلية المأمون، المجلد (٥)، العدد (٤٤٥٣) العراق – بغداد، ٢٠١٥،ص ١٨٤ .

ومن كل ما تقدم يتضح أن المسؤولية عن أضرار الترويج الدوائي تداخلها عدة أشخاص طبيعية أو معنوية في سلسلة التسويق، الأمر الذي يُمكّن المُتضرر من الرجوع على أي من أطراف تلك السلسلة، ولا يقتصر الرجوع على المُنتجْ الحقيقي فقط [1] .

الفرع الثاني

خصوصية الترويج الدوائي بواسطة المندوب الطبي

يتولى الترويج الدوائي صانعوا المُنتَجْات الدوائية بصورة عامة ومستوردوها في أطار التعريف بتلك المُنتَجْات، وذلك عبر سلسلة من الإفراد المدربين المحترفين في مجال الترويج الدوائي، وهو ما يطلق عليهم بالمندوبين الطّبييَّن، وكل ذلك يسبقه شرط الحصول على قرار التسجيل لتلك الأدوية محل الترويج على وفق القوانين السارية المفعول، أضف إلى ذلك أن هناك شركات متخصصة في ترويج السلع الدوائية يمكن أن يعهد اليها المُنتَجْ والمستورد بالتسويق، وتساهم تلك الأطراف بالترويج من خلال وسائل من بينها، مندوب الترويج الطبي أو ما يطلق عليم (مندوبي المبيعات الدوائية) ، فما الشروط التي وضعتها القوانين لكي يمارس الترويج، ومن هي الفئات المستهدفة التي يروج لها المندوب الطبي ؟ هذا سنتناوله في فقرات ثلاث، أولها: تعريف مندوب الترويج الدوائي، ثانيها شروطه، ثالثها الفئات المستهدفة في الترويج الدوائي .

أولاً- تعريف مندوب الترويج الدوائي :

لم تتطرق التشريعات الصيدلانية المقارنة الى تعريف مندوبي الترويج الدوائي ما عدا المشرع الأردني، وذلك في تعليمات تنظيم الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦) حيث نصت المادة (٢) في الفقرة الأخيرة منها على مندوبين الترويج الطبي "هم الصيادلة مندوبو مبيعات الشركات أو من يمثلها والذين يقومون بزيارة المختصين الصحيين أو الصيدليات أو المستشفيات أو مرافق رعاية صحية أخرى متعلقة بترويج المنتجات الدوائية" .

وهنا يبرز دور المندوب الطبي المختص في مجال الترويج الدوائي، فيكون المندوب بمثابة وسيط تجاري، حيث أصبحوا عنصراً مهماً في الترويج الدوائي، وذلك من خلال قيامهم بمقابلة الطبيب لغرض تعريفه بالشركة، أو تعريفه بمنتج دوائي جديد مطروح للعرض في السوق،

[1] وسيتم شرح ذلك بالتفصيل في المسؤولية الموضوعية في مجال الأدوية في الفصل الثالث من هذه الأطروحة.

وذلك بعد أخذ الموافقات الأصولية بشأنه [1]، وفي الصناعة الدوائية يكون الترويج الدوائي غالباً بواسطة شخص محترف وخبير بمنتجات الشركة وعارفٍ بأصول مهنة البيع وبارعً في التفاوض، يمتلك معلومات غنية وحديثة عن السوق الدوائية والمنافسين والأدوية المطروحة في السوق .

وتتلخص أبرز المهام التي يقوم بها المندوب في مجال ترويج الأدوية بالآتي :

أ- **البحث عن الطلبات** : يقوم مندوب الترويج الدوائي بمهمة البحث عن المستهلكين المحتملين وتحويلهم إلى مستخدمين فعليين للدواء، وهذه العملية تتطلب مهارات الإقناع واللقاء المباشر بصاحب قرار الشراء، والذي يكون من القطاعات الصحية غالباً، ويوضح أثناء مقابلته خصائص الأدوية ومميزاتها وآثارها الإيجابية والسلبية، وهذا يستدعي أن يكون مندوب الترويج الدوائي هو شخص محترف مهني قادر على تصريف تلك المنتجات في سوق تتسم بالمنافسة الشديدة .

ب- **تعريف العملاء بالمُنتَجَ الدوائي المروج له** : الصناعة الدوائية صناعة متقنة ودقيقة وتحتاج إلى مدربين بتدريب فعال وكافٍ كما سنلاحظ في الشروط، ولذلك على مندوب الترويج الدوائي أن يكون ملماً كافة معلومات المنتوج المُروجْ له، والمنتجات المنافسة له فيستطيع المقارنة بين منتجات كل شركة مروجة مع منتجات منافسيها، وهذا يتطلب معرفة طبية ودقيقة وموسوعية بجميع هذه المنتجات، وهو شرط أساسي في نجاح مندوب المبيعات الدوائية في مهمتهِ .

ج- **إتمام عقد البيع من خلال الإقناع** : من أصعب الأمور التي يواجهها المندوب الطبي في مجال الترويج الدوائي هو الإقناع، لأنه يكون أمام شخص مهني محترف (الطبيب، أصحاب المذاخر) غالباً، فهؤلاء أشخاص محترفون يبحثون عن المنتوج المبتكر وذي الجودة العالية، والذي يحمل صفات السلامة الدوائية، فيكون هؤلاء أصحاب قرار عقلائي، يتناولون جوانب المنتوج من ناحية موضوعية أكثر من الناحية الشكلية، فلذلك يجب على مندوب الترويج الدوائي أن يكون بارعاً في إقناعهم بأهمية الدواء المُرَوَج له، فعاليته، تكلفته، مزاياه مقارنة بالمنتجات الأخرى، يضاف إلى ذلك الإقناع بالأمور الشكلية للمنتوج (مثل شكل العبوة

[1] شادي قطيفان، مصدر سابق، ص ١١٤ .

الدوائية، طريقة عرضها، التغليف، سهولة التناول)[1]، وكل ذلك بهدف إقناعهم بشراء المُنتَجْ الدوائي .

د- **المتابعة** : المتابعة تعني اهتمام المندوب الدوائي بعد إتمام عقد بيع الأدوية في المحافظة على العملاء وكسب ثقتهم وتحسين صورة الشركة المُروجة أمامهم. لأن الحكمة من جهود المندوب هو تكريس ولاء العملاء لمنتجات الشركة فيبقى مستمراً بالمتابعة مع قرار أصحاب الشراء، لكسب ولائهم الدائم، وذلك بالنصح والمشورة وإتباع الشفافية والمصداقية معهم .

ومما تقدم تتضح أهمية مندوب الترويج الدوائي، فهو حلقة الوصل بين المصانع والشركات الدوائية المروجة وبين الأطباء وأصحاب قرار الشراء. لأن مجال انتاج الأدوية هو مجال خصب، ويتصف بالتطور والسرعة. ولذلك في كثير من الأحيان يتم تطوير بعض أنواع الأدوية فتكون زيارة المندوبين ضرورية ومهمة لشرح ما تم تطويره، ولا سيما الأعراض الجانبية وحالات الاستعمال التي لم يسمح العلم بالإحاطة بها من قبل [2] .

ثانياً- شروط مندوب الترويج الدوائي : لخصوصية الترويج الدوائي بواسطة المندوب الطبي استلزمت التشريعات توافر عدة شروط فيه أهما الآتي :

١- أن يكون مندوب الترويج الدوائي مُسلحاً بالمعلومات اللازمة عن المنتوج المُروج له وخصائصهِ، وأن يتلقى التدريب العلمي الكافي الذي يمكنه من إعطاء المعلومات .

يجب على مندوبي الترويج الدوائي أن يمتلكون أحدث المعلومات عن السوق الدوائي والصناعة الدوائية، وأن يكونوا قادرين على الإقناع لأصحاب قرار الشراء وغيرهم من المعارض المتخصصة التي يتواجد فيها العملاء على شكل لِجان طبية للشراء، بالإضافة إلى قيامهم بتوزيع المنتوجات والكتالوجات الطبية الخاصة بعروض الدواء، وهذا يحتاج إلى فريق للبيع الشخصي، يمتلك مهارات عالية وقدُرات إقناعية لعرض المنتجات الدوائية وشرح تفاصيلها واستعمالها لدى المتلقين الحرفيين (الأطباء، الصيادلة، مُدراء المستشفيات، تجار الأدوية) .

ولذلك اشترطت بعض التشريعات المقارنة التخصص الطبي للمندوبين الترويجيين، مثل المشرع الفرنسي الذي أشترط على من يُمارس مهنة الترويج عن الأدوية أن يكون شخصاً حاصلاً على شهادة في الطب، أو طبيب أسنان، أو صيدلي، أو بيطري أو بيولوجي على أن

---

[1] د. بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، مصدر سابق ، ص ١٩٣ .

[2] ينظر، سعيد مرزوق ، مقال عبر شبكة الانترنت حول أهمية مندوب الأدوية، منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة(٢٠٢١/٦/٤)، الساعة(١٠:٣٠) صباحاً، (www.ar.wikihow.com.)

يتلقى التدريب العلمي الذي يمكنه من توصيف المنتجات الدوائية بالشكل السليم، وبشكل موضوعي وصادق وغير مضلل، وهذا الشرط نصت عليه المادة (5122/11) من قانون الصحة العامة الفرنسي [١] .

أما المشرع المصري فلم يُشره في قانون الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) المعدل لذلك صراحةً، وكذلك القرار الوزاري رقم (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦) الخاص بتنظيم المكاتب العلمية لشؤون الدعاية للأدوية والمستلزمات الطبية النافذه، لم يشترط صراحةً على التخصص الطبي في مجال الترويج الدوائي، بل أشار إلى أن التأصيل الفني العالي هو أحد شروط التعيين في المكتب العلمي، وأشار أيضاً إلى أن يكون مدير المكتب العلمي أحد أعضاء إتحاد نقابات المهن الطبية [٢] .

ونلاحظ أن هذا يؤدي إلى إثارة اللبس في موضوع الترويج وشروط التخصص المهني، لأنَّ النص جاء غامضاً. ولم يشرْ إلى شرط التأهيل الطبي للمندوب .

وبهذا الصددِ نلاحظ أن قضية شركة (نوفارتس فارما) لصناعة الأدوية، خير مثال على ذلك، حيثُ تتلخص وقائع القضية أن هذه الشركة قامت باستبدال مندوبي الترويج الدوائي من الفريق الطبي لخريجي كليات مناظرة للطب، وهم خريجو كليات الآداب والحقوق في(١٧ أبريل ٢٠٠١)، مما قد يهدد صحة المعلومات الطبية وسلامتها المروج عنها والخاصة بالدواء مضاف إلى ذلك المؤثرات السلبية للمريض وإستعماله الصحيح للدواء المطروح من الشركة، والتي تروج لأدويتها داخل مصر بواسطة شبكة المندوبين التابعين لها. ولهذه الأسباب أصدرت نقابة الصيادلة ونقابة الأطباء بياناً مشتركاً دَعت فيه الصيادلة والأطباء ومذاخر الجملة والصيدليات إلى مقاطعة شركة (نوفارتس) وعدم إستقبال مندوبيها في مجال العيادات والصيدليات، كما دَعت فيه النقابتين إدارة مجلس الشركة إلى الإلتزام بما ألزمت به باقي الشركات الأجنبية الكبرى بتوجيه

---

[1] Article (5122/11) “les missions du de legue medical presenter les specialite pharmace uliques aux medecins de ville, aux medecins et pharmaciens hospitaliers olans un trible objectis ; en assurer la promotion, en permettre la connissance par une information a la fois des aspects pharmaco – therapeutiques (indiclions, modalities dutilisation, effets indesirables, etc.) et reglementaires moda litilesde prise enchires et inscription sur la liste en sus notmment jen assurer lebon usage en reference aux recommandations des orgnistions competentes” .

[٢] المادة (١٢) من قرار تنظيم المكاتب العلمية لشؤون الدعاية للأدوية والمستلزمات الطبية في مصر رقم (٤٢٩) لسنة ١٩٧٦ .

مندوبين يحملون شهادات في التخصصات الطبية ومدربين بشكل كفوء، ودعت وزارة الصحة إلى وقف أنشطة الترويج الدوائي عبر المندوبين غير المؤهلين طبياً وغير المختصين وأخذت دورها بهذا المجال حفاظاً على صحة المواطن من جهة وضمان سلامة المعلومات الطبية المروج لها من مندوب الشركة لدى الأطباء والصيادلة وتجار الأدوية من جهة أخرى، وقد ردت شركة (نوفارتس) على المخاطبات الموجهة إليها من وزارة الصحة بهذا الخصوص لبيان موقفها القانوني من تعيين أشخاص خريجين من خارج التخصص الطبي، وجاء في كتاب الرد الصادر من الشركة بتأريخ(٢٩ /أبريل/٢٠١٢) "بأن عمل الدعاية الدوائية إستند إلى المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) فلا يعد من قبيل مزاولة مهنة الصيدلة، ومن ثم لا يستوجب ممارسته من خريجي كليات الصيدلة حصراً، بالإضافة إلى قرار (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦) المصري النافذ لم يُشره صراحة إلى ضرورة أن يكون العاملين في مجال الدعاية للأدوية من الصيادلة أو ذوي المهن الطبية ما عدا مدير المكتب العلمي للدعاية الطبية. أشترط أن يكون من أعضاء إتحاد نقابات المهن الطبية، وأوضحت في مضمون الكتاب هذا أنها أوقفت تعيين خريجي كليات الآداب والحقوق فوراً عند مخاطبة وزارة الصحة المصرية في كتابها المؤرخ في (١٧/ أبريل/ ٢٠١٢)، لكنَّ هذا الإجراء لن يسري على العاملين في مجال الترويج في هذه الوظائف قبل إصدارها هذا القرار إستناداً إلى المادة (١٢) من قرار (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦)، والذي إستثنى العاملين في المكاتب العلمية قبل صدوره من شروط التعيين التي جاءت بها المادة (١٢) منه ، وقد رفضت نقابة الصيادلة هذا الإجراء، داعيةً إلى وقف أي نشاط ترويجي دوائي عبر المندوبين غير الطبيين من غير السلك الطبي [١] .

ونحنُ نؤيد ما ذهبت إليه نقابة الصيادلة المصرية ونقابة الأطباء في شرط التخصص الطبي لمندوبي الترويج الدوائي. لما تؤدي مخالفته من نتائج خطيرة على صحة المستهلك المريض في حالة عدم دقة المعلومات التي ينقلها المندوب غير المؤهل علمياً إلى أصحاب قرار الشراء .

---

[١] ينظر الخطاب الموجه من قبل وزارة الصحة والكتاب المؤرخ في(١٧ أبريل ٢٠١٢)، والخطاب الموجه من شركة (نوفارتس فارما) إلى وزارة الصحة والمؤرخ في(٢٩ أبريل ٢٠١٢)، والمشار إليها لدى، أنفال عصام علي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٤،ص١٦٧ .

وبالنسبة للمشرع الأردني، لم تنص المادة (١٣) من تعليمات تنظيم الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦)[١]، صراحة على شرط التخصص الطبي للمندوبين وذلك بنصها "على الشركات الدوائية أو من يمثلها التأكد من أن مندوبي الترويج الطبي العاملين لديهم قد تلقوا التدريب العلمي الكافي بما يمكنهم من إعطاء المعلومات الدقيقة عن المُنتَجْ الدوائي الذين يروجون له".

ولكن يستشف من فحوى هذه المادة ضرورة التخصص العلمي والطبي، بالإضافة إلى ذلك أن المادة (١) من هذه التعليمات نفسها قد عرفت في الفقرة الأخيرة منها مندوبي الترويج "الصيادلة، مندوبي مبيعات الشركات أو من يُمثلها والذين يقومون بزيارة المختصين الصحيين ... ألخ"، فقد ورد ذكر الصيادلة، وهذا يعني اشتراط القانون الأردني للتخصص الطبي لمندوبي الترويج .

ونحن نؤيد مسلك المشرع الأردني في هذا الإتجاه، ولا سيما أن المادة (١٣) نفسها الخاصة بموظفي شركات الأدوية المروجة نصت في فقرتها الأخيرة على ضرورة مراجعة المدير العام تكاليف الصيادلة العاملين في المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية للتأكد من إلتزام الشركة أو المصنع أو من يمثلها بتطبيق تعليمات الترويج الدوائي الأردنية .

أما بالنسبة للعراق فلم يتم النص بشكل صريح في قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) النافذ على شرط التخصص الطبي للمندوبين، وكذلك تعليمات تنظيم المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩) النافذة، والتي أشارت إلى تفضيل أن يكون العاملون في مجال الترويج الدوائي من ذوي المهن الطبية، حيث نصت على "يجب أن يكون العاملون في مجال الدعاية من حملة الشهادات الجامعية، ويُفضل أن يكونوا من ذوي المهن الطبية، وتقوم النقابة بإعلام وزارة الصحة بأسماء منتسبيها المكاتب من الصيادلة والعاملين فيها"[٢] .

وكما ذكرنا في الفصل الأول [٣]، أن المكتب العلمي لدعاية الأدوية في العراق هو المسؤول بشكل قانوني عن الدعاية للأدوية، من خلال العاملين في هذا المجال والذين لم تشترط فيهم المادة السابقة التخصص الطبي حصراً .

---

[١] المستندة للمادة (٥) من قانون الدواء والصيدلة رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ والمادة (٧) من قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء رقم (٤١) لسنة ٢٠٠٨، بتأريخ ٢٠١٦/٧/١٣ .

[٢] المادة (١٠) من تعليمات المكتب العلمية لدعاية الأدوية العراقي رقم (٤) لسنة ١٩٩٩ النافذة .

[٣] شروط الترويج الدوائي، المبحث الأول، المطلب الأول.

ولذلك نجد أن عدداً كبيراً من هذه المكاتب ولا سيما الأهلية منها تلجأ إلى توظيف أشخاص يتمتعون بالتخصص الجامعي ولكنهم لا يتمتعون بالتخصصات الطبية أو الصيدلية التي تنسجم مع حملات الترويج الدوائي، يقومون بها مستهدفين الأطباء ثم الصيادلة ثم الممرضين وغيرهم، فكيف للإدارة الصحية، ولنقابة الأطباء مراقبة عمل هؤلاء ومحاسبتهم في ظل الزيادة الكبيرة التي تشهدها أعداد العاملين في هذه المكاتب ؟ أن نقابة الصيادلة ملزمة بإعلام وزارة الصحة بأسماء منتسبي المكتب من الصيادلة العاملين فيه وعن أي تغيير يمكن ان يطرأ على ذلك [١] .

ونحن نرى أن تعيين أفراد من خارج الفرق الطبية والصيدلية بصفة مندوب في مجال الترويج للأدوية له عواقب سلبية على أصحاب الشراء من جهة والمريض بالأخص، وهو المستهلك النهائي من جهة أخرى. وذلك بسبب عدم إمتلاكهم المعرفة الكاملة بالخصائص المروج لها، إذ إنه سيؤثر على صحة المريض في الوقت الذي يؤثر فيه على الفئات الطبية المتخصصة، لأنه غير مؤهل أن يشرح للطبيب والصيدلي آثار الدواء السلبية والإيجابية وطريقة عمله داخل الجسم، وهذا يطرح علامات إستفهام كثيرة عن مدى مصداقية المعلومات الموجهة للأطباء والصيالة في هذا المجال، فضلاً عن الآثار السلبية التي سوف تنعكس على سمعة الشركة المنتجة للمستحضرات الدوائية والشركات المستوردة لها في السوق العراقي، والتي تتعاقد مع المكاتب العلمية لدعاية الأدوية غالباً لترويج منتجاتها داخل العراق، والتي يكون المكتب العلمي ممثلاً عنها [٢]، من واجبها الحرص على سمعة منتجاتها واجتناب ما يسيء إلى الاسم

---

[١] المادة (٩) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة ١٩٩٩ النافذة، وهو ما يعني أن نقابة الصيادلة في العراق يجب أن يكون لها علم مسبق بأسماء العاملين في مجال الترويج الدوائي من منتسبي المكاتب العلمية وتحصيلهم العلمي وتوفر الشروط التي تؤهلهم لممارسة الترويج، وهذا ما يستدعي من النقابة أن تقوم بحملات التفتيش الدورية لمراقبة عملهم بين الحين والآخر .

[٢] المادة (٦) من تعليمات المكاتب العلمية رقم (٤) لسنة ١٩٩٩ نصت على أنه "لا يجوز أن يكون المكتب ممثلاً لأكثر من خمس شركات مجهزة ..." .

التجاري للشركة المجهزة عبر الإلتزام من الممثلين بالضوابط القانونية التي تحكم الأعمال الترويجية للأدوية والمستلزمات الطبية [١] .

ومن المشكلات التي ترافق الترويج الدوائي الترويج لمنتجات دوائية لم يتم تسجيلها بعد في وزارة الصحة، أو مستحضرات دوائية محظورة الاستيراد في الداخل، وهذه تمثل مخالفة قانونية صريحة لقانون مزاولة مهنة الصيدلة والتعليمات النافذة [٢] .

وفي كل الأحوال نرى أن الخلل التنظيمي الذي يشوب حملات الدعاية الدوائية لا تقع مسؤوليته على جهة واحدة من دون غيرها، فهناك أطراف أخرى تسهل من إنتشار الفوضى والفساد في مجال الدعاية الدوائية[٣] .

---

[١] من الجدير بالذكر أن نقابة الصيادلة العراقية أصدرت إعمام مفاده حصر الإعلام عن الأدوية بالصيادلة، موضحةً فيه "أنهاء عمل الأطباء والبيطريين وغيرهم من حملة الشهادات غير الطبية كمندوبين، وكذلك إنهاء عمل أطباء الأسنان كمندوبين إلا في الحالات التي تستدعي ذلك بأن يكون الترويج لشركة متخصصة بمستلزمات الأسنان مثلاً، إعتباراً من سنة (٢٠١٦) يتم إنهاء عمل غير الصيادلة بصفة مندوبين، وجعلهِ حصراً بالصيادلة"، ينظر، كتاب نقابة الصيادلة ذي العدد (٥١٨٧) في(٢٠١٥/١٠/٣) الخاص بحصر عمل المندوب في مجال الطبِ بالصيادلة فقط والمتابعة مستمرة من النِقابة بهذا الخصوص خدمة للواقع المهني، منشور على الموقع الألكتروني،

(www.iraqipharm.com.)

ولكن الملاحظ أن حملات الترويج لا تزال من الأطباء البيطريين، قائمة وبعض ذوي حملة الشهادات الجامعية من الممرضين وأحياناً غير المُختصين، مقابلة مع مدير مكتب الفيض العلمي لدعاية الأدوية، بابل، بتأريخ ٢٠٢١/٥/٣، الساعة ٦:٠٠ مساءاً.

[٢] المادة (٦/١٦)، المادة (١٧) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في العراق رقم (٤) لسنة ١٩٩٩ النافذة، المادة (٢/٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ .

[٣] كما مر علينا في تناول الشروط القانونية للترويج الدوائي في الفصل الأول من الأطروحة، وذلك بهدف فسح المجال من بعض إصحاب المهن الطبية والمذاخر للممارسات الترويجية عن أدوية مغشوشة أو مقلدة بهدف تحقيق منافع شخصية على حساب صحة المريض المتضرر، وهو الطرف الضعيف في مثل هذه الممارسات الترويجية، وخير مثال على ذلك ما لحظناه في سنوات(٢٠٢٠ – ٢٠٢١) شهدت الترويج إلى لقاحات ضد (فيروس كورونا) ثلاثة أنواع من (شركات فايزر بيونتك، موديرنا، للشركة الأمريكية)و(أسترازنيكيا لسنة ٢٠٢١، أسبابنوك لُقاح الشركة الروسية)، وما هو الأفضل، وما وصلت إليها الدراسات الطبية التحليلية لنسبة فعالية هذه اللقاحات ومدى تأثيراتها الجانبية،، للمزيد ينظر الموقع الآتي، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١٦، الساعة ٦:٣٠ مساءاً .ينظر د. اسامة ابو الرب، مقال منشور على net.alljazeera.net

(www.youtu.be/e4h R2fg qlwv)

٢- يجب على المندوبين توفير مُلخص يتضمن خصائص الدواء المُروج له كافة :

ملخص الدواء (RCP): هو (ملف علمي تقني يوضح تفصيلات المنتوج الدوائي كافة من تصنيفه، ومكوناته، صلاحيته، جودته، سعره، طريقة إستعمالهً، آثاره الجانبية، وجميع المعلومات والبيانات المتعلقة بهِ)[١] .

وبسبب الخصوصية والخطورة التي يتميز بها الدواء عن غيرهِ من المنتجات الأخرى، فإن القوانين تلزم مندوبي الترويج الدوائي، تقديم ملف خصائص الدواء مرفقاً مع طلب تسجيل الدواء الذي يلتزم به مُنتجْ الأدوية عند صنع الدواء [٢] .

والهدف الرئيس من اشتراط توفر هذا الملخص لدى المندوبين المختصين بالترويج عن الأدوية، هو وما يتضمنه من معلومات وبيانات تضمن الإستعمال الصحيح للأدوية وتوفر الأمان الدوائي المطلوب. ولذلك على مندوب الترويج حين يشرح لأصحاب قرار الشراء من واصفي الأدوية المختصين مميزات أي دواء، ويحاول اقناعهم بتفوقه على غيره من المنتجات الدوائية أو العقاقير المشابهة لهُ في السوق، أن يقدم ملفاً يحتوي على المعطيات الفيزيائية والكيميائية والبطاقة الفنية التي تُظهر مدى ما يتضمنه الدواء المُروج له من تحسين في مجال الخدمات الطبية، سواء كان الدواء محليّاً أم مستورداً. ويضاف ذلك إلى خلوهِ من أي عيب قد يُسبب أضراراً للمستهلكين، على وفق التحسينات التي سيُظهرها هذا المنتوج عن سابقه [٣]، ولا سيما في مجال الدواء الجديد المُروج له أول مرة .

ولذلك نصت بعض القوانين على ضرورة توافر هذا الشرط عند الترويج للأدوية، على الرغم من أن المُنتجْ ملزم بتوفيره مثل ذلك أثناء مرحلة التسجيل لأول مرة للدواء وأثناء الفحص (شهادة ميلاد الدواء)، وذلك للتأكيد العلمي أمام الفئات المخاطبة بالترويج على فعالية الدواء

---

[١] ينظر، محفوظ ملوك، المسؤولية المدنية لمُنتجْ الدواء، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أحمد دراية، الجزائر، ٢٠١٩، ص١٠٦، وتطلق عليه إختصاراً في المصطلحات الطبية التقنية (RCP) وهي أطار العمل لكل سلعة تكنولوجية أو إضافية تقدم مع ملف التسجيل للطرحِ للتداول (Resumedes, Caracteristqyes, Brodyic) .

[٢] د. رضا عبد الحليم، مصدر سابق، ص٤٠ .

[٣] محفوظ ملوك، مصدر سابق، ٢٠١٩، ص٧٠ .

المُروج لـه وجودتـه، ومـن هذه التشـريعات المشـرع الفرنسـي وذلـك فـي المـادة (5121/21) مـن قانون الصحة العامة الفرنسي النافذ[١].

وتجدر الإشارة إلى أن المُشرع الفرنسي لا يجيز الترخيص بتسويق الأدوية إلا بعد تقديم ملف خصائص الدواء إلى وكالة الأمن القومي لسلامة الأدوية والمنتجات الصحية مرفقاً مع الطلب بالإذن في البيع، لكي يتم قبلها الإطلاع على البيانات والمعلومات الخاصة بالمنتوج كافة كما أشرنا لذلك في الشروط الشكلية للترويج الدوائي في الفصل الأول. أما المُشرع المصري وإن لم يذكُر قانون مهنة الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) هذا الشرط بشكل صريح لكَّنه يُستشف من المواد (٥٩، ٦٠) (خطر تداول أي مستحضرات صيدلية سواء كانت محلية أم مستوردة إلا بعد التسجيل بوزارة الصحة العمومية، ولا تُسجل تلك المستحضرات إلا إذا كان طلب التسجيل مُقدماً من أحد الصيادلة أو الأطباء البشريين أو أطباء الأسنان والمُصرخ لهم بمزاولة المهنة أو من قبل أصحاب مصانع الأدوية الأجنبية أو المحلية أو وكلائهم، ولا يجوز تسجيل أي مستحضر صيدلي مالم يتم إقراره من اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية) [٢] .

والمشرع الأردني، نص صراحةً على هذا الشرط في المادة (١٣/ب) "يجب على مندوبي الترويج الطبي توفير ملخص عن خصائص كل مُنَتَج دوائي يقومون بالترويج له" .

أما المشرع العراقي فلم يذكر هذا الشرط صراحة في تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية ذات (٤) لسنة (١٩٩٩)، ولا في قانون مزاولة مهنة الصيدلية العراقي النافذ ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠) لكن نستطيع القول إنَّ المشرع العراقي كنظيرهُ المصري وإن لم يشر صراحة لهذا الشرط ولكنه إشترط سابقاً لتداول الدواء الفحص والتسجيل من لجنة طبية فنية مُشكلة لهذا الغرض وذلك في المادة (٣٦) منه، كذلك نص من خلال المادتين (٣٨، ٤٠)، أنه في حال فشل إجتياز الأدوية للفحوص المُختبرية، وكذلك مخالفة المستوردة منها للشروط

---

(1) Article (5121/21) “Les dispositions du present titre relatives aux oreporations de therapie cellulaire xenogeny ique vi sees qu12 etau 13 del article L. 5121-1 sappliqu ent aux hopitaaux des armeesun decret en conssil detat deter mine les adaptations qui peurentetre apportees, en ce qui concerne ces hospitaux, aux procedresd autorisation applicables aux etablissements santé” .

[٢] ينظر، المادة (٥٩، ٦٠) من قانون الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ المعدل، وتطلق عليه إختصاراً في المصطلحات الطبية التقنية (RCP) وهي أطار العمل لكل سلعة تكنولوجية أو إضافية تقدم مع ملف التسجيل للطرحِ للتداول .

والمواصفات المعمول بها، يكون للوزير صلاحية سحب تلك الأدوية واتلافها أو منعها من التداول [١] .

و ندعوا إلى تنظيم شروط التسجيل والترويج بشكل صريح، بالنص عليه في تعليمات قانونية تصدر لهذا الغرض، أو تعديل التعليمات الخاصة بالدعاية الدوائية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩) لعدم كفايتها لسد هذا الفراغ، كما لحظنا أهتمام المشرعيْنِ الفرنسي والأردني بتوفير هذا الملخص من المندوب عند الترويج بخلاف المشرَعْيْنِ المصري والعراقي [٢] .

٣- يشترط على الشركة الدوائية المُروّجة، أو مصنع الأدوية، أو من يمثلهم تعيين صيدلي متفرغ ومتخصص يكون مسؤولاً عن الأنشطة الترويجية للشركة أو المصنع المروج ومراقب لعمل المندوب الترويجي التجاري ومسؤولاً عنه :-

وهذا الشرط يعني أن الشركات المُروجْة أو مصانع الدواء مُلزمة بتوفير مندوب علمي ومندوب تجاري بنفس الوقت، لكُل حملة ترويجية تنوي القيام بها، المندوب العلمي للشركة أو المصنع، دوره الرئيسي في الشركة هو مراقبة الأعمال الترويجية ومراقبة إحتياجات العُملاء من الأطباء والصيادلة وعمل تقارير بشأنها ورفع التوصيات، إلى جانب الإشراف على المُختبرات والتحاليل الكيميائية والعلمية للدواء في الشركة، أما مهمتهُ الأخرى هو مراقبة عمل المندوب

---

[١] المواد (٣٦، ٣٨، ٤٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤) لسنة (١٩٧٠) النافذ، وكذلك ينظر، الأمر الإداري الصادر عن وزارة الصحة، دائرة الأمور الفنية، قسم الصيدلة، ذي العدد (٢٥٥٧٨) والذي صدر بتأريخ (٧ أيار ٢٠١٢)، غير منشور، والخاص بمنع تداول الأدوية السرطانية وأدوية الأمراض المزمنة واستيرادها التي دخلت عن طريق الكمارك تم فحصها من المركز الوطني للرقابة والبحوث وإتضح عدم مطابقتها لشروط إستيراد الأدوية وضوابطها المُخصصة للقطاع الخاص بسبب ضعف الرقابة على المنافذ الحدودية .

[٢] يُلاحظ أنه بعد الاحداث التي مر بها العراق من سنة (٢٠٠٣) وبالذات منذُ سنة (٢٠٠٧) إلى يومنا هذا ضعفت السيطرة على ظاهرة الأدوية المُقلدة والمغشوشة والمستوردة من الخارج بسبب ضعف أداء العمل الرقابي لوزارة الصحة ونقابة الصيادلة وجمعيات حماية المستهلك، مما تسبب بإنتشار الترويج للأدوية المستوردة خلافاً لشروط إستيراد الأدوية والمستلزمات الطبية في القطاع الخاص بالذات، ينظر لتلك الشروط على الموقع الألكتروني لنقابة الصيادلة، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٤، الساعة ٤:٣٠ مساءاً.

(http;//www.iraqpharm.com/old/imporhe.)

وبصدد انتشار هذه الظاهرة في السنوات الأخيرة، مقابلة مع د. هدى الجنابي، إستشارية طب الأسرة، طبيبة متمرسة في مستشفى الكرخ، بغداد، في تأريخ ٢٠٢١/٢/٢٣ .

التجاري وذلك من خلال مراقبة إحتياجات المذاخر والمكاتب العلمية والصيدليات التي يرفعها إليه المندوب التجاري من فترة إلى أخرى، أما المندوب التجاري فهو الحلقة الوسيطة بين العملاء والشركات المروجة يُعد المورد المالي للشركة من خلال إقناع زبائنها بالمنتجات المعروضة من قبلها لهم [١] .

ومن التشريعات التي ذكرت ضرورة توافر مندوب علمي وآخر تجاري، نجد أن المشرع الفرنسي أشترط (أن يعمل المندوبون الترويجيون للأدوية تحت إشراف مسؤولية الصيدلي المسؤول في مصنع الإنتاج) وذلك في ختام التعليمات الواردة في المرسوم الفرنسي ذي العدد (802) لسنة (٢٠٠٨)، والمستندة الى المادة (4235/69) من قانون الصحة العامة الفرنسي في الفقرة (69) منها [٢] .

وبالنسبة للمشرع المصري لم يميز بين عمل المندوب العلمي في الشركات المنتجة للأدوية وبين عمل المندوب التجاري. لأنَّ القرار ذي العدد (٤٢٩) لسنة (١٩٧٦)، أشار إلى سلطة الإدارة العامة للصيدلة بالرقابة على المكاتب العلمية لأغراض تنفيذ الأحكام الواردة في هذا القرار، ومن بينها مراقبة عمل المكاتب العلمية لدعاية الأدوية، ولأنَّ تلك المكاتب هي من توظف المندوبين لديها للترويج عن الأدوية فتكون مسؤولة بشكل مباشر عن الأشراف والمراقبة على عملهم، وقد نصت المادة (٢) من القرار **السابق "لا يمنح الترخيص بإنشاء مكتب علمي إلا لوكلاء الأدوية الحاصلين على ترخيص بذلك من الإدارة العامة لشؤون الصيدلية، وفي حالة**

---

[١] ينظر التفرقة بين المندوب العلمي والمندوب التجاري على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة(٢٠٢١/٦/١٨، الساعة ٧:٤٦ مساءاً . ينظرد. اسلام المصري ، محاضرة حول التفرقة بين المندوب العلمي والتجاري، منشورة على الموقع الالكتروني أدناه.

(http;//youtu.be/Eydoc FcnNo.)

[2] Article – R – (4235 – 69), (Desert – 2004 – 802107.29) **"**Le pharmacien responsable et les pharmaciens placés sous son autorité doivent s'interdire de discréditer un confrère ou une entreprise concurrente. Le pharmacien responsable est tenu de veiller à l'exactitude de l'information scientifique, médicale et pharmaceutique et de la publicité, ainsi qu'à la loyauté de leur utilisation. Il s'assure que la publicité faite à l'égard des médicaments est réalisée de façon objective et qu'elle n'est pas trompeuse".

عدم وجود وكيل للشركة المُنتجة يُمكن أن تُنشأ هذه الأخيرة مكتباً علمياً طبقاً للقواعد المعمول بها في مصر" [١] .

أما بالنسبة للمشرع الأردني فقد نص في المادة نفسها (١٣) من تعليمات الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦) النافذة، الخاصة بتنظيم عمل مندوبي الترويج الدوائي في الفقرة (٢) منها "يجب على كل شركة أو مصنع أدوية أو من يمثلها تعيين صيدلي متفرغ ومرخص يكون مسؤولاً عن النشاطات الترويجية والإعلام الدوائي للشركة والشركات التابعة لها، ومسؤولاً عن مراجعة المواد الترويجية والموافقة عليها قبل نشرها بعد التأكد من إنها مطابقة لتعليمات الترويج الدوائي المعمول بها" [٢] .

وفي العراق لم ينص المشرع العراقي كنظيره المصري صراحة على ضرورة وجود مندوب علمي يراقب عمل المندوب التجاري بشكل مباشر ودوري، ولكن أشار في تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية في المادة (١٨) منها على وجود ممثل في المكتب العلمي يراقب أعمال الترويج ومسؤول عنها بالتنسيق مع مكتب الإعلام الدوائي في الشركة العامة [٣] .

---

[١] المادة (٢) من القرار ذي العدد (٤٢٩) لسنة ١٩٧٦ المصري النافذ، الخاص بتنظيم المكاتب العلمية في شؤون الدعاية عن الأدوية والمستلزمات الطبية .

[٢] المادة (١٣/ د) من تعليمات تنظيم الترويج الدوائي الأردني لسنة ٢٠١٦ النافذة .

[٣] نصت المادة (١٨) على "أن تكون النشاطات العلمية (توزيع النشرات ومجلات وتقارير علمية أو عقد الندوات أو إقامة المعارض للشركات المُنتجة للدواء، ممثل في مكاتبها العلمية في العراق مع المؤسسات الصحية الحكومية بالتنسيق مع مكتب الإعلام الدوائي في الشركة"، ويقصد بالمكتب الإعلامي الدوائي للشركة هو (المكتب العلمي للترويج عن الأدوية كوحدة إدارية مسؤولة عن جميع نشاطات الترويج التابعة للشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية (كيماديا))، لكن من الناحية العملية لهذا المكتب نلحظ تقليص أثره إلى حد كبير بعد منح صلاحية الاستيراد للقطاع الخاص، وظهور المكاتب العلمية الخاصة التي تمثل شركات الأدوية الأجنبية المنتشرة بشكل واسع في العراق بعد سنة (٢٠٠٨) إلى الآن، وأصبح اسم المكتب لا يلائم مُهماته التي من أبرزها هو التعاقد مع شركات الأدوية الأجنبية وتنظيم العلاقة بينهما وبين الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية، يُنظر، المادة (٨/ح) من النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية (كيماديا) رقم (١) لسنة (١٩٩٩)، والمنشور في الوقائع العراقية بالعدد (٣٧٦٢) بتأريخ(١٩٩٩/٣/١)، المنشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١٩ الساعة ١٠:١١ صباحاً (www.law.iraqliaws,wiki,dorar aliraq.net)

وتجدر الإشارة إلى إغفال بعض التشريعات الدوائية عن وجود مندوبين أحدهما علمي، والآخر تجاري لا يعني عدم ضرورة تواجدهما، لأن الواقع العلمي والمهني يفرض وجود مندوب علمي ويقرر عمل المندوب التجاري ويراقبه في أي شركة أو مصنع للأدوية .

٤- يجب على مندوبي الترويج الدوائي، الإلتزام بالمعايير الإخلاقية للمهنة والتأكد من أن وقت زيارتهم لذوي المهن الطبية من أصحاب قرار الشراء مناسباً مع ضرورة ابراز الهوية التعريفية أثناء المقابلة .

وهذا الشرط متعارف عليه لعمل المندوبين في مجال الترويج للأدوية، بالنسبة للإلتزام بالمعايير الإخلاقية للمهنة تستوجب أن تكون المعلومات المروج لها عن الدواء صادقة غير مضللة، ويجب إستعمال الأسلوب الإقناعي للعملاء المتلقين بشكل لائق غير متحايل من قبلهم في سبيل شراء تلك الأدوية أو وصفها على حساب صحة المريض. لأن المهن الطبية جميعها يجب مراعاة الجانب الأخلاقي فيها على حساب الجانب المادي المالي بما يناسب أخلاقيات المهنة ومدونة السلوك الإخلاقي [١] .

ومن بين التشريعات المقارنة التي ذكرت صراحة هذا الشرط المُشرع الأردني في المادة (١٣) من تعليمات تنظيم الترويج الدوائي حيثُ نصت في الفقرة (ج) منها على أنه "يجب على مندوبي الترويج الطبي التأكد من أن توقيت ومدة زيارتهم لمُقدمي الخدمات والمؤسسات الصحية لا يتسبب بالإزعاج مع مراعاة التعريف بهوياتهم والشركات التي يمثلونها ولا يجوز إستخدام الحيلة أو أي أسلوب تحفيز للحصول على المقابلة أو موعد للمقابلة" [٢] .

ولم تنص التشريعات المقارنة على مثل هذا النص الأردني بشكل صريح، لكن أصبح في ظل الإلتزام بالمعايير الأخلاقية للترويج الدوائي الإنتباه الى هذه الأمور من المندوب الدوائي بشكل مُتعارف، لذلك يكون النص عليها بشكل صريح ضروري، وإن كنا نلاحظ أن بعض العيادات الطبية والمذاخر، تضع يافطات تنوه على عدم مراجعة المندوب لها أثناء تواجد

---

[١] كما مر علينا مسبقاً في الفصل الأول، شروط الترويج، المبحث الأول، المطلب الثاني ص (٣٨-٣٩)، ولاحظنا أن أبرز التشريعات العربية التي اتخذت ميثاقاً يوثق المعايير الإخلاقية لترويج الأدوية هو ميثاق لبنان الصادر عن وزارة الصحة العامة اللبنانية المرقم (١٤٥٤٦/٤/٠٨) لسنة (٢٠١٦) .

[٢] المادة (١٣/ ج) من التعليمات الأردنية النافذة لسنة ٢٠١٦ .

المرضى أو أوقات الدوام الرسمية، منعاً للإزعاج الذي يسببه مقابلة المندوبين الذي يتزاحم مع أوقات الزيارة للمرضى .

لذلك لاحظنا أن المشرع الأردني كان سباقاً في النص على مثل هكذا شرط، ولم يكتفي المشرع الأردني بتنظيم الترويج الدوائي من المكاتب العلمية للأدوية فقط كالمشرعيْنِ العراقي والمصري، بل يتم تنظيم الترويج عن الأدوية بمقتضى التعليمات النافذة التي يصدرها وزير الصحة، وينسب فيها المدير العام للمؤسسة العامة للغذاء والدواء [١]، إضافة إلى النص على جواز إنشاء مكاتب علمية للترويج الدوائي لشركات ومصانع الأدوية ووكلائها بموافقة الوزير – وزير الصحة – على وفق الشروط والتعليمات الصادرة بهذا الشأن [٢].

وتتمثل هذه التعليمات حالياً في تعليمات الترويج الدوائي الأردنية النافذة والصادرة عن مجلس إدارة المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية في جلستها رقم (٤٠) لسنة (٢٠١٦)، واشْتُرِطَ في المادة (٨٥) من قانون الدواء والصيدلة الأردني أن يكون المسؤول عن تلك المكاتب والنشاطات الترويجية الصادرة عنها صيدلي مرخص ومتفرغ، ولم يقف المشرع الأردني عند هذا الحد، بل أشار في نهاية المادة (١٣) من تعليمات الترويج الدوائية الأردني النافذة إلى أنه " للمدير العام أو من ينيبه أو لمدير الدواء تكليف صيادلة من العاملين في المؤسسة – مؤسسة الغذاء والدواء الأردنية – للتأكد من إلتزام الشركة أو المصنع أو من يمثلها لتطبيق هذه التعليمات، وعلى الصيدلي المسؤول تقديم كافة التسهيلات اللازمة وتزويدهم بأي وثائق أو معلومات لازمة لأداء مهامهم" [٣] .

وهذا إن دلَّ على شيء فإنما يدل على حرص المُشرع الأردني على تنظيم مهام المندوب ومراقبتها وأي وسيلة ترويجية للأدوية حتى لا تخرج عن الضوابط القانونية والصحية بما يقتضي المحافظة على صحة المريض وحمايته من الضرر وعدم جعل الوسائل الترويجية للأدوية وسيلة للنفع والربح المادي الكبير على حساب صحة المستهلك .

---

[١] المادة (٨٤) من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ .

[٢] المادة (٨٥) من قانون الدواء والصيدلة الأردني النافذ .

[٣] المادة (١٣/ هـ) من التعليمات الأردنية لسنة ٢٠١٦ النافذة وكذلك المادة (١٤) من هذه التعليمات .

ونحن بدورنا نؤيد المشرع الأردني في مسلكه، وندعو مشرعنا العراقي ليحذو حذوَه في هذا الصدد، وعدم الإعتماد على الصيدلي الذي يصرف الدواء في الصيدلية بتعريف المريض بالدواء وآثاره الجانبية وذلك بمراقبة عملهم من قبل نقابة الصيادلة و مراقبة المندوبين بشكل مباشر والأطباء الذين يمثلون الهدف الرئيس للترويج، كونهم هم واصفي الدواء المروج لهُ .

وإزاء ما تقدم، يستلزم تشريع قوانين تنظم مجال الترويج الدوائي وتراقب عمله، والتشديد برفع توصيات إلى وزارة الصحة ونقابة الصيادلة العراقية لأخذ دورها. لأن مجرد الأوامر والإعمامات الصادرة من قبلهم بين فترة وأخرى لا تفي بالغرض وتفعيل الدور الرقابي على الأدوية التي يروج لها المندوبون، وزيادة الوعي الصحي للأفراد والمرضى عن طريق نشر بيانات ومعلومات عن الأدوية المروج لها والمستحضرات التجميلية وغيرها في وسائل الترويج المباشرة وغير المباشرة كافة، ما يكون صالح منها للإستهلاك وغير صالح وإرساء ثقافةُ سليمة للتعامل مع الأدوية، وضرورة إرشاد المريض إلى رفع دعوى عن إصابته بالضرر من الجهة المسؤولة عن إستهلاكه لأي دواء غير صالح للإستهلاك [١] .

ثالثاً – الفئات المُخاطبة بالترويج الدوائي :

الترويج الدوائي من المندوبين قد يتوجه إلى ممارسوا المهن الطبية [٢]، بشكل أساسي أو شبه الطبية [٣]، أو إلى الجمهور عامة[٤]، بحسب أسلوب الترويج المُوجّه إلى كل فئة، وفي كل الأحوال على المندوب كي يقوم بدوره بنجاح أن تكون له المعلومات الكافية والدقيقة حول المنتوج الذي يريد الترويج له.

---

[١] بهذا الصدد نلاحظ أن المشرع الفرنسي نص في قانون الصحة العامة الفرنسي في التعليمات الواردة في الفقرتين (9) و (47) من المادة (5121) على ضرورة سحب الترخيص أو إلغاء تداول الأدوية وزارة الصحة أو الجهات المسؤولة في حال ثبوت مخالفة في ملف خصائص الدواء عن المعلومات المُروج لها في الأوساط الطبية .

[٢] نقصد بهِ الطبيب صاحب قرار وصف الدواء، الصيدلاني.

[٣] قد يتوجه الترويج من قبل المندوب إلى الممرضين، المعاون الطبي، القابلات المأذونة، وغيرهم من المجازين بتداول الدواء .

[٤] وذلك بحسب الشروط المذكورة في الفصل الأول، وأهمها أن يكون الدواء المرُوجْ لا يشترط صرفه بوصفة طبية .

وأهم الفئات التي يتوجه لها المندوب في الترويج الدوائي هما ممارسوا المهن الطبية، وشبه الطبية، الجمهور، وسنتناول كل منهما :

١- ممارسو المهن الطبية، وشبه الطبية :-

يعد المندوب الطبي هو الرافد الرئيس لتعريف ممارسي المهن الطبية والصحية من (أطباء وصيادلة ومذاخر وأطباء الأسنان، والقابلات المأذونة، والمعاون الطبي المُجاز بفتح محل للتداول الطبي، والمستشفيات الأهلية والحكومية أحياناً) وإعلامهم بالمنتجات الدوائية الجديدة المطروحة ومميزاتها، أو المنتجات الدوائية التي يُعاد تقييم فوائدها ومخاطرها نظراً للمُستجدات العلمية التي لم تكن متوفرة أثناء طرح التداول في السوق أو ما يسمى بتحيين[١] معطيات الدواء العلمية والطبية [٢]، فعن طريق شبكات المندوبين الموزعة من الشركات المُروّجة، يستطيع مُنتجْ الأدوية إخبار القطاع الطبي وشبه الطبي بإنتظام بالمعلومات والبيانات التي تتعلق بالأدوية المُروج لها، إلى جانب الوسائل الترويجية الأخرى الألكترونية.

وفي مقابل ذلك أيضاً يحاول المندوب الطبي أثناء زيارته للأطباء تدوين الملاحظات وجميع البيانات المُتعلقة بالآثار الجانبية التي يكتشفها هؤلاء الأطباء أو يصرحون بها للمندوب، حين يلاحظونها على المرضى، ويمنع الترويج لمثل هذه الأدوية التي تنجم عنها خطورة نسبية مرة أخرى، إلا بعد إعادة تقييمها [٣] .

ويستعين المندوب الطبي عند زيارتهِ لفئة السلك الطبي بالأقراص الصلبة والمنشورات والمجلات وحتى إعطائهم عينات من الأدوية شريطة أنْ تحمل عبارة (عينة مجانية) ويمنع تداول هذه العينات وبيعها في قوانين الصيدلة والتعليمات المستندة إليها [٤] .

---

[١] يقصد بالتحيين (فحص مكونات الدواء المصنع بين فترة واخرى ، هل حققت النتائج العلاجية المطلوبة أم العكس، وذلك بشكل تقرير دوري يوثق ذلك من قبل مُنتِج الدواء يقدمه للجهة المسؤولة) .

[٢] بصدد هذه المخاطر التي تظهر بعد فترة من طرح الأدوية في السوق بسبب وجود عيب خفي لم يكن في علم المُنتج الدوائي في السوق – ينظر – أيوب فلاق، مسؤولية المُنتَجْ عن مخاطر التقدم العلمي في ضوء قانون 24/09 المغربي (دراسة مقارنة)، بحث منشور في المجلة الألكترونية للأبحاث القانونية، مراكش، العدد (١)، ٢٠١٨،ص ٤٣.

(3) Article L (5122/111) Cspf . والتي ذكرنا فحواها مُسبقاً

(4) Article L (5122/10 – 3) Cspf .

قانون الصحة العامة الفرنسي المُعدل، المادة (٧٢) من قانون مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٥٥) النافذ، المادة (٣٣/ج) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ المادة (٢/٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة ١٩٧٠ النافذ بعبارة (نموذج طبي مجاني)، ذكرنا فحوى المواد في الفصل الأول، المبحث الأول، المطلب الثاني، الشرط الثاني للترويج .

٢- الجمهور :

لا يتصور توجه المندوب الطبي للترويج عن المنتجات الدوائية الى الجمهور إطلاقاً، إلا في حالات التوعية الصحية من حملات وزارة الصحة العامة حول تناول عقار دوائي أو عدم تناوله في حالات الأمراض التنفسية والأوبئة، وكذلك التلقيحات وبعض مسكنات الآلام والفيتناميات بحسب النظام العام والتشريعي لكل دولة على وفق ما تراه [١] ، واهم شروط الترويج الدوائي الموجه للجمهور هي:

١- وفي كل الأحوال يُمنع الترويج الدوائي الموجه لعامة الناس عن طريق المندوب أو أي وسيلة ترويجية أخرى للأدوية التي لا تُصرف إلا بناءً على وصفة طبية .

ب- الأدوية غير المرخص بتداولها من اللجان المتخصصة بالوزارة .

٣- الأدوية التي لا يتم تعويضها من صندوق الضمان الإجتماعي بالنسبة للدول التي لها ضمان صحي لمواطنيها [٢] .

٤- الأدوية التي تحتوي على مخدرات أو عقاقير تؤثر على الحالة النفسية للمستهلك [٣] .

وتجدر الإشارة أخيراً إلى أنه يُحظر ترويج أي منتوج دوائي يُعطي إنطباعاً بأن الدواء المُروج له والمراد بيعه له نتائج مضمونة مئة بالمئة أو أنه يُحسن حالة المريض الصحية [٤] .

---

[١] تناولنا في الفصل الأول عند بحث شروط الترويج الدوائي الموجه للجمهور، في المبحث الأول منه .

[2] Article L (5122/6/2) Cspf "Le contcyudeces compagnes publicita ires conforme a lavisde la Haure Autorite desante et est assorlide faconude clairement iolentif iee, des mentions minimales obligatoires deter minees par cette instance cesmentions sent repreduites in exten so, sant facikmet audibles et lisibles, seton le support du message publicitaire concerne sontsans renvoi et, sont encon formite avecdes caracteristiaues definics par arretedu minister charge de lo santé" .

[٣] المرسوم الجزائري ذي العدد (٩٢ – ٢٨٦)، المستند للمادة (١٣) من قانون الصحة العامة وترقيتها النافذ ذي العدد (٢٧) لسنة ٢٠٠٨، متاح على الموقع الألكتروني أدناه،، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١٨، وقت الزيارة ٥:٣٠ مساءاً .

www.jor.faolex.fao.org .

[٤] المرسوم التنفيذ الجزائري ذي العدد (٩٢ – ٢٨٦) السابق المستند إلى المادة (١٦) من قانون الصحة العامة الجزائري، السابق .

المطلب الثاني

وسائل ترويج المبيعات الدوائية [١] .

تسعى الشركات المُنتجْة إلى كسب ولاء العملاء باستمرار من خلال ابتكار كل ما هو جديد من وسائل وطرق تحفيزية تشجع تحقيق التواصل وتساعد عليه، وتوطيد العلاقة ما بين التجار المروجين وما بين عملائهم، ومن هنا يظهر أثر ترويج المبيعات الدوائية ضمن الحملة الترويجية التي تهدف إلى زيادة حصة الشركة أو التجار المروجين من خلال ترغيب المستهلكين بالشراء، والمحافظة على بقائهم وولائهم للشركة ومنتجاتها، بمعنى آخر تعزيز العلاقة ما بين المُنتَجْ والمستهلك بما يضمن نجاح العملية الترويجية والفوز بالمنافسة، وجدير بالذكر أن هذا الإسلوب يتميز بالتنوع في أساليبه كما سنرى، ولأجل الإحاطة بتلك الوسائل وأهميتها بالنسبة للترويج بشكل عام وترويج الأدوية بشكل خاص علينا بحثها و التعريف بها وأهميتها، وبيان أهدافها وذلك في الفرع الأول، ثم نأتي لبيان أهم تلك الأنواع وذلك في الفرع الثاني .

الفرع الأول

مفهوم وسائل ترويج المبيعات الدوائية

سنتعرف في هذا الفرع على مفهوم وسائل ترويج المبيعات الدوائية وأهميتها، وذلك على النحو الآتي :

أولاً- تعريف وسائل ترويج المبيعات الدوائية: هناك عدة تعاريف لوسائل تنشيط أو ترويج المبيعات نوجز الأهم منها، حيث عرفت جمعية التسويق الأمريكية أسلوب تنشيط المبيعات بأنه "أسلوب يتكون من أنشطة ترويجية غير البيع الشخصي والإعلان هدفها إستمالة السلوك الشرائي للمستهلك ورفع الكفاية التوزيعية للسلع والخدمات، وتتضمن عدة أساليب منها والهدايا الترويجية وغيرها من وسائل جديدة تؤثر في قرارات الشراء لدى المُتلقي" [٢] .

---

[١] يطلق عليها أيضاً وسائل تنشيط المبيعات، لأنها تؤدي إلى ترغيب المتلقي لها بشراء السلعة بعد ركودها في السوق أحياناً .

[٢] مشار اليها لدى د. بشير عباس العلاق، علي محمد ربابعة، مصدر سابق، ص ١٠٦ .

وعرفت أيضاً بأنها (النشاطات التسويقية التي تعمل على تقديم حافز أو منحة إضافية للمنتجات الدوائية سواءً للمستهلك أو الوسيط أو مندوب البيع بهدف الحصول على إستجابة سريعة وقوية) [١].

ومما تقدم يمكننا تعريف وسائل ترويج المبيعات الدوائية بصورة عامة (بأنها جميع الأعمال التجارية المحفزة والموجهة الى الوسطاء والمستهلكين والحرفيين، والتي تهدف إلى زيادة الطلب على المنتجات الدوائية من جهة وتحسين مستوى الأداء التسويقي للشركة المروجة من جهة أخرى) .

ومن خلال التعاريف المتقدمة يتبين لنا خصائص هذه الوسائل، وهي :

١- وسائل ترويج المبيعات الدوائية ليست أنشطة دائمية وعلى السياق نفسه، بل تتغير وتتنوع تبعاً لخصوصية المجاميع التي تستهدفها خلال فترة زمنية معينة .

٢- تمتاز وسائل ترويج المبيعات الدوائية بأنها يمكن استخدامها مع العملاء كافة في السلك الطبي وغير الطبي.

٣- وسائل ترويج المبيعات الدوائية تنطوي على تحفيز السلوك الشرائي للمُروِج له .

٤- تمتاز بقصر مدتها وزيادة منفعتها بالنسبة للمستهلك أو للشركة ما يتم اللجوء إليها عادة في حالات تقادم المنتجات أو إنخفاض الطلب[٢] .

ثانياً- أهمية وأهداف ترويج المبيعات الدوائية:

الهدف العام لوسائل ترويج المبيعات الدوائية هو بناء علاقة مع المستهلك والتجار وذلك من خلال تقديم محفزات أضافية خلال فترة قصيرة، من أجل تشجيعهم على التحرك بإتجاه السلعة، وهذا ما يميز هذه الوسيلة عن غيرها من وسائل الترويج الأخرى [٣] .

---

[١] محمد شوكت عزة محمود، واقع المزيج الترويجي في قطاع الأدوية في فلسطين، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، فلسطين، ٢٠١٧، ص ٣٤ .

[٢] مريم قلال ، مصدر سابق، ص٣٧..

[٣] ليندة دحمان، مصدر سابق، ص٢٩٨ .

وتبرز أهمية ترويج المبيعات الدوائية من خلال مجموعة من العوامل التي توضح أهميتها بالنسبة للفئات المستهدفة، وهم المستهلكون واصحاب قرار الشراء، وتختلف أهمية تلك الوسائل بإختلاف الجمهور المستهدف .

١- **أهمية وسائل ترويج المبيعات الدوائية بالنسبة للمروج لهم** : تهدف وسائل ترويج المبيعات الدوائية بشكل عام إلى حث المستهلكين وتحفيزهم على شراء المنتجات المروج لها من خلال عدة وسائل، مثل التخفيضات التسعيرية، توزيع العينات والمحافظة على تلك العلاقات بهدف كسب العملاء السابقين والجدد، كذلك المحافظة على العملاء من خلال استشارتهم بين فترة وأخرى بمسألة إنخفاض الأسعار أو ركود المنتجات في السوق، حيث يؤخذ بآراء المستهلكين لتوجيه أي من الوسائل الترويجية المناسبة لزيادة الإقبال على تلك المنتوجات ومنها استخدام الكوبونات والجوائز التشجيعية والهدايا التذكارية لمنع المستهلكين من التوجه لشراء السلع المنافسة الأخرى، وإيجاد استخدامات جديدة ومبتكرة إلى جانب الإستخدامات الحالية للمنتجات، واستخدام وسائل ترويج تضاهي الأصناف المنافسة للأصناف المروج لها، كل ذلك بهدف زيادة الإستهلاك للأصناف الحالية المكدسة، وأيضاً تعمل على زيادة الطلب من قبل المستهلكين على المنتجات الحالية وذلك في حالات إنخفاض المبيعات وزيادة المخزون من الإنتاج، أو عند رغبة الشركة المروجة في معالجة المبيعات الموسمية وتحقيق الإستمرار في بيعها، ولأجل ما تقدم يطرح التجار المروجين في سبيل ترويج مبيعاتهم مجموعة من الأساليب التي تمكن من زيادة الرغبة في شراء المنتجات المتوفرة لديهم .

٢- **أهمية وسائل ترويج المبيعات بالنسبة للوسطاء** [١] : تنحصر هذه الأهمية ما بين الشركة المُنتجْة وما بين الوسيط، وتبدوا الأهمية من خلال تشجيع هؤلاء الوسطاء على شراء المنتجات وذلك للتخفيض من حجم المخزون من المنتجات المخزونة لدى المُنتجْ المروج، بالإضافة إلى تقوية ولاء الوسطاء للعلامة التجارية للشركة وتحفيزهم على إعادة الشراء، وتهدف إلى مواجهة وسائل ترويج المنافسين الآخرين من خلال التعاون مع الوسطاء لتنفيذ حملات ترويجية في مناطقهم وأسواق معاملاتهم، تقدم المحفزات البيعية للوسطاء في سبيل إعادة التعامل مع الشركات

[١] مثل أصحاب المذاخر والمستشفيات الأهلية مستودعات الأدوية وغيرهم .

المروجة، وذلك مثل وسائل عرض الأجهزة لديهم أو وسائل فلاتر تقدم بالنسبة للمنتجات الصناعية وغيرها مما يشجع المنتجين المستهلكين للإقبال عليها .

٣- أهمية وسائل ترويج المبيعات بالنسبة لمندوبي البيع : وذلك من خلال العمل على زيادة إهتمام المندوبين بتصريف أكبر كمية ممكنة من منتجات الشركة، وتحفيزهم على بناء علاقة وطيدة مع الشركة المروجة، وتحفيز ولائهم للعلامة التجارية لمنتجات الشركة، وذلك من خلال تقديم الحوافز التجارية المشجعة لهؤلاء المندوبين .

وتجدر الإشارة إلى أن وسائل ترويج المبيعات تكون مرتبطة بالخطة الترويجية السنوية المدروسة من التاجر المُروجْ، وذلك بالشكل الذي تتخذه على وفق طريقتي (الجذب أو الدفع) للاتصال بالعملاء، وملخص الطريقتين، أن الشركة المروجة تستخدم في طريقة الجذب الترويجي وسائل ترويج المبيعات إتجاه المستهلك مباشرة، وذلك لاستمالة سلوكه الشرائي نحو المنتجات المعروضة بكميات كبيرة ستطرق عدة وسائل تعلن عنها مثل وجود جوائز وخدمات ما بعد البيع وضمان ترغيبي ألخ، وهدايا نقدية تحاول من خلالها جذب المستهلك نحو تلك المنتوجات المروج لها، وتنفق تلك الشركات المنتجة غالباً مبالغ كبيرة على تلك الوسائل من خلال الإعلان عنها عبر وسائل الإعلان المرئية والمسموعة والألكترونية في سبيل إقناع المشتري المحتمل أن منتوجات الشركة المروجة هي الأفضل من غيرها .

أما الطريقة الأخرى وتدعى بطريقة الدفع، ففي هذه الصورة من دورة حياة المنتوج تحاول الشركات أو التجار المنتجين التأثير على استمالة السلوك الشرائي لتاجر الجملة والتجزئة، وهؤلاء هم الوسطاء الذين يوصلون المنتجات إلى المستهلك النهائي، فتحاول من خلال الوسائل الترويجية المتاحة أن تعمق ولاء المستهلك بالعلامة التجارية لتلك المنتجات وباسم الشركة المنتجة لها من خلال الوسطاء، وفي سبيل ذلك تطرح الشركة وسائل لتنشيط المبيعات مثل الحوافز التجارية لتجار الجملة والتجزئة وخصومات الأسعار وغيرها من الوسائل التي تطرحها لتاجر الجملة والتجزئة والموزع في سبيل دفع المنتوج للسوق عبر قنوات التوزيع حتى يصل إلى المستهلك ويزداد الإقبال على تلك المنتوجات، وتستخدم تلك الطريقة في حالات تكدس المنتوجات وانخفاض القيمة الشرائية لها [١] .

---

[١] د. محمود جاسم الصميدعي، مصدر سابق، ص ٢٥٤ .

وفي ما يخص المنتجات الدوائية والترويج لها بواسطة طريقتي الدفع والجذب نلحظ أن المحاضرات العلمية والنشرات ثم المحفزات البيعية وبعد ذلك يأتي دور الأدوات الدعائية والتصاميم، الأقلام، آلات الحاسبة وغيرها تتمثل هذه الوسائل بطريقة الدفع من المنتج المروج نحو المستهلك، أما طريقة الجذب فنلحظ أنها تكون موجهة نحو قرار أصحاب الشراء بالذات، وهم فئة الأطباء والمذاخر الدوائية حيث يتم توزيع اللافتات الإعلانية والبوسترات والعينات المجانية الدوائية وبعض التسهيلات الدفعية [1] .

مما تقدم نلحظ أن وسائل تنشيط المبيعات تسعى لإنعاش المبيعات وحثها نحو التسويق والتي تستوجب وضع عرض خاص موجه لعملاء معينين في فترة زمنية معينة .

الفرع الثاني

أشكال وسائل ترويج المبيعات الدوائية

تختلف وسائل ترويج المبيعات باختلاف الفئات الموجّهة نحوها من المستهلكين والوسطاء في التجارة كتجار الجملة والتجزئة والموزعين، وذلك بحسب نوع المنتوج المروج له، والأدوية كما هو معروف لها خصوصيتها في الوسائل المروجة بحسب القوانين التي تحكمها، وذلك لاختلافها عن المنتجات الإستهلاكية الأخرى، وسنوضح في فقرتين، وسائل ترويج المبيعات بصورة عامة وذلك في الفقرة الأولى، وبصورة خاصة بالنسبة للأدوية في الفقرة الثانية وعلى النحو الآتي :

أولاً- أنواع وسائل ترويج المبيعات الدوائية بصورة عامة :

تشمل هذه الأنواع الحوافز التجارية كافة التي تقدم للمستهلك أو الوسيط في التجارة، ونقصد بالحوافز التجارية الوسائل التي يستعملها التاجر بحسن نية وبقصد جذب العملاء من

---

[1] إبراهيم طوني، تأثير سياسات الترويج على إتجاهات الأطباء والصيادلة نحو إستخدام الدواء في الأردن (دراسة إستطلاعية تقويمية)، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردن، ٢٠٠٢، ص١١ .

منافسيه على أن تكون تلك الوسائل غير مخالفة للقانون والعادات والأعراف التجارية أو مبادئ الأمانة والشرف الضرورية لممارسة مهنة التجارة [١]، وتشمل هذه الأنواع ما يلي :

١- **التخفيضات الترغيبية** : يقصد بها (الخصم الذي يعطيه التاجر للعملاء من سعر السلع أو الخدمات السائدة في السوق أو من أسعار البيع التي يعتمدها المصنع، والتي يسارع التجار في إستعمالها كوسيلة فعالة وقوية في المنافسة التجارية لإدامة التعامل مع العملاء)، وتتجسد التخفيضات عادة بأنها تمنح للمشتري في مقابل الشراء لكمية فوق قدرة معين، وهذا التخفيض يتم على أساس الكميات التي يتم شرائها خلال فترة زمنية معينة أو على أساس الكميات التي يتم شرائها في كل مرة [٢].

٢- **الكوبونات** : تعرف الكوبونات بأنها (من أهم وسائل الترويج المستخدمة، والكوبون هو شهادة تعطي للعميل الحق في الحصول على تخفيض في السعر أو إعطائه قيمة معينة، أو تعطيه الحق في الحصول على هدية مرتبطة بتكراره عملية الشراء بالنسبة للسلعة أو الخدمة في كل مرة) [٣]، وتتم تلك الكوبونات عادة ببطاقات تحفز المشتري على تكرار الشراء في مدة لاحقة .

أما بالنسبة للمشرع العراقي والتشريعات المقارنة الاخرى فلم نعثر على موقف مشابه لهذه المادة الواردة في التشريع الفرنسي .

٣- **الهدايا** : يلجأ التاجر إلى إسلوب الهدايا كوسيلة مهمة لجذب العملاء وتحفيزهم على الإقبال على المنتوجات المروج لها، وهذه الهدايا هي الهدايا الترغيبية، والتي يقصد بها مجموعة من الوسائل التي يمنحها التجار والباعة للمستهلكين من سلع وخدمات من دون عوض وذلك في سبيل تشجيعهم ومكافأتهم أو تذكيرهم بالمنتجات للتعامل بها مستقبلاً وتكرار شرائها[٤]، هذه

---

[١] د. سامي عبد الباقي أبو صالح، قانون الأعمال (مقدمة الأعمال التجارية، التاجر، المحل التجاري)، ط٢، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ٣٦٨ .

[٢] د. محمود صادق بازرعة، مصدر سابق،ص٢٣١ .

[٣] مريم قلال، مصدر سابق، ص ٤٦ .

[٤] د. أسامة عبد العليم، التكييف الفقهي للهدايا المحفزة على الشراء دراسة مقارنة، ط١، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ٢٠١٣،ص ٢١ .

الهدايا الترغيبية التي يقدمها التجار أو الشركات المروجة لتحفيز جمهورها على التعامل مع منتجاتها تنقسم إلى :

النوع الأول- الهدايا التذكارية : وهي ما تطرحه الشركات أو التجار أو المحلات التجارية للعملاء المرتقبين ذوي العلاقة بنشاطاتهم التجارية من أجل تكوين علاقة طيبة، لتذكيرهم بخدماتهم وسلعهم وهذه الهدايا تكون غالباً على شكل (تقاويم سنوية أو تقاويم فصلية أو ساعات حائطية أو دفاتر أو روشتات أو مفكرات أو سلسلة مفاتيح) وغير ذلك من الهدايا التي يكتب عليها أسم الشركة وشعارها [١]، وبالنسبة لترويج المنتجات الدوائية لهذه الوسائل فتكون عن طريق الشركة المصنعة للأدوية لهذه الهدايا عن طريق المستفيد، وهم تجار الجملة (المذاخر) والموزعين، لأنه لا يمكن طرح هذه الهدايا بالنسبة للمنتجات الدوائية بالنسبة للمستهلك النهائي مباشرة، والهدف منها هو كسب ولائهم المتجدد للشركة المروجة في سبيل توفير معلومات عن المستحضر الدوائي للأدوات التي تقدمها الشركات الدوائية، حيث نلاحظ هذه الوسائل تتبعها الشركات الدوائية الأردنية بكثرة لأنها تساهم في حفظ الاسم التجاري للدواء، مما يؤثر إيجاباً على صاحب قرار الشراء وهو الطبيب، مثل الأقلام والتقاويم السنوية والمفكرات الطبية والبروسترات والمجلات التي يوزعها المندوبون أو أصحاب المذاخر المندوبون عن طريق مكاتبهم العلمية إلى هؤلاء الأطباء مما يؤثر إيجاباً عند الطبيب [٢] .

النوع الثاني- الهدايا الترويجية : هي ما يقدمه التجار من مكافآت تشجيعية للمشترين مقابل شرائهم سلع أو خدمات معينة تعود للشركات والتجار المروجين، أو اختيارهم تاجر معين من دون آخر [٣]، وتتعدد صور هذه الهدايا، فمنها ما تكون هدايا ترويجية ذات صلة بالمنتوج حيث لا تستعمل إلا معه، ومنها ما تكون هدية ترويجية على شكل كمية من السلع المشتراة، ومنها ما تكون هدية ترويجية مشروطة بشراء عدد معين من المنتجات أو بلوغ ثمن محدد، إلى غيرها من الأنواع التي يشترطها التجار عادة للترغيب في سلعهم وجذب العملاء إليهم، وهذا ما يتصور

---

[١] محمد أحمد فضل الله الماحي، سياسيات تسويق الدواء في السودان (دراسة تقويمية)، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية العلوم الإدارية، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، ٢٠١٠،ص ٤٦ .

[٢] إبراهيم طوني، مصدر سابق، ص ٥٧ .

[٣] د. أسامة عبد العليم، مصدر سابق، ص ٢٣ .

بالنسبة للمنتجات الدوائية في شكل تسهيلات دفعية، أو في شكل كميات مضافة من الأدوية التي تشترى بنسبة من المذاخر مضافة إلى الكميات المشتراة كلما تكررت عملية الشراء مرة أخرى .

وبالنسبة للواقع التجاري في السوق نلاحظ أن الشركات والمؤسسات التجارية بصورة عامة تقدم على هكذا أنواع من الهدايا التذكارية أو الترويجية أو النقدية إلى جمهورها من المستهلكين أو الوسطاء، وذلك كمكافأة على تعاملهم بالتعاقد معها على ما تقدمه من منتجات أو تعرضه من خدمات حتى ترغبهم بالإستمرار بهذا التعامل، كما نلاحظه في كثير من شركات الإتصال التي تقدم على هكذا هدايا وتوزعها للعملاء من الفئتين، ولكن ليس كل تلك الوسائل تناسب الترويج لشركات الأدوية لذلك سنلاحظ في الفقرة الثانية أهم الوسائل التي يمكن الترويج بالنسبة إليها للأدوية، ولكن لا بد أن نذكر أن من هذه الوسائل ما قد تطرحه الشركات الأدوية للتعامل مع الفئتين، وهم الوسطاء والمستهلكين وذلك بإصدار كاتلوجات خاصة تتضمن أنواع الأدوية التي تنتجها، لأن الأدوية منها ما يحتاج إلى وصفة طبية ومنها ما لا يحتاج إلى وصفة طبية، فهي تروج لهذه الأدوية من خلال المتاجر المنتشرة لها، أو من خلال فعاليات ترويج المبيعات مثل الإعلانات والنشر، هذا في إطار الأدوية التي تصرف من دون وصفة طبية، أما في أطار الأدوية التي لا يجوز صرفها إلا بوصفة طبية فإنها سوف تستخدم أسلوب العينات الطبية أو الإعلان في المجلات العلمية أو المندوب، وهو أهم وسيلة تستخدمها للترويج عن هذه الأدوية .

ولذلك فإن أساليب تنشيط المبيعات أو ترويجها للأدوية المصروفة بواسطة وصفة طبية تختلف عن تلك التي لا تحتاج إلى وصفة طبية وفي النتيجة يمكن للشركات أن تصدر إعلاناً في الصحف أو المجلات العامة أو عن طريق التلفاز أو عقد ندوات التثقيف الصحي أو اللجوء إلى البريد المباشر كي تخاطب المرضى أو المستفيدين المحتملين بأنواع تلك الأدوية المطروحة[1] .

[1] شادي قطيفان، مصدر سابق، ص ١٠٢ .

٥- الضمان الترغيبي [١] :

من أهم أنواع هذا الضمان الترغيبي الذي يتناسب مع المنتجات الدوائية هو ضمان معايير الجودة ويقصد به (ضمان يتعهد فيه المنتج بأن سلعته تتماشى من حيث الجودة والمواصفات مع الخصائص والقياسات التي تضعها المصانع والشركات المنتجة، وهذا النوع من الضمان الترويجي يعلن عنه غالباً بوضع أرقام على الغلاف الخارجي للسلعة أو أحرف أو علامات، لكي يبين للمستهلك مطابقة هذه السلعة للمواصفات والخصائص القياسية للجودة) [٢] ، ونلاحظ غالباً هذا الضمان في المنتجات الغذائية والمنتجات الحساسة كالأدوية، بالنسبة للأدوية، تكون مراقبة الجودة مرتكزة على الخصائص الفيزيائية والكيمائية والميكروبيولوجية وعلم السموم، لتقييم جودة المنتجات الدوائية وسلامتها وفعاليتها [٣] .

وتجدر الإشارة إلى أنه من التشريعات التي نصت على أساليب تنشيط بيع الأدوية هي المدونة الإخلاقية للترويج الدوائي في المملكة الأردنية الهاشمية حيث نصت فيما يتعلق بالهدايا والحوافز على الآتي "أ- يمنع تزويد أو عرض أو الوعد بتقديم هدايا أو منفعة مالية أو فائدة عينية إلى الشخص الصحي كحافز للقيام بصرف أو تزويد أو بيع أو إهداء منتج دوائي . ب- يجوز تقديم هدايا ذات علاقة مباشرة بمهنة الطب أو الصيدلة وتعود لفائدة المرضى بشكل رئيس، مثل توزيع كتب علمية ودوريات طبية أو مجسمات أو أي وسائل تعليمية أو توضيحية أخرى . ج- يجوز تقديم مواد ترويجية ذات قيمة مادية منخفضة إذا كانت بشكل رئيس تتعلق بممارسة المختص الصحي لعمله (مثل الأقلام ودفاتر تدوين الملاحظات والأشياء المشابهة التي

---

[١] وهو تعهد التاجر بإصلاح أي خلل فني أو مصنعي يطرأ على السلعة الدقيقة الصنع، أي إن الشركات والتجار حين يطرحون المنتجات التي تتسم بكونها سريعة الخلل فيتعهد بإصلاح ذلك الخلل، أو إبدالها بغيرها إذا إقتضى الأمر خلال مدة متفق عليها، وهذا الضمان لا يتعارض في الحقيقة مع ضمان العيوب الخفية التي قد توجد في جميع المنتجات، ينظر، د. هادي حسين الكعبي، د. سلام عبد الزهرة الفتلاوي، ضمان صلاحية المبيع للعمل مدة معينة (دراسة في التقنيات المدنية العربية) بحث منشور في مجلة العلوم الإنسانية تصدر عن كلية التربية، جامعة بابل، العدد الأول، ٢٠٠٩، ص ٣ .

[٢] د. عبد المنعم موسى إبراهيم، مصدر سابق، ص ١٣٨ .

[3] Areten, n, 44 msp MW/ du 27 juliet 97, fixant- available – in – 20/6/2021 http //www.saute. dz. Dossier/direction reglement/Bulletin.semestre2/97 htm.

تحمل شعار الشركة أو المنتج الدوائي). د- لا يجوز أن تكون الهدايا محتوية على أكثر من شعار الشركة واسم تجاري" .

وكذلك المشرع العراقي في المادة (١٨) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٩) التي نصت على "أن تكوت النشاطات العلمية (توزيع النشرات، مجلات، تقارير علمية، عقد ندوات، إقامة معارض للشركات المنتجة للدواء) ممثل في مكاتبها العلمية في العراق مع مؤسسات الصحية الحكومية بالتنسيق مع مكتب الإعلام الدوائي في الشركة العامة" .

ثانياً- أنواع وسائل ترويج المبيعات الخاصة بالأدوية : إلى جانب ما تقدم ذكره من وسائل تنشيط المبيعات اشتركت فيها المنتجات الدوائية وغير الدوائية للترويج، كالجوائز، والسفرات السياحية، وخصومات الأسعار، والهدايا، والضمانات الترغيبية، والحوافز التجارية، فمنها ما لائم توجيهه نحو قرارات أصحاب الشراء ومنها ما لا يلائم توجيهه إلا الوسطاء لتحفيز كلا الفئتين على الشراء، ولكنَّ هناك وسائل تنشيط مبيعات خاصة بالأدوية اهتمت بها التشريعات الدوائية وأشارت إليها لأثرها الفعال في التعريف بالمنتوج الدوائي، وأهمها عينات الدواء المجانية (العينات الطبية)، التعبئة والتغليف.

١- العينات الدواء المجانية (العينات الطبية) :

تعرف العينات الطبية بأنها (نماذج صغيرة لأنواع المنتجات الدوائية المصنعة بواسطة الشركات أو وكلائها أو المصانع الدوائية، والتي يتم إعتمادها كوسيلة للترويج عن الأدوية التي تنتجها تلك الشركات أو يوزعها الوكلاء خاصة المكتب العلمية، الهدف منها هو تعريف ذوي المهن الطبية على الدواء وتحفيزهم نحو إقتناء المنتوج المروج له)[١] ، وتشير الدراسات الترويجية إلى أن أهم أساليب تنشيط المبيعات الدوائية المتبعة من الشركات المروجة هو العينات المجانية من الأدوية المعروضة على أصحاب قرار الشراء من الأطباء أو الصيادلة بواسطة تلك الشركات المصنعة، لأن القطاع الطبي يستند إلى تلك العينات في تجربة سريرية للدواء على عدد كبير من المرضى قبل وصفه لمعرفة النتائج العلاجية ومدى فائدتها للحالات المرضية المستحدثة من

[١] محفوظ ملوك ، مصدر سابق، ص٢٥٦.

أجلها، وإذا ما لوحظ حصول الفائدة المرجوة يستطيع الطبيب وصف الدواء للمرضى في الحالات المرضية المخصص من أجلها [١] .

وقد أثبتت الدراسات التي أجرتها جمعية منتجي الأدوية في الولايات المتحدة الأمريكية بشكل عام أن الأطباء والصيادلة يرحبون بالترويج بواسطة العينات وتكون ردود فعلهم في الغالب للدواء المروج عن طريق العينات إيجابية [٢] .

وهناك عدة شروط للترويج عن الأدوية بواسطة العينات وضعتها وكالة الأغذية والأدوية الأمريكية (FDA) [٣]، هذه الشروط ينبغي الإلتزام بها من المروجين بواسطة العينات، من هذه الشروط :

١- يجب أن يقوم الطبيب المجاز بتقديم طلب تحريري يوضح فيه المعلومات المتعلقة بالعينة، وأن يقوم المندوب الذي يسلم العينة بالمصادقة على الفاتورة المرفقة بالعينة وإعادتها إلى الشركة .

٢- لا يحق للمندوبين الطبيين أن يقتحموا عيادات الأطباء أو الصيادلة ويتركوا العينات الدوائية إلى وقت لاحق، لأنه بإمكان ممثل الشركة تسليم العينات للجهة الطالبة لها بطلب تحريري مقدم إليه .

٣- اتباع أرقى الوسائل والتقنيات في تخزين العينات الدوائية وذلك للمحافظة على فاعليتها وكفائتها وجودتها، وأن يكون التخزين تحت ظروف صحية مناسبة .

٤- لا يجوز لأي شخص توزيع العينات الدوائية بهدف الترويج إلا إذا كان اسمه مدرجاً في قوائم مندوبي البيع الطبي أو وكلاء الشركات الدوائية المعتمدين من الشركة رسمياً والمصادق عليهم من وكالة (FDA) .

---

[١] إبراهيم طوني، مصدر سابق، ص ٥٦ .

[٢] مشار اليه لدى شادي قطيفان، مصدر سابق، ص ١١٨ .

[3] FDA (food and Drug Administration) .

وتعني إدارة الأغذية والأدوية .

٥- تسري على العينات الدوائية الشروط التي تسري على الأدوية الحقيقية كافة من شروط تخزين ومناولة وتعبئة وتغليف وتوزيع وسيطرة نوعية، يضاف إلى ذلك أنه لا يجوز الترويج للعينات إلا بعد الحصول على موافقة من وكالة الأغذية الأمريكية (FDA) .

٦- يجب على الشركات المروجة أن تلصق على عبوات العينات الدوائية عبارة عينة طبية مجانية [١] .

ولا تكاد تختلف الشروط السابقة لوكالة الأغذية الأمريكية عن شروط التشريعات الدوائية محل المقارنة بشأن الترويج بواسطة العينات الدوائية (الطبية)، وأهم تلك الشروط حصر توزيع تلك العينات الطبية بالمندوبين الطبيين التابعين للمكاتب العلمية المروجة للأدوية، هذا ما نص عليه المشرع الفرنسي في ذيل المادة (L 5122-10-3) من قانون الصحة العامة الفرنسي [٢]، وعدم عرض هذه العينات الطبية إلا للأشخاص الذين يبيح لهم القانون عرضها، وهم فئة الأطباء والصيادلة أحياناً، وهو ما نص عليه المشرع الفرنسي في المادة المبينة أعلاه نفسها، وقد حظرت التشريعات المقارنة الاتجار بهذه العينات بأي شكل من الأشكال بصورة مباشرة [٣] .

وبالنسبة للمشرع الأردني ولتلك العينات الطبية تعليمات خاصة تصدر بين مدةٍ وأخرى وآخرها كان هو تعليمات توزيع العينات الطبية للترويج الدوائي لسنة (٢٠١٧م)، فقد جاء في المادة (١) منها إنها أشترطت " أن تكون عينات الترويج الدوائي الطبية تحت وصاية المكاتب العلمية لترويج الأدوية بواسطة ممثليها من المندوبين، وأن يتم حصر توزيعها على الفئات الخاصة بالأطباء، وأن يتم العرض بحجم العبوة الأصلية لها، وألا تتجاوز عدد زيارات المندوب لنفس الطبيب (١٢) مرة أسبوعياً، كما يحظر ترويج عينات الأدوية التي تحتوي على المواد المهدئة أو أي منتجات يثبت إساءة إستعمالها"، ويجب في كل الأحوال أن يكون الترويج بواسطة

---

[١] مشار الى هذه الشروط لدى د. لينده دحمان، مصدر سابق، ص ٢٩٩ .

[2] Article L (5122-10-3) "... lis doivent etre identidues aux specialites pharmace utiquesconcemees et poter la mention ; echantioln gratuit..." .

[٣] المادة (L 5122-10-3) من قانون الصحة العامة الفرنسي، المادة (٥) من القرار المصري المذكور أعلاه، المادة (٢/٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠) .

تلك العينات يتناسب مع آداب وقواعد والشروط المرعية التي تصدرها المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية من وقت لآخر [١] .

ويضاف إلى تلك الشروط اشتراط المشرع العراقي حفظ نماذج الأدوية لتلك العينات الخاصة بالمكتب العلمي تحت مسؤولية مدير المكتب وبالطرق الفنية، وهو ما نص عليه في المادة (١/٢٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي .

ثانياً – التعبئة والتغليف :

(هي مجموعة الأنشطة المرتبطة بتصميم وانتاج أغلفة المنتجات، والتي تسهل عملية التعامل مع تسويق المنتوج)[٢]، والتي تعمل على حماية المنتوج وتسهيل عملية توزيعه وصولا الى مرحلة الترويج له في أماكن البيع .

وعرفها رأي آخر في مجال المنتجات الدوائية بأنها (نشاط تسويقي يتعلق بالحماية الإقتصادية والأعتبارات الترويجية للمنتوج أثناء مراحل التداول) [٣] .

نلاحظ أنه لم يوجد في التعاريف التي تناولت التعبئة والتغليف الفرق بين العبوة والغلاف فكلاهما يأتي في التعاريف بصيغة واحدة، ولذلك نلحظ أن المشرع العراقي عرف العبوة والغلاف بتعريف واحد، وذلك في المادة (١/١٥) من قانون نظام الأغذية العراقي ذي العدد (٢٩) لسنة

---

[١] تعليمات توزيع نماذج الأدوية الأردنية المستندة للمادة (٥) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣) والصادرة من المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية ذي العدد (٥) لسنة (٢٠١٧)، متاحة على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٢٥، وقت الزيارة، ١١:٠٠ مساءاً،
(www.assbeeel.net.com)

[٢] Arreten, n, 44 MSP/MW/ du 27 juliet 97, fixant-avalible-in

[٣] عمار إبراهيم خليل الطائي، نجلة يونس آل مراد، تعبئة وتغليف المنتجات الدوائية وأهميتها في الترويج (دراسة شخصية لآراء الصيادلة في مدينة الموصل)، بحث منشور في مجلة التقني،كلية الادارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، المجلد (٢٢)، العدد ٦، ٢٠١٢،ص٧٨ .

(١٩٨٢) "العبوة والغلاف أي ظرف يستعمل لتغليف أو تعبئة الغذاء كلياً أو جزئياً وبأي شكل سواء كانت مفتوحة أو مغلقة" [١] .

وعملية التعبئة والتغليف في مجال الترويج الدوائي تحتل أهمية، لأنها وسيلة لحماية الدواء وتسهيل توزيعه فضلاً عن ترويجه، وتستخدم عدة مواد فيها (كالإمبولات، الزجاج، مواد البلاستك، المراهم، الأقراص، التحاميل) [٢] .

ولا يخفى ما لمرحلة التعبئة والتغليف من أهمية في ترويج المنتجات الدوائية حيث تعد المصدر الرئيسي للمعلومات المستقلة عن وسائل الترويج الأخرى، حيث يشمل غلاف الأدوية على أغلب البيانات الخاصة مثل اسم الشركة المنتجة ومدة الصلاحية وغير ذلك والعلامة التجارية [٣]، وأهم تلك المعلومات هي المحاذير الجانبية التي يلتزم منتج الدواء بلصقها في علبة الدواء بالإضافة إلى النشرة الداخلية [٤] .

وبالنظر لما تقدم تعدُ مرحلة التعبئة والتغليف للمنتوج الدوائي احدى مرتكزات الترويج والجزء النهائي من عملية التصنيع لتسويق الأدوية، ولأن المظهر الخارجي للمنتوج الدوائي يؤثر على الاستعمال الجيد لها من جهة، وعلى مدى قبول العميل ورضاه من جهة أخرى يضاف الى

---

[١] نظام الأغذية العراقي ذي العدد (٢٩) لسنة (١٩٨٢)، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٣٠٤٧) بتأريخ (١٩٨٥/٥/٢٧)، والمنشور في قاعدة التشريعات العراقية على المواقع التالي،تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٢٥، وقت الزيارة ١١:٣٠ مساءاً.

www.iraqild.gjc.iq/main_ldaspx

[٢] يضاف الى ذلك وجود ثلاثة مستويات للتغليف هي : التغليف الأولي والتغليف الثانوي وتغليف الشحن، والتغليف الأولي هو الذي يحوي الدواء بشكل مباشر مثل زجاجات الحبوب، أما التغليف الثانوي فهو ما يقوم بالحماية والدعم الترويجي ويحتوي على بيانات ومعلومات المنتوج كالاسم التجاري والكيميائي ومدة الصلاحية والشركة المصنعة، ومثاله العلبة الكارتونية التي تحمل الحبوب، أما المستوى الثالث فهو تغليف الشحن، وهو ضروري لعملية التخزين والنقل مثل الصناديق التي تحوي علب الأدوية، وما يهمنا في هذه المستويات هو التغليف الثانوي الذي يستعمله المنتجين بأشكال وألوان مميزة لأجل الفوز بالمنافسة وترغيب المستهلك بتلك المبيعات، ينظر بصدد ذلك، مريم قلال، مصدر سابق، ص ٧٣.

[٣] مريم قلال، المصدر سابق، ص ٧٢ .

[٤] فراس طالب محروز، مصدر سابق، ص ١٠ .

هذا أن العبوات الدوائية ذات الغلاف الجذاب تؤثر في القرار الشرائي للصيدلي أو الطبيب أو المحترفين ذوي المهن الطبية بشكل عام [١] .

وبسبب أهمية التعبئة والتغليف للمنتوج الدوائي يجب على مُنتِج للدواء سواء كان الشركة أم المصنع اتخاذ الاحتياطات اللازمة كافة لتجنيب المستهلك من الخطر ولو كان على حساب الجانب الجمالي للغلاف، وهذا على عكس المنتجات العادية الأخرى التي يكون الغرض الأساسي فيها هو زيادة المبيعات وإقبال المستهلكين، فيكون الهدف منها هو إعطاؤها المظهر اللائق[٢]، ولذلك نلحظ ان التشريعات الدوائية وتشريعات حماية المستهلك اهتمت بموضوع التعبئة والتغليف ولا سيما للأدوية، وهذه الإشتراطات نابعة من أهمية المنتوج الدوائي، لأنه يشتمل على مكونات خاصة يمكن أن يفسد ويتحول الى مادة ضارة بالصحة، ويشكل خطراً على المستهلك، وذلك إذا تجاوز تأريخ صلاحيته للاستعمال أو تمت تعبئته أو تخزينه في ظروف تخالف الشروط الصحية المرعية في النتيجة تشددت التشريعات المقارنة في قواعد التعبئة والتغليف الخاصة بالأدوية، فالمشرع الفرنسي تناول تلك القواعد في المواد (L 5144/1) من قانون الصحة العامة الفرنسي، والتي تضمنت أهمية كتابة البيانات الخاصة بالدواء بصورة دقيقة على الغلاف، الاسم الكيميائي والعلمي واسم المصنع أو الشركة المنتجة وكذلك كيفية الاستعمال والمحاذير الجانبية والمواصفات القياسية وفعالية الجودة، والآثار الجانبية منها ما يكون على غلاف العلبة ومنها ما يكون في النشرة الدوائية [٣]، فضلاً عن اشتراطه في المادة (5146) ضرورة مراعاة تلك البيانات بالنسبة للأدوية البيطرية [١] .

---

[١] عمار إبراهيم خليل الطائي، نجلة يونس آل مراد، مصدر سابق، ص ٧٢ .

[٢] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص ٣٢ .

[3] Article L (5144/1) “Des obligations particulières sont édictées par voie réglementaire pour l'importation, la fabrication, l'acquisition, la détention, la vente ou la cession à titre gratuit des substances ne constituant pas des médicaments vétérinaires, mais susceptibles d'entrer dans leur fabrication : a) Matières virulentes et produits d'origine microbienne destinés au diagnostic, à la prévention et au traitement des maladies des animaux ; b) Substances d'origine organique destinées aux mêmes fins à l'exception de= celles qui ne renferment que des

principes chimiquement connus ; c)= Substances à activité anabolisante, anticatabolisante ou bêta-agoniste ; d) Substances vénéneuses ; e) Substances pharmacologiquement actives susceptibles de demeurer à l'état de résidus toxiques ou dangereux dans les denrées alimentaires d'origine animale et pour lesquelles une limite maximale de résidus est fixée dans le tableau 1 de l'annexe du règlement (UE) n° 37/2010 de la Commission du 22 décembre 2009 relatif aux substances pharmacologiquement actives et à leur classification en ce qui concerne les limites maximales de résidus dans les aliments d'origine animale ; f) Produits dont les effets sont susceptibles d'être à l'origine d'une contravention à la législation sur les fraudes ; g) Produits susceptibles d'entraver le contrôle sanitaire des denrées provenant des animaux auxquels ils ont été administrés. Ces substances ne peuvent être délivrées en l'état aux éleveurs ou groupements agricoles visés à l'article L. 5143-6, ou détenues ou possédées par ces éleveurs ou groupements, sauf si elles sont destinées à être employées pour des usages agricoles ou phytosanitaires autorisés. Dernière modification du texte le 22 février 2222 - Document généré le 09 juillet 2012 - Copyright (C) 2007-2008 Legifrance Un décret pris après avis de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail fixe la liste et les conditions particulières de délivrance des substances ou des catégories de substances pouvant être utilisées pour fabriquer des médicaments vétérinaires faisant l'objet d'un temps d'attente en application de l'article L. 5141-6" .

(1) Article L (5146) "Pour les enquêtes et inspections effectuées dans les locaux, lieux, installations et véhicules à usage professionnel dans les conditions de l'article *L. 1421-2* relatives aux décisions qui relèvent de sa competence en vertu des dispositions du présent titre et pour le contrôle de l'application et du respect de ces décisions, le directeur général de= =l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail fait intervenir les agents mentionnés au 1° de l'article *L. 5146-1*. Le directeur général de l'agence peut, sous couvert du directeur général de l'agence régionale de santé, du préfet de région ou de département, uivant le cas, demander l'intervention des agents=

أما المشرع المصري فقد اهتم أيضاً بقواعد التعبئة والتغليف وشروطها الصحية بالنسبة للأدوية، فنلاحظ أن المادة (٥٧) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) النافذ أوجبت أن يوضع على أوعية المواد الدوائية والمستحضرات الصيدلانية أغلفتها الخارجية بطاقات تذكر البيانات الآتية: "اسم المستحضر وأسماء المواد الفاعلة في التركيب ومقاديره على أن تكون باسمها المعروف وليس بمرادفها الكيميائي، وإذا كان المستحضر الصيدلي هو من المفردات الدستورية فيجب ذكر اسم ذلك الدستور وتأريخ صدوره، وكذلك اسم المصنع أو الصيدلية التي قامت بعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب وعنوانها واسم البلد، كيفية الاستعمال إذا كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة ومقدار الجرعة المحددة، كمية الدواء داخل العبوة طبقاً للمقاييس المئوية، الأثر الطبي المقدر لهذا الدواء إن كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة، عدد التسلسل بالنسبة لعملية التعبئة، وإذا كان هذا الدواء يتغير مفعوله بمضي الوقت فيجب ذكر تأريخ التحضير وكيفية الاحتفاظ بنقاوته وتأريخ صلاحيته للاستعمال، ويجب أن يرفق بالمستحضر الصيدلاني بيان المواد الملونة والحافظة والمذيبة"، وفي كل الأحوال لا يسمح بتداول الأدوية والمستحضرات أياً كان نوعها إلا إذا كان ثابتاً على بطاقتها الخارجية عدد التسجيل بدفاتر وزارة الصحة العمومية والزمن المحدد لبيعها للجمهور .

=des corps d'inspection et de contrôle mentionnés aux 2° à 4° de l'article *L. 5146-1*. Sous réserve des accords éventuels conclus entre l'Union européenne et un pays tiers, le directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail peut demander à un p.2506 Code de la santé publiques Partie réglementaire – Cinquième partie : Produits de santé – Livre Ier : Produits pharmaceutiques fabricant de médicaments vétérinaires établi dans un pays tiers de se soumettre à une inspection diligentée par les inspecteurs de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail si le médicament vétérinaire qu'il fabrique est destiné à être importé en France" .

أما المشرع الأردني فقد ذكرت المادة (٨٣) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ أنه يحظر طباعة العبوات وبطاقة البيان والنشرات الداخلية المتعلقة بالمواد الواردة في المادة (٣)[١] إلا بموافقة "المؤسسة العامة للغذاء والدواء" [٢] .

أما موقف المشرع العراقي فلم نعثر سوى على المادة (٢٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة (١٩٧٠) التي نصت على ألوان البطاقات التي تلصق على الدواء المُجهز وهي (بطاقة بيضاء لكل دواء معد للاستعمال الداخلي، بطاقة بيضاء أسفلها بطاقة خضراء مكتوب عليها عبارة لا تتجاوز المقدار لكل دواء يحتوي على مخدر أو مادة سامة، بطاقة حمراء للدواء المعد للاستعمال الخارجي مكتوب عليها عبارة استعمال خارجي يضاف إليها عبارة أكلة أو مادة سامة، بطاقة صفراء للدواء المعد للاستعمال البيطري سواء كان استعماله داخلياً أم خارجياً مكتوباً عليها عبارة الاستعمال البيطري) .

ونلاحظ أن موقف التشريعات كان يشدد على ضرورة ذكر البيانات التي يستطيع بواسطتها المستهلك المتضرر من الرجوع على المُنتَجْ المروج للأدوية بالتعويض عن الضرر الذي يصيبه إذا وقع ضرر جاء مخالفاً لأي بيان من البيانات الواردة في تلك العبوات والأغلفة، ونلحظ في الوقت نفسه أن مسلك المشرع الأردني في التشدد بتلك البيانات ومسلك المشرع المصري وكذلك الفرنسي كان موفقاً في هذا المجال .

أما قوانين حماية المستهلك ففي التشريع المصري ألزمت المادة (٦) من قانون حماية المستهلك ذي العدد (١٨١) لسنة (٢٠١٨) النافذ المورد بأن "يضع على السلع البيانات التي توجبها المواصفات القياسية المصرية أو القانون أو اللائحة التنفيذية لهذا القانون باللغة العربية

---

[١] ينظر المادة (٣) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ .

[٢] يقصد بالمواد الواردة في المادة (٣) مجموعة شروط تمنع تداول الدواء بشكله الصيدلي النهائي إلا بعد تسجيله لدى المؤسسة واتخاذ القرار المناسب للتسعير وكذلك التأكد من اللجنة المختصة من استعمال هذا الدواء ان كان آمناً ومن فعاليته وجودته، وكذلك حظرت هذه المادة تداول هذا الدواء للتسويق إلا بعد صدور قرار من المدير العام للمؤسسة العامة للغذاء والدواء، أما حليب الرضع والأغذية التكميلية والنباتات الطبية والنواتج الطبيعية والمواد المعقمة أو المطهرات والمستحضرات التي تحتوي على فيتامينات ومعادن ومستحضرات التجميل وأي شيء له علاقة بعلاج الأسنان فلا يجوز تداولها إلا بعد إجازتها على وفق التعليمات التي تصدر بهذا الخصوص من المدير العام للمؤسسة العامة للغذاء والدواء .

بشكل واضح تسهل قرائته بحسب طبيعة كل مُنتج وطريقة الإعلان عنه أو عرضه أو التعاقد عليه ..." .

أما قانون حماية المستهلك الأردني ذي العدد (٧) لسنة (٢٠١٧) فقد أشار في المادة (٦) أن السلعة تعد معيبة في الحالات الآتية منها، "عدم توفر متطلبات السلامة وعدم المطابقة للقواعد الفنية وعدم المطابقة للخصائص المعلن عنها أو الجودة المصرح بها"، وإن لم يذكر المشرع هنا بصراحة قواعد التغليف لكن معنى كلامه أن السلعة تعد معيبة إذا كانت البيانات الواردة فيها مخالفة للحقيقة وفي النتيجة تلحق الضرر بالمستهلك مما يستدعي التعويض .

أما بالنسبة للمشرع العراقي فقد ألزمت المادة (٧) من قانون حماية المستهلك العراقي ذي العدد (١) لسنة (٢٠١٠) المُجهز في فقرتها الأولى التأكد من تثبيت البيانات والمواصفات والمكونات الكاملة للمُنْتج ولا سيما بدء الصلاحية وإنتهائها وبلد المنشأ قبل طرحها في السوق أو قبل إجراء عملية البيع أو الشراء أو الإعلان عنها، أما الفقرة الثانية من المادة نفسها فقد ألزمت المجهز بالإلتزام بالمواصفات القياسية العراقية أو العالمية لتحديد جودة السلع المستوردة أو المصنعة محلياً على وفق الفقرة الثالثة فقد ألزمت إتخاذ اسم وعنوان تجاري وقيدهما في السجلات الإصولية لدى الجهات المختصة ومسك السجلات المعتمدة للنشاط .

ونلاحظ على الرغم من أنه لم تذكر تلك القوانين عملية التعبئة والتغليف لكنها نصت على البيانات جميعها التي يجب على المُنتَجْ إدراجها في أغلفة السلع سواء كانت دوائية أم غير دوائية.

ومن كل ما تقدم نرى أن الطبيعة الحساسة للدواء تفرض على المُنتَجْ، المجهز، المورد، الصيدلي المتدخل الذي يكون بحكم المُنتَجْ [١] ،الإحتياطات المادية كافة التي تحول من دون تحقق الخطر الكامن فيها وضمان عدم الضرر بالمستهلك والدواء بما يحوي من مكونات كيميائية، فمن الممكن أن تفسد وتتحول إلى مادة مضرة بالصحة إذا ما تم تغليفه وتعبئته في

[١] المقصود به الصيدلي المتدخل بحكم المُنتَجْ وهو من يقوم بتركيب الأدوية كما سنلاحظ في الفصل الثالث من الأطروحة بأذن الله .

ظروف تخالف الشروط الصحية التي أوجبتها القوانين والأنظمة في ذلك المجال [١]، ولذلك على مُنْتج الدواء أن يتخذ الوسائل كافة التي تجنب المستهلك خطر المنتجات الدوائية ولو كان على حساب منافسة أغلفة المنتجات الأخرى على عكس المنتجات العادية التي يهتم منتجها بإعطائها المظهر الجذاب، وهذا يوجب على الشركات المنتجة المروجة في الوقت نفسه أن تختار الغلاف أو العبوة التي تضمن سلامة الدواء من دون تغيير أو تلف [٢] ،وأي عمل يخالف الشروط وما سبق ذكره سيؤدي إلى أن يكون التغليف معيباً من الناحية الفنية مثل أن يستخدم تغليف أدوية مع مواد تتفاعل مع العناصر المكونة لها فتؤدي إلى فساد الدواء في النتيجة الضرر بالمستهلك مثل أن يؤدي تغليف دواء ما الى تفاعله مع العناصر المكونة بسبب العيب في التغليف، فيؤدي إلى فساد الدواء ويكون ضاراً بالمستهلك .

وذلك ما حكمت به محكمة النقض في باريس بالقرار الصادر في(٣ مارس ١٩٩٨م) التي قضت بمسؤولية المُنتَجْ عن عيب في غلاف الدواء مسمى بـ (Kaleorid) منتج من شركة (Leo) على شكل أقراص كمساعد للهضم وكانت مغلفة بمادة أسفنجية غير قابلة للتحليل أو الإمتصاص تسمح بطريقة متدرجة بانتشار الدواء في دورة الجهاز الهضمي، ويتخلص منها الجسم بطريق الإخراج الطبيعي، وتتلخص وقائع ذلك الحكم بأن الطبيب المعالج وصف للسيد (Scovazzo) تلك الحبوب في يونيو عام (١٩٩٨م) ليتناولها يومياً وفي أكتوبر من العام نفسه تم إدخاله إلى المستشفى بسبب معاناته من الآلام إذ تبين بعد الفحوصات أن سبب الآلام هي إلتهابات شديدة في منطقة الأعور أي الأمعاء الغليظة نتج بسبب تراكم الأقراص من حبوب (Kaleorid) في هذه المنطقة وهذه البقايا التي سبب الآلام والإلتهابات في منطقة الأمعاء الغليظة [٣]، لذلك نلحظ أن القوانين الصيدلية تؤكد أن يباع الدواء في الغلاف الأصلي الخاص به دون تبديل [٤] .

---

[١] من تلك القوانين قانون الصيدلة والسموم السوداني ذي العدد (٥٣) لسنة (٢٠٠١) في المادة (٥٤) منه الفقرة (٢) التي عرفت الغش على أنه "الغش الدوائي إذا جُهز دواء أو حُفِظ أو عُبئَ أو غُلف أو وضِع بشكل غير سليم أو تحت ظروف صحية مما قد يؤدي إلى تلويثهِ أو جعله ضاراً بالصحة" .

[٢] د. ثروت عبد الحميد، مصدر سابق، ص ٦٤ .

[3] Caas 3 march 1998, paris .

مشار إليه لدى، رضا عبد الحليم عبد المجيد، مصدر سابق، ص ٢١٠ – ٢١١ .

[٤] المادة (٣/٢٨) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة ١٩٧٠، والمادة (٦٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ .

ونحن ندعوا مشرعنا العراقي من خلال قانون الدواء والصيدلة، وكذلك قانون حماية المستهلك العراقي أن يأخذ أثره في هذا المجال نتيجة انتشار ظاهرة الأدوية المقلدة المغشوشة في السوق العراقية بشكل كبير ولا سيما في السنوات الأخيرة، لذلك يجب أن يولى موضوع التعبئة والتغليف التنظيم القانوني اللائق به في عملية ترويج المنتوجات الدوائية، وبالذات إبراز أهمية المعلومات الواجب توافرها على المنتوج الدوائي في الغلاف الذي يحيطه والعلبة التي تحتويه، وبخاصة أن الأدوية البديلة (المُقلدة) حلت محل الادوية لشركات عملاقة وأصلية من دون وجود رقابة مشددة من نقابة الصيادلة في هذا المجال، وهذا معناه وجود مشكلة في أهمال الدور على مراقبة المنتوجات الدوائية المحلية وغير المحلية من السلطات المختصة، بينما كانت المنتجات الدوائية المحلية أو المستوردة خاضعة في السابق إلى قيود مركزية كبيرة، وهذا ما جعل المستهلك العراقي يفضل المنتجات الدوائية المستوردة من شركات أجنبية وتفضيلها على الشركات المحلية بسبب جودة غلافها وصحة المعلومات الواردة فيها [1]، ولا بد من الإشارة إلى أنه بدل من أن يوضع تنظيم قانوني صارم خاص بالترويج للمنتجات الدوائية ومراقبة التعبئة والتغليف المغشوش عن الدواء الأصلي نلحظ أن قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي لم يتطرق إلى كيفية تغليف الصيادلة الصانعين للدواء عند تركيب الدواء بناءً على الوصفة الطبية، بل أوكل الأمر إلى قانون الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية ذي العدد (٥٤) لسنة (١٩٧٩) ليقوم بوضع الشروط الواجب توافرها في التعبئة وتغليف الدواء بحسب طبيعة الدواء [2]، وهي في الغالب الاسم التجاري وبلد المنشأ ومدة الصلاحية وضرورة وجود النشرة المرفقة وضرورة إدراج المحاذير الجانبية ... ألخ .

ومن جميع ما تقدم لاحظنا أن الوسائل الخاصة بتنشيط المبيعات مثل التقسيط في البيع أو إعطاء هدايا مع الأدوية المُروج لها أو غير ذلك من مزايا عينية، قد وردت بصورة عامة، ولكن يجب عدم الترويج بها للجمهور مباشرة بل للأطباء والصيادلة أصحاب قرار الشراء، وأي

---

[1] عمار ابراهيم خليل الطائي ،مجلة يونس ال مراد ، مصدر سابق ، ص٨٧.

[2] د. صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ٤٢ .

وسيلة لتنشيط المبيعات الدوائية يجب أن تخضع لموافقة الجهاز الإداري بوزارة الصحة ورقابته، أما عينات الأدوية المجانية فلا يجوز للصيدلي الإتجار بها [١] .

وقد مر علينا مسبقا أن من التشريعات التي نصت على أساليب تنشيط بيع الأدوية هي المدونة الإخلاقية للترويج الدوائي في المملكة الأردنية الهاشمية، وذلك في المادة (١٠) من تعليمات الترويج الدوائي الأردنية النافذة لسنة (٢٠١٦) فيما يتعلق بالهدايا والحوافز[٢]

وكذلك المشرع العراقي نص في المادة (١٨) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٤)[٣] .

---

[١] د. سعيد الزقرد، مصدر سابق، ص ٦٦ .

[٢] "أ- يمنع تزويد أو عرض أو الوعد بتقديم هدايا أو منفعة مالية أو فائدة عينية الى المختص الصحي كحافز للقيام بصرف أو تزويد أو بيع أو إعطاء منتج دوائي . ب- يجوز تقديم هدايا ذات علاقة مباشرة بمهنة الطب أو الصيدلة وتعود لفائدة المرضى بشكل رئيسي، مثل توزيع كتب علمية ودوريات طبية أو مجسمات أو أي وسائل تعليمية أو توضيحية أخرى . ج- يجوز تقديم المواد الترويجية ذات قيمة مادية منخفضة إذا كانت بشكل رئيسي تتعلق بممارسة المختص الصحي لعمله (مثل الأقلام ودفاتر تدوين الملاحظات والأشياء المشابهة التي تحمل شعار الشركة أو المنتج الدوائي) . د- لا يجوز أن تكون الهدايا محتوية على أكثر من شعار الشركة وأسم تجاري" .

[٣]والتي نصت على "أن تكون النشاطات العلمية (توزيع النشرات، مجلات، تقارير علمية، عقد ندوات، إقامة معارض للشركات المنتجة للدواء) ممثل في مكاتبها العلمية في العراق مع مؤسسات صحية حكومية بالتنسيق مع مكتب الإعلام الدوائي في الشركة العامة" .

المبحث الثاني

وسائل الترويج الدوائي غير المباشرة

إن الأدوية ليس كباقي المجالات التسويقية الأخرى، لأنَّ الدواء يختص بوصفه الطبيب وبصرفه الصيدلي، ويتناوله المستهلك، فأن هؤلاء جميعاً مستهدفين كشرائح يجب إيصال الرسالة الترويجية لها حتى يتسنى لهم معرفه الدواء المروج له ومدى فعاليته وجودته وآثاره السلبية والإيجابية، لذلك على منتج الأدوية أن ينقل لهم المعلومات الخاصة بالمنتوج الدوائي المروج له عن طريق وسائل الأتصال المقروءة أو السمعية أو الألكترونية الحديثة، في الوقت الذي أضحت فيه الوسائل المباشرة (الشخصية) السابقة لا تفي لوحدها بالغرض، ولا تستطيع إيصال المعلومات الكاملة عن الدواء للمخاطبين فيها من المهنيين المحترفين والأطباء والصيادلة والمستهلكين في داخل البلد فضلاً عن الخارج .

ولذلك تلجأ الشركات الدوائية المصنعة إلى أساليب ترويجية غير مباشرة، ولا تعتمد على المجهود الشخصي فقط، لنقل المعلومات عن الأدوية ومميزاتها بشكل دقيق وصادق ومطابق لأحدث معطيات البحث الطبي والعلمي عند طرح المنتوج للتداول .

ويعد الإعلان الألكتروني الحديث من الوسائل غير المباشرة التي تعمل على جذب المستهلك نحو منتوج معين، وتبين أهمية الإعلان الهادف في أثره الفاعل في إعلام (المُروج له) بكل المواصفات التي تميز المنتوج والمخاطر التي تنجم عن إستهلاكه .

وعليه سنتناول في هذا المبحث الوسائل غير المباشرة في ترويج الادوية، وذلك في مطلبين، سنخصص الأول للوسيلة العامة غير المباشرة، أما الثاني فسيخصص للوسيلة الخاصة غير المباشرة.

المطلب الأول

الوسيلة العامة غير المباشرة

التطور الهائل في الثورة المعلوماتية المضاف إليه التقدم التكنولوجي والصناعي الذي يشهدهُ عصرنا أدى إلى ظهور وسائل جديدة للاتصال، تساعد على تطوير الوسائل الترويجية

للمنتجات بصورة عامة والأدوية بصورة خاصة و بإستخدام وسيلة الإعلان التجاري الألكتروني، والتي أضحت تحتل مكانة مهمة في الوقت الحاضر بالنسبة للحياة التجارية، لأنَّ هذه الإعلانات أصبحت تمارس دوراً تعريفياً من شأنهِ إثارة انتباه المستهلك وإقناعه باختيار المنتوجات المروج لها بأقل جهد ووقت وتكلفة، لذلك كان لزاماً على شركات الأدوية المُروجة أن تلجأ إلى أحدث وسائل الإتصال في محاولة للتأثير بقرار الشراء بالإضافة لإستخدامها الوسائل الترويجية التقليدية التي سبقت الإشارة، كل ذلك بهدف نجاح العلاقة بين المنتجين والمُستهلكين .

والترويج عن الأدوية يمتاز بخصوصية الواسطة التي يتم من خلالها الإعلان عن الأدوية عبر شبكة الأنترنت وهي ما يُعرف بالصيدليات الألكترونية يضاف إليها ما يستلزم من قيود مفروضة للإعلان عن الأدوية عبر هذهِ الصيدليات، ولأجلهِ علينا أن توضح معنى هذا الإعلان الألكتروني والواسطة التي يتم بها (الصيدلية الألكترونية) من خلال تعريف كل منهما، ثم بيان وسائل الإعلان الألكتروني عبر شبكة الأنترنت – الكيفية التي يتم بها، وذلك في فرعين، سنُخصص الأول لبيان الإعلان الألكتروني بواسطة الصيدلية الألكترونية، وسنخصص الفرع الثاني لبيان شروط الاعلان الالكتروني للدواء وعلى النحو الآتي:

الفرع الأول

الإعلان الألكتروني بواسطة الصيدلية الألكترونية

تزايدت في الآونة الأخيرة عقود الإعلان الألكتروني لترويج الأدوية والمستلزمات الطبية عبر شبكة المعلومات الدولية ولا سيما في دول أوروبا وفرنسا [1]، وكل ذلك يتم عبر صيدليات ألكترونية نتيجة للخصوصية التي تمتاز بها الأدوية عن غيرها من المنتجات الإستهلاكية، ونتيجة للشروط القانونية التي تفرضها التشريعات على هذا النوع من الإعلان، وذلك لضمان الحفاظ على الصحة العامة من جهة وحقوق المستهلك الطرف الضعيف في العلاقة القانونية هذهِ من جهة أخرى .

[1] ينظر، طرق تسويق الدواء الألكتروني، شركة (bassioa) للبحث والتطوير الطبي، بتاريخ ٢٠٢٠/٦/١٣ مقال منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٣٠، وقت الزيارة ٩:٣٠ مساءً .
https://www.bassioa.company.com

وعليه سنتناول تعريف الإعلان الألكتروني في محور أول، ثم تعريف الصيدلية الألكترونية في محور ثانٍ .

أولاً- تعريف الإعلان الألكتروني :

إن تحديد تعريف أو وضع إطار لمفهوم الإعلان الألكتروني بصورة عامة هو أمر صعب، فضلاً عن تحديد معنى للإعلان الألكتروني الدوائي بصورة خاصة [١]، وذلك يرجع لغياب النصوص التشريعية التي تُحدد هذا التعريف، بالنظر للطبيعة الخاصة للوسيط الألكتروني الذي يتم من خلاله إبرام عقد الإعلان الألكتروني وهو شبكة الأنترنت [٢]، ولذلك نلحظ أن الفقه والقضاء قد تبنوا مفهوماً موسعاً للإعلان يسمح بإدخال كافة أنواع الإتصالات المستخدمة ما دامت في مجموعها تهدف إلى الترويج عن السلع والخدمات، وجذب المستهلكين وحثهم على الشراء، وبطبيعة الحال تنظم وتندرج الإعلانات التي تتم عبر هذه الشبكة (الأنترنت) في هذا المفهوم، ولم يقدم أستعمال الأنترنت كدُعامة إعلانية للترويج عن الأدوية وغيرها من المنتجات من تبني مفهوم أو تعريف موحد للإعلان الألكتروني ما دام الهدف من الإعلان واحد وهو التجارة وتحقيق الربح [٣] .

---

[١] ما خلا المُشرع المصري، حين ذكر في قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية المرقم (١١٦) لسنة ٢٠١٧ وذلك في المادة (١) "... الإعلان نشر أي معلومات أو بيانات عن مُنتج صحي أو خدمة صحية أو بثها عبر أي وسيلة مقروءة أو مسموعة أو مرئية أو ألكترونية، وسواء كان النشر إيجابياً أو سلبياً، للترويج أو الدعاية للمُنتجْ أو الخدمة الصحية، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة"، وعلى الرغم من أن هذا التعريف لم ينطوِ على تعريف صريح للإعلان الدوائي الألكتروني، ولكنه أشار إلى تعريف الإعلان عن المنتجات الصحية بالوسائل المباشرة وغير المباشرة ألكترونية أو تقليدية .

[٢] د. عبد الفضيل محمد أحمد، مصدر سابق،ص ١٥ .

[٣] تجدر الإشارة هنا إلى حرص المشرع الأوروبي على تبني مفهوم الإعلان المُتعلق بالتجارة الألكترونية في المادة (f/2) من التوجيه الأوروبي الصادر في(٨ يونيو سنة ٢٠٠٠)، إذ عرف الإعلان التجاري "كل البيانات والمعلومات التي تقدمها الشركات والمؤسسات أو حتى الأفراد متى تعلّقت بسلع وخدمات، وكانت هذه المعلومات تتضمن ترويجاً للسلع والخدمات بهدف إجتذاب أكبر قدر من العملاء وحثهم على الشراء"، مشار إليه لدى، د. عبد الفتاح بيومي، حماية المؤلف عبر شبكة الأنترنت، دار الكتب القانونية، مصر، القاهرة، ٢٠٠٨،ص ١٨ .

فمن التعريفات الفقهية التي أخذت بالمفهوم الواسع للإعلان التجاري، أنه "فن التعريف بالسلعة وطبيعتها وخصائصها ونشر هذه المعرفة للكافة لغرض تسويق وبيع السلعة" [١]، وكذلك عُرف بأنه "كافة وسائل الإتصال لجذب العملاء"[٢] .

نلاحظ على كلا التعريفين المتقدمين أنهما أسهما في إعطاء تعريف موسع للإعلان التجاري، بغض النظر عن طبيعته القانونية ووسيلته الإتصالية بالجمهور، سواء كانت تقليدية أم ألكترونية ما دام الهدف هو الترويج للسلع والخدمات [٣] .

وقد ساندت أحكام القضاء الإتجاه الفقهي الموسع للإعلان التجاري، فقد قضت محكمة النقض الفرنسية في إحدى قراراتها "كل ما يُثبت أو يُنشر من بيانات أو معلومات عن منتوج أو خدمة أياً كان الوسيط المستخدم يُعتبر إعلاناً" مادامت تلك الوسائط تسمح للعُملاء أن يتقدموا على طبيعة وخصائص السلع والخدمات أو المنتجات [٤] .

---

[١] د. شريف محمد غنام، مصدر سابق، ص ٢٨ .

[٢] د. عبد الفضيل محمد أحمد، مصدر سابق، ص ١٥.

[٣] من الجدير أن مجلس الدولة الفرنسي قد ركز في تقريره الصادر عام (١٩٩٨م) على أن الهدف من الإعلان عبر الإنترنت هو لجذب الجمهور، ينظر بصدد ذلك :

- Repport of definitions committee, the your may of marketing, octuber 1998. P . 2 e t 3 avliball on https ;

يُنظر الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/١، وقت الزيارة ٩:٠٠ مساءً،

(ww.tadwilna.com.)

كذلك عرف التوجيه الأوروبي الصادر في (٦) أكتوبر (١٩٩٧م) في المادة (١/٢) منه الإعلان "كُل شكل من أشكال الإتصال يتم في نطاق الأنشطة التجارية والصناعية والحرفية بهدف الترويج عن السلع والخدمات بما فيها الحقوق المالية وغير المالية، والإلتزامات"، وهو تعريف شامل ودقيق ويسلط الضوء على أن الهدف من الإعلان هو للترويج، ينظر بصدد التعريف :

- WER (E) et VERBIE st Th . Le carde jurdiaue du commerce après lordonnar edu 23 out 2007 .

([4]) Cass, crim, 25 juin 1984, D .1984, p. 80 .

مشار إليه لدى، د. شريف محمد غنام، مصدر سابق، ص ٢٩ .

ومما يدل على المفهوم الواسع للإعلان كوسيلة إتصالية ترويجية، ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية، إذ قضت بأن الرسالة الإعلانية هي "كُل إتصال يقوم بدور تقديم المعلومات إلى جانب الحث والإقناع على شراع السلع والخدمات" [١] .

من كُل ما تقدم نلاحظ أن التعريفات الموسعة للإعلان تتناوله بغض النظر عن الوسيط المستعمل تقليدي أو ألكتروني، ومن دون الإشارة إلى الشروط المطلوبة في وسيلة الإتصال الإعلانية، وذلك لورودها ضمناً وليس صراحةً، وخلاصة هذهِ الشروط تتمثل في، ألاَّ توجه الوسيلة إلى شخص معين، وأن تكون مقابل مردود إيجابي، وأن يكون الهدف منها التأثير على الجمهور، وهذا الشرط الأخير هو أهم تلك الشروط لوصف الإعلان [٢] .

أما بالنسبة لطبيعة الإعلان الدوائي الألكتروني بشكل خاص فلا يخرج عن اطار التعاملات الألكترونية التي تتخذ صيغة عقد عن بعد أو تفاوض سابق على العقد عبر شبكة الأنترنت، وهذه التعاملات الألكترونية تجري بواسطة موقع ويب أو البريد الألكتروني [٣] .

وبناءً على ما تقدم وإزاء عدم وجود تعريف محدد يتناول الإعلان الألكتروني للأدوية نستطيع أن نعرفهُ :- **(عبارة عن عقد يتم إبرامه عبر وسائل ألكترونية ويتم عن بُعد مع تمتعه بخصائص تميزهُ عن تلك التي تتمتع بها العقود التقليدية)**، حيثُ لا اختلاف بين طبيعة كل من العقدين التقليدي والألكتروني من ناحية ركني (المحل والسبب) ولكن الإختلاف ينصب في ركن الرضا، حيث تتم عمليه التخاطب الألكتروني بين طرفي العقد عبر شبكة الأنترنت، لأن ما يميز الوسيلة المستعملة للتعبير عن الإرادة هو المعالجة الألكترونية للحسابات بين الطرفين وضبط الاتصال عبر نظام التشغيل المستخدم عبر حواسيب الأنترنت، ومن أبرزها (windowos

---

([1]) Courd apple de Rennes 31 mars 2009 – avoliball in,

منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٢، وقت الزيارة، ١:٢٠ صباحاً

https;//www.end.droit.com. comparative-internet- pdf- p4

[٢] للمزيد حول تفصي هذهِ الشروط، يُنظر، د. عبد الفضيل محمد احمد، مصدر سابق، ص ١٩ وما بعدها .

[٣] د. جليل الساعدي، مشكلات التعاقد عبر الأنترنيت، ط١، بيروت، ٢٠١١، ص٦٠ .

2000)، ولكن الواقع العلمي يشير إلى الشك في مشروعية الرضا السليم الصادر من أطراف العقد عبر هذهِ الوسائل [١] .

فإذا كان عقد الإعلان الألكتروني يتميز عن غيره من العقود التقليدية، بالوسط الأفتراضي الذي يتم عبره، فإن الإعلان الدوائي الألكتروني يمتاز بخصوصية الواسطة التي ينفذٌ خلالها في الصيدلية الألكترونية، ولذلك وجب تفصيلها، وما الشروط الواجب توافرها للإعلان الألكتروني؟ وهو ما سنتناولهُ فيما يأتي :

ثانياً- الصيدلية الألكترونية :

يوجد نوعان من الصيدليات، التقليدية الموجودة في الواقع المادي[٢]، والصيدلية الألكترونية، التي أرتبط نشوؤها بالتطور الحديث للتجارة الألكترونية، لذلك لم نعثر على تعريفات

---

[١] للمزيد من التفصيل حول سلامة التعاقد عبر وسيلة الأنترنت، ينظر، د. علاء عزيز حميد الجبوري، أحكام المعالجة الألكترونية لحساب الأوراق المالية (دراسة قانونية)، ط١، دار الكتب والوثائق القومية (المكتب الجامعي الحديث)، الإسكندرية، ٢٠١٩، ص ٩١ وما يليها .

[٢] تُعرف الصيدلية :- "المحل الذي تُحضر وتُصرف فيه بالمفرد الوصفات والأدوية والمواد الكيميائية والسموم والمستحضرات الجاهزة، والمعترف بها في العراق"، ينظر، المادة (١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة ١٩٧٠ (المعدل)، وتقابل المادة (١) لتعريف الصيدلة في القانون العراقي المادة (L5125/1) من قانون الصحة العامة الفرنسي، أما في مصر والأردن فلم يرد تعريف خاص بالصيدلية وأكتفى المشرع بذكر مصطلح مؤسسة صيدلة على كل مكان تزاول فيه مهنة الصيدلة، يُنظر المادة (١٠) من قانون الصيدلة المصري النافذ ذي العدد (١٢٧) لسنة ١٩٥٥، والمادة (٢٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ، وهناك ثلاث طرق لتصريف الأدوية عبر الصيدليات، هي :

١- الطريقة المشروعة :- تتمثل في إعطاء الصيدلية الدواء بناءً على وصفة طبية موصوفة من الطبيب المُعالج .

٢- الطريقة غير المشروعة :- تتمثل في تسليم الدواء للمريض دون وصفة طبية أو أسئلة، حيث يُعطى الدواء مباشرة بمجرد الدفع، وهو ما نصت على عدم جوازه الفقرتان (٤، ٥) من المادة (١٤) من القانون نفسه السابق ذكره .

٣- طريقة الأسئلة الجائزة :- وتتمثل في تسليم الدواء للمريض بناءً على مجموعة تساؤلات من الصيدلي للمريض فيُعطى الدواء بناءً على إصابته، أي على أساس المعلومات التي قدمها المريض، وهذه نصت عليه المادة (١٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي السابق ذكره حيثُ نصت "لا يجوز للصيدلي أن يصرف أو يُجهز من بدون وصفة طبية الأدوية التي تم تعيينها من النقابة ببيان صادر لهذا الغرض"، وقد سبق ذكرها في الفصل الأول من الأطروحة .

بخصوصها إلا ما ندّر، حيثُ هناك في عرفها من الفقه الفرنسي، الصيدلية الألكترونية بأنها "عبارة عن موقع عبر شبكة المعلومات الدولية متخصص في تصريف الدواء بعد أن يقوم المستهلك بوصف الحالة" [١] .

أخذت تجارة الأدوية في السنوات الأخيرة تزداد عبّر هذه الصيدليات، وذلك من خلال وسطاء الأدوية التابعين لهذه الصيدلية، التابعة لشركات الأدوية المُنتجْة .

ومتلقي الرسالة الترويجية بواسطة أنشطة الترويج المُقدمة من خلالها هو نفسهُ المشتري للدواء، ولكن يتميز عن المشتري أو المستهلك العادي للدواء، في أن المستهلك الألكتروني للدواء يتعامل بواسطة شبكة الأنترنت مع الصيدليات الألكترونية التي تكون صاحبة الخبرة والأحتراف في عرض الأدوية وترويجها وتسويقها، يكون تعاقدهم غالباً بناءً على عقود مُجهزة سابقاً، وليس للمستهلك الألكتروني سوى القبول في ضوء إحتياجاته للدواء المطلوب، كذلك يختلف المُستهلك الألكتروني عن العادي في أن يتعاقد للشراء دون رؤية الدواء وفحصه على عكس المشتري العادي [٢]، وهذا كفيل بتمرير أدوية غير صالحة (مغشوشة)، أو غير مُرخصة، من الجهات المسؤولة، أو أدوية غير مطابقة للمواصفات، يضاف إلى ذلك التسليم غير المطابق مع ما تم الإتفاق عليه بين البائع (الصيدلية الألكترونية) والمشتري الألكتروني للأدوية، وكل هذهِ السلبيات لا يواجهها المشتري العادي أو على الأقل يواجهها بشكل أقل، لأنه يتعامل مع جهة معلومة ومثبت وجودها مادياً وليس افتراضياً، وهذا ما يمكن المستهلك العادي من أن يتحاكم مع تلك الصيدلية طبقاً للقانون الوطني .

لذلك لابُد من توفير الحماية القانونية للمُستهلك الألكتروني أكثر من المستهلك العادي لخصوصية هذه المُعاملات وحداثتها التي تتم عبر شبكة المعلومات الدولية، ولإعتبارات تتعلق بصحة الفرد المستهلك. لأن التعامل الألكتروني هنا ينصب على منتجات خطرة بطبيعتها تهدد صحة الشخص وسلامته، لقلة الثقة والأمن الدوائي في الكثير من العقود المُبرمة لتسويق الأدوية

---

[١] د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص ١١ .

[٢] صفاء جبار كريم الروازق، أثر خيار الرؤية في حماية المستهلك الألكتروني (دراسة مقارنة)، بحث منشور في مجلة أهل البيت، جامعة اهل البيت، كربلاء العدد (٢٣) ،٢٠١٩، ص٢١ .

عبر الأنترنت، ولمنع التحايل والغش الذي يتعرض له المُستهلك الألكتروني في كونه الطرف الضعيف في هذه العلاقة القانونية .

وبإزاء عدم وجود نصوص قانونية خاصة لهذا النوع ولا سيما في مجل الإعلان الألكتروني بصورة عامة فضلاً عن الدوائي بصورة خاصة، ندعوا إلى تشريع قوانين توفر الحماية اللازمة للمستهلك الألكتروني، إذ إن قوانين حماية المستهلك بصورة عامة لا تستطيع مواكبة التطور المستمر في مثل هذه المعاملات [1] .

وبالنسبة لمُشرعنا العراقي فقد أوكل الأمر في هذا المجال لقانون التوقيع الألكتروني والمعاملات الألكترونية ذي العدد (٧٨) سنة (٢٠١٢) النافذ، حيث نصت المادة (٢) منه على أن القانون يهدف إلى "توفير الإطار القانوني لأستعمال الوسائل الألكترونية في إجراء المعاملات الألكترونية، منح الحجية القانونية للمعاملات الألكترونية والتوقع الألكتروني وتنظيم أحكامها، تعزيز الثقة في صحة المعاملات الألكترونية وسلامتها" .

والعقد الألكتروني لتسويق الأدوية الذي تُبرمه الصيدلية الألكترونية، يفرض عليها إلتزامات كالتي تُفرض على الصيدلية العادية وأهمها الألتزام بصرف الدواء بموجب وصفة طبية،

---

[1] جميع التشريعات المقارنة محل البحث لم تُنظم الترويج والبيع الدوائي عن طريق الأنترنت، ماعدا المشرع الفرنسي الذي كان سباقاً في مواكبة المستجدات، حيث تطرق لتعريف التجارة الألكترونية للدواء في نص المادة (L5125-33) من قانون الصحة العامة الفرنسي، حين أخضع بيع الأدوية الألكتروني للاحتكار الصيدلاني، وطبقاً لنص المادة (4211-1) من القانون السابق نفسه – سيتم التطرق للأحتكار الصيدلاني في الصفحات اللاحقة – وبناءً على ذلك نلحظ حرص المشرع الفرنسي على ضبط عمليات البيع والإعلان الألكتروني للدواء ومراقبتها، ولا سيما بالزامه أصحاب المواقع التجارة الألكترونية الصيدلانية بوجوب تحصيلهم على ترخيص من المدير العام للوكالة الإقليمية المختصة بالصحة الإقليمية، وتبليغ الصيدلي المجلس المختص بشؤون الصيادلة الذي يقع فيه تأسيس الموقع، وأمام هذا النقص التشريعي في هذا المجال العام وظهور عدد من المواقع الترويجية والقنوات الفضائية المروّجة للمنتجات الدوائية والصحية بشكل عام. أصبح لزاماً على المشرع العربي والعراقي بصورة خاصة ضبط هذا التعامل الهام والحساس وتنظيمه كما فعل المشرع الفرنسي، ولا سيما أن المستهلك الألكتروني أكثر عُرضة من المستهلك التقليدي العادي للخداع أو الخطأ من الصيدلي سواء في عمليات الترويج أو البيع، بالنظر لعدم تمكنه من معاينة الدواء بصورة مباشرة، الأمر الذي يدعو إلى تشريع قوانين توفر الحماية للمستهلك الألكتروني ولاسيما في نطاق استهلاك الأدوية حيث يزداد الأمر تعقيداً .

مادام هنا هي التي تضطلع بدور الترويج للأدوية فيجب أن تمتنع عن الإعلان الدوائي للأدوية التي لا تُصرف إلا بموجب وصفة طبية بترويجه للجمهور، وإنما لأصحاب الشأن أو القرار الشرائي من المحترفين فقط .

أما بالنسبة للأدوية التي يمكن صرفها من دون وصفة طبية فأنه يحق لها الإعلان عنها، ومن ثم تسويقها، والإلتزام بعدم صرف الأدوية من بدون وصفة طبية نصت عليه التشريعات المقارنة، بالنسبة للمشرع الفرنسي في المادة (1011) من تقنين الصحة العامة الفرنسي المعدل التي نصت "يُحظر صرف الدواء إلا بناء على وصفة طبية"، وكذلك قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) (المُعدل) في المادة (٣٢) منه "لا يجوز للصيدلي صرف أي دواء مُحضر بالصيدلية إلا بموجب تذكرة طبية"، وبحسب التراكيب الدستورية التي يجب أن تتطابق معها مواصفات الدواء .

أما بالنسبة لقانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣) النافذ فقد نصت المادة (٨٧) على مجموعة من العقوبات التي تتخذ كجزاء على الصيدلي إذا ارتكب عدة مخالفات من ضمنها الفقرة (د) "إذا قام بصرف دواء لا يجوز صرفه إلا بموجب وصفة طبية"، أما المشرع العراقي فقد نص في قانون مزاولة مهنة الصيدلة ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) النافذ في المادة (١/١٤) لا يجوز للصيدلي "أن يصرف وصفة مالم تكن صادرة من طبيب أو طبيب بيطري أو طبيب إنسان مجاز ..." .

وتلتزم الصيدلية الألكترونية أيضاً بتسليم دواء صالح للاستعمال، وكذلك الإلتزام بإعطاء النُصح والإرشاد للمشتري الألكتروني للدواء، وهذا ما يتحقق بأعطاء المعلومات الكافية عن الأدوية أثناء القيام بالترويج للأدوية من خلال الإعلان ويتجسد ببيان طريقة استعمال الأدوية والإخطار، والآثار الجانبية [١]، وجميع المحاذير الخاصة بالدواء، كإلتزام يقع على عاتق المُنتج والمروج وهو الإلتزام بالإعلام ضمان السلامة [٢]، والإلتزام بالنصح والإرشاد، يشمل الأدوية التي تصرف بوصفة طبية أو من دونها .

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٦٩ .

[٢] سيتم بحث كلا الإلتزامين مفصلاً في الفصل الثالث من الأطروحة .

أما كيفية تسليم الدواء للمشتري الألكتروني من الصيدلية الألكترونية، فكما ذكرنا يتم في أغلب الأحيان عبر مندوبي شبكات التوزيع الداخلي للصيدلية الألكترونية إذا كان الشراء قد تم داخل الحدود الوطنية [١]، أو قد يكون عبر شركات النقل البريدي الدولية، إذا كان الإتفاق على الشراء من صيدلية ألكترونية خارج حدود بلد المشتري [٢] .

ولكن هذه الإلتزامات التي تقع على عاتق الصيدلية الألكترونية بصفتها بائعاً أو مروجاً تواجهها عدة صعوبات ومشاكل قانونية أكثر مما نجده في الواقع العملي للصيدليات العادية المتوافرة في الواقع المادي. ولذلك نلحظ إحجام المستهلك (المحترف أو النهائي) من الشراء والإقبال على هذه الصيدليات، نظراً للصعوبة في التنفيذ الناجمة عن التعامل بشكل ألكتروني فضلاً عن المآخذ والعيوب التي تلحق هذا النوع من الصيدليات، وستُدرج أهم هذه الصعوبات ثم العيوب .

الصعوبات :

١- تجاوز المنتوج الدوائي الإجراءات القانونية :

قد تنجح الصيدلية في تجاوز الأنظمة والتعليمات والقوانين الخاصة بتداول الدواء في بلد المستهلك، فلا يستطيع الحصول على حقه في التعويض عند وقوع الضرر، وهذا ما يحصل حين تخفي الصيدلية الألكترونية هويتها أو تستعمل موقعاً وهمياً، وذلك في سبيل ترويج أدوية مغشوشة أو مُقلدة، ومن ثم تسويقها، وذلك في سبيل الإفلات من العقاب وعدم التعويض .

---

[١] مثل مواقع الصيدليات العربية التي أنشئتُ لأول مرة في الأردن كأول صيدلية ألكترونية في الشرق الأوسط، وصيدلية الشيخ الألكترونية في السعودية، ويكون للمشتري داخل هذه الدول عدة خيارات لشركات نقل داخلية يختار المشتري أحدها لكي يتم تسليم الدواء بواسطتها، يلاحظ الموقع الألكتروني أدناه :- تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٥/٢، وقت الزيارة ١١:٠٠ مساءاً،

http;//alri.com,article18.

[٢] من أهم هذه الشركات التي تعمل عبر منافذ عالمية لتوصيل الأدوية، شركة (أندميد) الهندية لشحن الأدوية لجميع أنحاء العالم وبالتعاون مع شركة النقل العالمية (DHL)، للمزيد، ينظر الموقع الشركة أدناه، www.indmed.in، والموقع أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٥/٤، وقت الزيارة ٤:٥ مساءً .

www.DHL.com.

٢- صرف الأدوية من دون وصفة طبية [١] :

بالنسبة للأدوية التي يتطلب صرفها وصفة طبية بموجب القانون .

٣- عدم الترخيص للدواء بالمرور عبر حدود بلد المشتري :

إذ يُقْبِل المشتري على التعامل مع الصيدلية من دون أن يكون لديه علم بذلك، ويتعرض للخسارة بسبب تعاقدهِ على كميات من الأدوية التي تكون غير مطابقة للمواصفات أو مجهولة المنشأ أو عديمة الصلاحية أو أي سبب أدى إلى عدم الترخيص بتداولها [٢] .

٤- الشك في تأكيد الجودة الشرائية :

يعتمد شراء الأدوية في الإعلانات والبيوع العادية على الثقة بان المُنتَجْ مطابق للمواصفات ويتمتع بالجودة المطلوبة، بمعنى أن المُنتَجْ على المادة الفعالة المذكورة في البيانات المرفقة به، يضاف إلى ذلك ضمان الشروط الصحية للدواء في التصنيع والتعبئة والنقل والتخزين، ولكن عند الترويج عبر شبكة الأنترنت ثم البيع قد تتخطى هذه المنتجات الإجراءات اللازمة للتأكد من الجودة الدوائية [٣] .

٥- غياب التعليمات الخاصة بكيفية إستخدام الأدوية :

عند الترويج للمنتجات الدوائية عبر الشبكة الدولية للمعلومات قد لا توجد في أغلب الأحوال وسيلة للتأكد من إحتواء الدواء على المعلومات المطلوبة على الإستخدام والجرعة الواجبة والإحتياطات التي تستوجب مراعاتها، وقد تكون هذه التعليمات متوفرة لكن بلغة أجنبية، ولا يستطيع المستهلك فهمها .

---

[١] د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص ١١ .

[٢] بصدد تلك العقوبات، ينظر، د. صفاء فتوح جمعة، المصدر السابق، ص٢ وما بعدها .

[٣] الجودة تعني، "مجموعة النشاطات المقررة مُسبقاً والمنظمة، التي يعمل على تنفيذها ضمن أطار نظام لضمان الجودة، والتي يُقدم بشأنها براهين إذا أقتضى الأمر من أجل أعطاء الثقة اللازمة بأن المنتوج المعين المطروح للتداول تتوافر فيه المعايير القانونية والتنظيمية المعروضة حسب الفقرتان (٣، ٥) من المادة (٨٤٠٢) والصادرة من المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس (ISO)"، مشار إليه لدى، د. عبد المنعم موسى، مصدر سابق، ص١٣٨ .

٦- **صعوبة ممارسة نظام الرقابة على الصيدليات الألكترونية :** بسبب صعوبة تحديد هوية المسؤول عن التصرفات في الصيدلية الألكترونية، فيستطيع بعض التجار ممارسة الإعلان للترويج عن الأدوية عبر شبكة المعلومات الدولية من بدون أن يعرف المتلقي صفة المروج أو الطريقة التي يتاجر بها، لذلك يصعب في هذا المجال تحديد المسؤول عن الترويج الدوائي عند وجود تدليس في هذا المجال، يضاف إلى ذلك صعوبة تطبيق الإختصاص الوطني لكل دولة والخاص بتنظيم مزاولة مهنة الصيدلة على الصيدليات الألكترونية المنتشرة عبر الإنترنت، وهذا ما يدعو إلى وجود تنسيق دولي لضبط تلك التعاملات ويزداد الأمر تأكيداً كونها تتعلق بمنتجات دوائية خطرة تتعلق بصحة الفرد [١] .

٧- **تواجه عملية الترويج الدوائي عبر الأنترنت بواسطة الإعلان عدداً من الإشكالات التي يقل نظيرها في الإعلان العادي التقليدي:** حيثُ تفرض التشريعات قيود على الإعلان عن المنتجات الطبية [٢]، ولكن بالنسبة للإعلان عن الأدوية عن طريق الصيدلية الألكترونية بالذات يواجه مشاكل من أهمها ممارسة الكذب والتضليل الذي يلحق الضرر بالمتلقي أو العميل الألكتروني للدواء. لذلك تتضمن أغلب عقود الإعلانات بين المعلن والخادم الألكتروني شرطاً يحظر الكذب والتضليل [٣]، لذلك يجب تشديد الرقابة وأحكام الترخيص على هذا النوع من الإعلانات وتحميل الصيدلية الألكترونية أو مستضيف الموقع الإعلاني المسؤولية عن أي منتوج دوائي غير مرخص به .

٨- **وجود عدد من الصيدليات الألكترونية الوهمية، وغير المرخص لها بشكل قانوني مزاولة التجارة عبر الأنترنت:** الأمر الذي يؤدي إلى وجود عمليات الاحتيال والنصب من أشخاص خارجين عن القانون، وهو ما يعرض المستهلك الألكتروني للخطر والخسائر، ولأجل التمييز

---

[١] نصت المادة (٥٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ على "يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات أو بالغرامة كل من :- ١- كل من زاول مهنة الصيدلة دون إجازة . ٢- ...، ٣- تخصص غير مجاز بمزاولة مهنة الصيدلة يُعلن عن نفسه بإحدى وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الإعتقاد بأن له الحق في مزاولتها" .

[٢] سبق وفصلنا في شروط الترويج الدوائي في الفصل الأول .

[٣] للمزيد من التفصيل حول حماية المستهلك من إغراءات الدعاية والإعلان على شبكة الأنترنت، ينظر، د. عبد الفتاح بيومي حجازي، مصدر سابق، ص ٣٧ .

بين الصيدليات الألكترونية القانونية (الحقيقية) والوهمية، أقدمت الشرطة الجنائية (الأنتربول) الدولية بحملة شاركت فيها حوالي (١٠٠) دولة، لأجل رصد الصيدليات الألكترونية الوهمية وتفكيكها والتي تصطلح بالترويج والبيع غير المشروع للأدوية عبر الشبكة الدولية للمعلومات، وثم توقيف ما يقارب الستون شخصاً في جميع أنحاء العالم يضاف إلى ذلك مصادرة كميات كبيرة من الأدوية المغشوشة، كما تم تعطيل عدد كبير من الرسائل الطفيلية الألكترونية، وإلغاء خدمات الدفع التي تنتجها هذه الصيدليات، يضاف إلى هذا أن الأنتربول خصص مركزاً للعمليات الدائمة في مقر الأمانة العامة للمنظمة في مدينة ليون بفرنسا [١] .

٩- عدم توفر الغطاء القانوني للترويج والبيع الدوائي عبر شبكة الأنترنت في العراق بالذات وأغلب الدول العربية [٢]: وهذا ما يجعل التعاقد على صفقات الأدوية أياً كانت نوعها عبر الأنترنت بلا حماية قانونية صارمة، مما يلحق أضراراً كبيرة بالطرف الآخر المروج له أو المشتري الألكتروني، مع عدم إمكانية الوصول إلى التعويض المناسب جراء تلك الأضرار .

ورغم كل ما تقدم من صعوبات على نظام الترويج والبيع عبر الصيدليات الألكترونية لكنَّه لا يخلو من مزايا ومنها:

١- انخفاض تكاليف الترويج الألكتروني للدواء وكذلك تكاليف الشراء مقارنة بتكاليف الترويج والشراء العادي من الصيدليات (المادية)، والسبب أن الصيدلية الألكترونية على عكس الصيدلية العادية لا تحتاج إلى نفقات الإعلان الموجودة على الواقع المادي، وبالنسبة للبيع لا

---

[١] ضبط الملايين من الأدوية في أكبر عملية نفذها الأنتربول لمكافحة الصيدليات الألكترونية غير المشروعة، والتي سارعت الدول المتقدمة إلى ضبطها وملاحقتها بين الحين والآخر، تقارير موثقة على شبكة الأنترنت، مُتاح على الموقع الألكتروني أدناه تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٥/٢٥، وقت الزيارة ١٢:٣٠ مساءً .

(http;//www.interpol.int/ar/1/1/2017.)

[٢] ذكرنا سابقاً أنه يوجد هذا النوع من الصيدليات في الأردن والسعودية وفي بعض البلدان العربية بشكل أفضل من غيره حيث توافر مواقع ألكترونية قانونية ومجازة، لكن في العراق لا وجود لهذه الصيدلية بشكل قانوني ملائم ومُرخص له حيثُ نجد بعض الصيدليات مجهولة المصدر تنشر إعلانات ألكترونية لترويج الأدوية في العراق عبر مواقع التواصل الإجتماعي، مثلاً أنظر الموقع الآتي أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٦، وقت الزيارة ١١:٢٠ مساءً .

(https;//m. facebook.com/electronic pharmacy 2017)

تحتاج إلى نفقات الشحن والتفريغ والجرد وتكاليف إيجار مكان الصيدلية وأجور العاملين فيها، وهي غالباً مرتفعة بسبب وجود اختيار موقع جغرافي ملائم للصيدلية ومجاز قانوناً، أما الصيدلية الألكترونية فتقوم بشراء الدواء من المصدر وتنقله إلى المخازن التابعة لها، والتي تكون تكاليف الإيجار والبيع أقل من أماكن الصيدلية العادية (المادية)، وهذا يقلل من تكاليف الدواء على الصيدلية الألكترونية في النتيجة إمكانية بيعه بسعر أقل من ذلك الذي يُباع في الصيدلية العادية ولذلك تكون عمليه الترويج للأدوية عبر هذه الصيدليات الألكترونية مُربحة غالباً ومفضلة لدى منتجي الأدوية المروجين والوسطاء .

٢- بواسطة الصيدلية الألكترونية يتم الحصول على المعلومات والمميزات عن أي دواء مُروّج له بسهولة، لأن هذه الصيدلية تُبيح إمكانية الإتصال مع الفرق الطبية والمندوبين الصيادلة التابعين للصيدلية الألكترونية بشكل مباشر، وهذا ما يفضلهُ المستهلك المتعامل مع هذا النوع من الصيدليات، لتوفير الوقت والتكلفة .

٤- ما تقدمهُ هذه الصيدليات من خدمات مجانية تساهم في إقناع المشتري وحثه على الإقبال للشراء من منتجاتها، إذ تقوم بالنقل والشحن المجاني للدواء إلى المشتري غالباً بعد قبوله بالعروض الترويجية التي تقدم من خلال موقع الصيدلية، يضاف إلى ذلك إمكانية شراء الدواء من دون الحاجة للذهاب إلى مكان الصيدلية حيثُ يُمكن الدفع عن طريق الأنترنت أيضاً [١] .

الفرع الثاني

شروط الإعلان الالكتروني للدواء

تخضع تجارة الأدوية وتسويقها بشكل عام إلى قيود قانونية صارمة، وتتشدد تلك القيود إذا كانت عبر شبكة الإنترنت، فمن الطبيعي أن يكون ترويج الأدوية عبر شبكة الأنترنت فرصة للقائمين عليها من أطراف العلاقة القانونية بالتنصل من الإلتزامات القانونية المتطلبة في هذا النوع من التجارة، ولذلك فرضت أغلب القوانين للدول المتقدمة وجود صيدلية ألكترونية مُرخصة

[١] كُل ما تقدم ينظر، مهند جعفر الذيب و إسلام نوح نعمان، الصيدلية الألكترونية، بحث منشور، مجلة جامعة بوليتكنك، فلسطين، ٢٠١٤، ص ٧٨ .

قانوناً [١]، لممارسة الترويج وتسويق الأدوية للحد من المخالفات التي تقع في هذا المجال، والتي تؤثر بالصحة العامة من جهة، وتضر بحقوق المُروجْ لهُ في هذهِ المعاملات من جهة أخرى، ويزداد الأمر خطورة إذا كانت المعلومات المُقدمة عن الدواء غير صحيحة، فما هذه الصيدليات؟ وما الشروط الواجب توافرها فيها لممارسة الترويج؟ ومن تلك الشروط ممارسة الترويج الدوائي بواسطة الصيدلية الالكترونية، وهو ما سنبحثهُ في الفقرة الأولى، ومنها ما يتعلق بالشروط الواجب توافرها في الصيدلية الألكترونية، وهو سنبحثهُ في الفقرة الثانية، وعلى النحو الآتي :

أولاً- شروط ممارسة الترويج الدوائي بواسطة الصيدلية الالكترونية:

يشترط للترويج عن الادوية عبر الانترنت ، ان يكون بواسطة صيدلية الكترونية مرخصة، وبسبب المشاكل المُحيطة بممارسة مهنة الصيدلة عبر شبكة المعلومات الدولية التي تتعلق بصحة الأفراد وسلامتهم، أوجبت تشريعات الدول، ولا سيما الأوروبية وفرنسا من الشروط التي لا بد من توافرها في الصيدليات بصورة عامة سواء كانت (عادية أم ألكترونية) ولغرض إستعراض هذه الشروط نشير إلى ما يجب توافره في الصيدلي، وما يجب توافره في الصيدلية، خاصة فيما يخص الترويج للأدوية في كل منهما وعلى النحو الآتي :

يُقصد بالصيدلي "الشخص الذي يقوم بمهمة تركيب وصرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها، بناءً على وصفة طبية مقررة لذلك أو وفق القواعد الطبية المعروفة، وكذلك يتولى الصيدلي مهمة الإشراف على إعداد الأدوية" [٢] .

بالنسبة للتعريفات التشريعية المشرع الفرنسي لم يتعرض لتعريف الصيدلي بالذات، لكنه عرف مهنة الصيدلة في المادة (4211-1) من قانون الصحة العامة الفرنسي والتي نصت

---

[١] أنتشرت هذه الصيدليات الألكترونية في العام ٢٠٠٣ وما بعده، ولا سيما في الأتحاد الأوروبي وفرنسا بالذات، وأزدهرت تجارة وتسويق الأدوية عبر هذه الصيدليات، وسجلت معامل مختبرات وصيدليات (Direct media Roche pharmacy) خاصة بتجارة الأدوية عبر الأنترنت، مبيعات وأرباح كبيرة من خلال العقود الألكترونية التي أبُرمت عن طريقها، ولكن بريطانيا كانت الأسبق من بين الدول في هذا المجال، حيثُ تم إفتتاح أول صيدلية ألكترونية فيها بتأريخ (١٩٩٩/١١/٢٧)، ومن ثم أزدهر، للتفصيل حول هذه الصيدليات أكثر، ينظر الموقع الآتي، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٣، وقت الزيارة ١:٤٤ مساءاً .
(http;//g.co/kgs I KPD3s)

[٢] دليل مصنف المهنة الصادر عن وزارة العمل والشؤون الإجتماعية، العراق، بغداد، ١٩٧٥ .

"مهنة الصيدلة تتضمن عمليات تحضير وإعداد الأدوية الموجهة للطب البشري والبيع بالجملة والتجزئة بما في ذلك البيع الألكتروني للمواد الصيدلانية، وبيع الزيوت للجمهور، وبيع حليب الرضع وأغذية الحمية الموجهة للأطفال طبقاً لما منصوص عليه من وزارة حماية المستهلك، والبيع بالتجزئة للمواد الطبة المستعملة في التشخيص والمعروضة للجمهور بإستثناء إختبارات الحمل وتشخيصه" [١] .

وهنا نلاحظ دقة المشرع الفرنسي وسعة تعريفه، لأن هذه المادة التي تناولت تعريف مهنة الصيدلة قد إستوعبت جميع المجالات المهنية المعروفة في الصيدلة .

وحتى البيع الألكتروني الذي يلاحظ عدم ذكره في أي تعاريف خاصة بمهنة الصيدلة ما عدا تعريف المشرع الفرنسي، وكذلك الإشارة إلى عمل الصيدلي بالممارسات كافة مما يغني عن تناول تعريفه بشكل خاص، ذلك لأن عمل الصيدلي لا يقتصر على عمليات التحضير والإعداد وتجهيز الأدوية ومراقبة تلك العمليات، وإنما فوق ذلك كل عمليات البيع التقليدي والألكتروني، ولكل ما يتم وضعه من المواد الصيدلانية، وكل ما هو خاضع للإحتكار الصيدلاني [٢]، ولا سيما

---

(1) Article L (4211-1) cspf "Toute denande dautorisation prevue 3 al article 4211-6- est adresseeau directeur gener al de IAgence nationale de securite du medicament ct des produits de santé par la per sonne dui prepare et deliver des aliergenes prepares specialment pour un seul individu Le direct eur general se pronance au redun dossier cpomportant: 1- Le nom de laper sonne qui prepare et deliver Les aliergenes . 2- Lacopie dun diplome permettant dexercer enfrance la professionde medecion ou de pharmacien ou dun diplome universit ar scientifique comperhant dans son crusus un enseigne menten imm unologie on enallergolo gie andeprefartions meres definies… 3- … 4… 5- …".

(٢) الإحتكار الصيدلاني، يقصد به (إحتكار جميع العمليات الخاصة بالدواء للصيدلي فقط، وهو يشمل بيع الأدوية وتوزيعها وصرفها، بل يتعداه إلى جميع مراحل مسار حياة المواد من الإنتاج إلى حين التسليم للمستهلك)، والسبب في إسناد احتكار بيع وعمليات تسويق وترويج الأدوية للصيدلي المُختص، لأنه يُسهم في تعزيز الثقة في الأدوية المعروضة في السوق الدوائي حتى ولو كانت ذات طبيعة خدرة، لأن الصيدلي لا يقتصر عمله على إعداد الدواء ثم البيع والتسليم، بل يقع عليه إلتزام بالإبلاغ عن الأضرار التي تُنتج من الأدوية أثناء التناول والمقارنة في تحديد الحالات الضارة والمحاذير الجانبية والإعلان عنها بما يحقق مبدأ الشفافية، وهذا يدل على مدى ثقة المشرع والقضاء، للمزيد يُنظر في تفصيل ذلك الدكتور سعيد الزمرد، مصدر سابق، ص ٥٩ – ٦٠، وكذلك ينظر :

- Franco ISE . Bella, Les choses dange ereuses dans Les contract prives these de doctor ; droit prive et sciences criminells . versallas – et quentine – en yvelies, 2015 – p 168 .

في الدول المستوردة للدواء والتي يكاد ينحصر عمل الصيدلي فيها على البيع فقط على فئة الصيادلة في توفير الحماية للمستهلك – الطرف الضعيف – في المعاملات الدوائية، وتجدر الإشارة بهذا الصدد إلى أن أول من قرر الإحتكار الصيدلاني كمبدأ لجميع عمليات الإنتاج والإستغلال والإستيراد والتصدير والتخزين والتوزيع بالجملة والتجزئة، هو المشرع الفرنسي وذلك في المادة (٥١٢) من قانون الصحة العامة الفرنسي، بعبارة تتصدر هذه المادة "يكون حكر على الصيادلة عمليات إعداد، تحضير، تجهيز الأدوية الخاصة بالإنسان، وكذلك تحضير المنتجات والمضادات الخاصة بهدف البيع للجمهور إذا كانت مُخصصة للعلاج والوقاية من مرض ما، وأيضاً عمليات البيع بالجملة والوقاية من مرض ما، وأيضاً عمليات البيع بالجملة والتجزئة أو التسليم للجمهور وكذلك بيع النباتات الطبية الموردة في قائمة الأدوية" .

ويرجع تبرير مبدأ الاحتكار الصيدلاني من ناحية أخرى إلى أن الصيادلة هم الوحيدون الذين على دراية خاصة بالمكونات والتفاعلات الدوائية. ولذلك هم أجدر من أي شخص يعمل في مجال الدواء بالنصح والمشورة للمستهلكين النهائيين وأصحاب المذاخر ومحال الصيدليات (البيع بالتجزئة) وذلك بحكم تكوينهم المهني ووجوب تقيدهم بقواعد المهنة واخلاقياتها والخضوع لمراقبة لجان التفتيش، وهذا ما يقلل من وقوع الأضرار .

أما المشرع المصري فلم يعرف الصيدلاني بشكل خاص بل عرف مهنة الصيدلة كنظيره الفرنسي، وذلك في المادة (٢/١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) (المُعدل) بقوله "يُعتبر مزاولة مهنة الصيدلة في حكم هذا القانون 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 بأنه لها هذه المزايا"، وهنا نلاحظ أن المشرع المصري وسع في مهنة الصيدلة للأدوية البيطرية أيضاً، كذلك ذكر بعض التخصصات مثل تركيب الأدوية وتجزئتها، وعلم العقاقير وعلم النباتات الطبية، لكن يؤاخذ عليه أنه لم يذكر عملية بيع الدواء وحيازته والإعلان عنه، وهو نقص واضح يجب تلافيه، لأن عمليات البيع والترويج والإعلان عن الأدوية من صميم مهنة الصيدلة، والمندوب الدوائي والقائمين على عملية الترويج غالباً ما يشترط تخصصهُم الصيدلي في هذا المجال .

وبالنسبة للمشرع الأردني، فقد عرف الصيدلي بأنه "الشخص الحاصل على شهادة صيدلة من جامعة معترف بها في المملكة والمُسجل في سجل الصيادلة لدى النقابة، والمرخص له بمزاولة المهنة من الوزارة" [١]، وعرف المشرع العراقي الصيدلي بأنه "عضو النقابة المجاز بموجب قانون نقابة الصيادلة" [٢] .

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع العراقي عرف مهنة الصيدلة إلى جانب تعريفه للصيدلي في المادة (١) أيضاً من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ، حيثُ عرفها "تركيب أو تجزئة أو تجهيز أو حيازة أي دواء او عقار أو أي مادة بقصد بيعها وأستعمالها لمعالجة الأنسان أو الحيوان أو وقايتها من الأمراض أو توصف بان لها هذه المزايا وتدريس العلوم الصيدلانية أو الإستعمال في مصانع مستحضرات التجميل أو القيام بالإعلام الدوائي، وبوجه عام مزاولة الأعمال التي تخولها شهادة الصيدلة الجامعية للصيدلي" [٣] .

وهنا نلاحظ أن المُشرع العراقي وسّع في تعريف مهنة الصيدلة، من عمليات البيع والتركيب والتجهيز والإستعمال في مصانع التجميل أو أي تخصص تخوله الشهادة الجامعية سواء للأدوية البشرية أو البيطرية .

من كل ما تقدم من التعريفات، نلاحظ أن تعريف المشرع الفرنسي لمهنة الصيدلة يمكن وصفه أنه تعريف جامع مانع لمدلول الصيدلة. لكونه شمل أغلب العمليات الصيدلية، وما يقوم به الصيدلي دون الحاجة للتطرق لتعريفه بشكل خاص، وسبب آخر أن أهمية مهنة الصيدلة لا تقتصر وظيفتها على التركيب والإعداد والتحضير الدوائي، بل تمتد إلى نواحي الإنتاج الدوائي كلها من شراء المواد الأولية إلى عمليات الإنتاج ثم الترويج ثم التصريف والتداول وصولاً إلى يد المستهلك .

---

[١] المادة (٢) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ .

[٢] المادة (١) من مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧١م) النافذ .

[٣] ما يقارب التعريف نفسه الذي تناولته المادة (٢٠) من قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ .

وبخصوص الشروط التي يجب توافرها في المروج بواسطة الصيدليات الألكترونية فهي لا تكاد تختلف عن شروط العمل في الصيدليات العادية التقليدية، وأهم تلك الشروط التي وردت في التشريع الفرنسي والقوانين المقارنة تتمثل بالآتي – بالنسبة للتشريع الفرنسي :

١- حصول الصيدلي على شهادة جامعية تُثبت أن حاملها قد قام بجميع المتطلبات اللازمة لممارسة مهنة الصيدلة موثقة من وزارتي الصحة والتعليم العالي .

٢- يجب الإعتراف بالشهادة من دول الإتحاد الأوروبي جميعها لأن فرنسا عضوا فيها، وذلك بحسب توجيه المجلس الأوروبي ذي العدد (٨٥) لسنة (٤٣٢)، الصادر في (١٩٨٥/٩/١٦م)، بالنسبة لفرنسا أيضاً يجب أن يُدرج مع الشهادة السابقة شهادة توضح أن الصيدلي قد تفرغ بطريقة شرعية وفعالة لممارسة مهنة الصيدلة لمدة (٣) سنوات على الأقل أو خلال (٥) سنوات الأخيرة السابقة على تسلم الشهادة .

٣- ينبغي إقامة الصيدلي في احدى دول الإتحاد الأوروبي وأن يكون مُدرجاً أسمه في سجل نقابة الصيادية الأوروبي، بالإضافة إلى إدراجه في قائمة نقابة الصيادلة الفرنسي .

٤- إحترام الصيدلي لقواعد المهنة واخلاقياتها .

٥- أن يكون حاصلاً على الجنسية الفرنسية [١] .

وبالنسبة للتشريع المصري، فيتفق قانون مهنة الصيدلة ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥م) المُعدل مع القانون الفرنسي، في عدة أوجه، هي :

١- الجنسية، يجب أن يكون الصيدلي مصري أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين أن يزاولوا مهنة الصيدلة .

---

[١] المادة (4221/1) من قانون الصحة العامة الفرنسي المُعدل بالقانون رقم (١٨) يناير لسنة (١٩٩٤م)، حيث نصت :

Article (4221/1) "NuL ne peut exercer la profession de pharmacien siln ofcre toubes – guaranties de moralite profession et sit nereuint Les conditions suivantes : 1- Eire titulaire dun diplome, certificatou autre titre mentionnes aux article les L4221-2- and 4221-5 . 2- Extre de nationalite francise, citoyen ondoran ou partie a laccord sur LES pace economique our peen ou ressorifssant dun pays dans lequel les francois peuvent exercer la pharmacie … 3- Etre inccrit a lordre des pharmaciens inscrit alordre des pharmaciens dun diplome certificate ou outré titre mention nes a L4221/2/ sont dispenses de La condition de nationalite orevlle au" .

٢- أن يكون اسم الصيدلي مقيداً بسجل الصيادلة في وزارة الصحة العمومية، وفي جدول نقابة الصيادلة[١] .

٣- أن يكون حاصلاً على شهادة البكلوريوس في الصيدلة أو الكيمياء الصيدلية من أحدى الجامعات المصرية أو الأجنبية مع معادلة الشهادة للدبلوم أو غيرها وإجتياز الأمتحان بنجاح[٢] .

٤- أن يقدم الصيدلي طالب القيد في السجل في وزارة الصحة العمومية طلباً يحتوي على الاسم واللقب والجنسية ومحل الإقامة وشهادة الدبلوم أو البكلوريوس بالنسخة الأصلية، وبعدها يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة أن يُرخص للصيدلي بممارسة المهنة على وفق الشروط السابقة، وتنشر الوزارة قائمة بالتعديلات بأسماء الصيادلة، كل فترة (٣) سنوات بجدول رسمي تنشرهُ لهذا الغرض [٣] .

وبالنسبة للتشريع الأردني :- يشترط أن تتوافر في الصيدلي الذي يروم مُزاولة مهنة الصيدلة الشروط الآتية :

١- أن يكون حاصلاً على الشهادة الجامعية الأولى في الصيدلة أو دكتور صيدلي من جامعة معترف بها من جهات مختصة .

٢- أن لا يكون محكوم بجناية أو جنحة مخلة بالشرف والأخلاق العامة .

٣- أن يكون حاصلاً على طلب الترخيص المُقرر من الجهات ذات العلاقة على وفق التشريعات النافذة.

٤- إذا كان الصيدلي لا يحمل الجنسية الأردنية أي من رعايا الدول الأخرى عربية أم أجنبية، يحق له مزاولة مهنة الصيدلة بشرط المُعاملة بالمثل للصيدلي الأردني [٤] .

٥- يشترط تسجيل الاسم بعد الحصول على الموافقة الرسمية في سجل نقابة الصيادلة الأردني[٥].

---

[١] المادة (١) من قانون الصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ المعدل النافذ .

[٢] المادة (٣) من القانون السابق نفسه .

[٣] ينظر، المادتان (٥، ٨) من القانون المذكور نفسه .

[٤] المادة (٢١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ .

[٥] المادة (٦) من قانون نقابة الصيدلة الأردني ذي العدد (٥١) لسنة (١٩٧٥) المُعدل .

٦- يشترط إكمال مدة التدريب التي لا تقل عن (١٤٤٠) ساعة أثناء الدراسة الجامعية السابقة للصيدلي، يضاف إلى ذلك اجتيازه الفحص المُقرر على وفق قانون مزاولة مهنة الصيدلة [١] .

وبالنسبة للتشريع العراقي نلحظ تقارب الشروط التي وضعها قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) مع نظيره القانون المصري والفرنسي إذ إشترط على الصيدلي الذي يمارس مهنة الصيدلة أن يكون :

١- حائزاً على شهادة من كلية الصيدلة عراقية معترف بها أو من كلية صيدلة أجنبية معترف بها بعد إجتياز أمتحان التأهيل لمزاولة المهنة، وفق تجربة وأشراف هيأة علمية في كلية الصيدلة أو نقابة الصيادلة .

٢- ان يكون عضو في نقابة صيادلة العراق وحاصلاً على الإجازة السنوية لمزاولة المهنة [٢] .

وبخصوص تطبيق الشروط السابقة على الصيدلي الذي يعمل في الصيدلية الألكترونية، تقع المسؤولية في هذه الحالة على مستضيف الموقع، ومزود الخدمة التي تتضمن نشاط الصيدليات الألكترونية، فيجب عليهم التأكد من أن تلك الصيدلية حاصلة على الموافقة الرسمية والتراخيص المطلوبة قانوناً، والقائمين عليها مسجلين بشكل رسمي وتتوافر فيهم الشروط القانونية المطلوبة لممارسة مهنة الصيدلة، وبخلاف ذلك تقوم المسؤولية التضامنية ما بين (الصيدلية الألكترونية ومستضيف الموقع، ومزود الخدمة [٣] .

ثانياً- الشروط الواجب توافرها في الصيدلية الألكترونية :

لا تختلف الشروط الواجب توافرها في الصيدلية العادية عن شروط الصيدلة الألكترونية، فيجب لإنشاء صيدلية :

١- أن يقدم طلباً مشفوعاً بـ (عنوان الصيدلية) معنون الى وزارة الصحة العمومية.

٢- وثيقة تثبت تسجيل الصيدلية في السجل التجاري .

٣- وألا يمارس هذا العمل إلا في الصيدلية .

---

[١] المادة (٧) من القانون السابق نفسه .

[٢] المادة (٢) الفقرات (١، ٢، ٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠) .

[٣] للمزيد من التفصيل حول ذلك، ينظر، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص٥١ – ٥٢ .

٤- لا يجوز الجمع بين نشاط الصيدلية وأي نشاط آخر [١] .

ما خلا الشروط السابقة تلائم الاخرى الشروط المطلوبه لفتح الصيدلية من الصيادلة بطبيعتها الصيدلية العادية المادية وليس الألكترونية، مثل وجوب أن يكون الطلب مشفوعاً بسند شراء أو عقد إيجار للصيدلية القائمة [٢]، ووجود كتابة اسم الصيدلية واسم صاحبها على واجهتها باللغة العربية وبحروف واضحة [٣]، وحالات الهدم أو الحريق أو الإنتقال من موقع سكني إلى آخر، وإلا تقل صيدلية منها عن خمسين متراً [٤] .

وفي فرنسا و دول الإتحاد الأوروبي لا توجد صعوبة في تطبيق الشروط السابقة سواء في قانون الصحة العامة الفرنسي أم التوجيهات الأوروبية وبالأخص التوجيه ذي العدد (٤٣٢/٨٥) لسنة (١٩٨٥)، فيما يخص بيع أو ترويج الأدوية، فلقد نصت المادة (5122/8) على "أي نشاط صيدلاني لا يمكن أن يُروج له إلا إذا تم الحصول على رخصة، ويضاف إلى ذلك، يجب على الصيدليات التي تمتلك مواقع ألكترونية على شبكة الأنترنت التأكد من أن صاحب الموقع على هذهِ الشبكة هو صاحب مؤسسة صيدلية متوافر فيها الشروط السابقة كافة، وهذا يقع على عاتق كل مزود للخدمة أو متعهد وصول الخدمة ومستضيف الموقع، وإلا ستقوم مسؤوليتهم بالتضامن مع صاحب الصيدلية الألكترونية لقبولهم وجود موقع لشخص مُدلّس مع علمهم بأنه ليس صاحب صيدليةٍ بشكل واقعي، ولا يتوفر في هذه الصيدلية الشروط القانونية الواجبة كافة التي ينص عليها قانون الصحة العامة والتوجيهات الأوروبية بهذا المجال [٥] .

---

[١] المواد (601 L) من قانون الصحة العامة الفرنسي المعدل، المادة (١١) من قانون الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) المعدل، مضاف للشروط السابقة في هذه المادة، الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية وألا يقل سن طلب الترخيص عن (٢١) سنة، المادة (٢٤) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣) النافذ، المادة (٥) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠)، النافذ .

[٢] المادة (٥) الفقرات (أ، ب، ج) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ .

[٣] المادة (٧) من القانون المذكور السابق نفسه .

[٤] المادة (٢/٥) من القانون نفسه .

[٥] بصدد ذلك ينظر، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص ٧٠ – ٧٣ .

من كل ما تقدم نلاحظ أن الترويج بطريق الإعلان عبر الصيدلية الألكترونية يجب أن يخضع لنظام تشريعي دقيق بالنظر للمكانة التي يحتلها الإعلان عبر شبكة الأنترنت ولا سيما إذا تعلق بمنتجات دوائية، لذلك يخضع كل من الصيدلي والصيدلية إلى شروط ولا سيما أن الصيدلي تكون له مهنة أزدواجية في هذا المضمار كونه يعد مساعد للطبيب، وتاجر للمنتجات الدوائية في آن واحد، وهذا بدورهِ يُلقي عليه مسؤوليات وإلتزامات أكثر من التاجر العادي، وسبب تلك المسؤوليات هو الحفاظ على الصحة العامة بشكل عام وصحة المريض – المستهلك النهائي – بشكل خاص وهذا يمثل الهدف من إستحداث مسؤولية الصيدلي والمروج بالذات كمتدخل ملزم بالضمان في حالة ظهور عيب بالدواء بإعتباره مهني ومتخصص لذلك يلتزم الإلتزامات الواقعة نفسها على المنتج [1]، فيلزم تبعاً لذلك بالتعويض أو الغرامات المُقررة .

وسبق أن قدمنا بالقول أن العراق لا يملك مواقع قانونية مجازة لهذا النوع من الصيدليات، وعدم وجودها لا يعني عدم إمكانية إنشائها بشكل رسمي في المستقبل، لذلك نقترح على المشرع العراقي التصدي لتنظيم الصيدليات الألكترونية بتشريع خاص، ولاسيما بعد صدور قانون المعاملات الألكترونية ذي العدد (٧٨) لسنة (٢٠١٢) النافذ [2] ،وتناوله بالتنظيم إبرام العقود الألكترونية، و ضرورة تشريع خاص بالصيدليات الألكترونية يأتي من عدم إمكانية تطبيق قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ على هذا النوع من الصيدليات، لأنه وِضعَ لكي يطبق على الصيدليات العادية المادية فقط وعدم ملائمته للتطبيق على الصيدليات الألكترونية .

المطلب الثاني

الوسيلة الخاصة غير المباشرة

بالنظر للتطور الهائل الذي حصل في الثورة المعلوماتية والتقدُم التكنولوجي والتقني، أصبح لزاماً على شركات الدواء العالمية أن تلجأ إلى أحدث وسائل الإتصال للتأثير على قرارات الشراء، فأصبح الحاسوب له مضمار مهم في هذا المجال وصارت البرمجيات المتطورة

---

[1] صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ٧٤ .

[2] القانون متاح على الموقع الألكتروني لقاعدة التشريعات العراقية على الرابط أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٤/١٥، وقت الزيارة، ٨:٣٠ صباحاً .

(http;//hraqld.hjc.iq/main_ld.aspxx.)

(soft ware) تقوم بعمل مهم في عملية الإتصال الترويجي بين الشركة الدوائية وعُملائها المرتقبين أو الحاليين [١]، ولذلك سميت بالوسيلة الخاصة لأنها لا توجه الى الجمهور وانما الى العملاء الذين لهم ارتباط خاص عبر الايميل او مواقع الويب مع المُرَوِّج مباشرةً .

ولمعرفة الوسائل الترويجية الألكترونية الخاصة التي يتم من خلالها التعريف بأنواع المنتجات وعلى وجه الخصوص الدوائية ينبغي لنا التطرق إلى بحث هذه الوسائل بشكل مُفصل وذلك على فقرتين، الأولى: مواقع الأنترنت (صفحات الويب)، الثانية، البريد الألكتروني، وسنفصل كل منهما لكي نعرف كيف يتم الترويج للأدوية بطريق الإعلان من خلالهما، وعلى النحو الآتي :

الفرع الأول

مواقع الأنترنت – web site –

تنتشر مواقع الأنترنت أو صفحاتهِ (web bage) بشكل ملحوظ وهائل، لأن كُل جهة أو شركة مروجة حتى الأشخاص الطبيعيين يمكنهم أن يمتلكوا موقعاً يستطيع كل مُتصفح أن يستخدمه ويطلع على العروض التي تلبي حاجاته، ومن أبرز تلك المواقع هي (الويب) [٢] .

وقد كانت مواقع الويب في بداية نشوئها عبارة عن كتالوجات افتراضية يُعاد انتاجها على شبكة الأنترنت، وبعدها بمدة أصبحت هذه المواقع تمتلك شهرة واسعة، حيث أخذت الشركات

---

[١] حيث تتصل كل شركة بعملائها الخاصين والذين يملكون عناوين بريدية الكترونية مباشرة معها، من أمثلة ذلك شركة الدواء العالمية (up john) التي طورت نظاماً حاسوبياً من خلال برمجيات للتعريف بمنتجاتها ومساراتها وأهدافها وخططها، حيث وفرت هذه البرمجيات اتصالاً للتعريف بمنتجاتها الدوائية على نطاق عالمي، وصارت المباحثات والمفاوضات للترويج عن الأدوية ثم أنعقاد صفقات البيع والشراء تقوم على الأنترنت حتى من دون تدخل رجال البيع، للمزيد، ينظر، شادي محمد قطيفان، مصدر سابق، ص ١١٩ .

[٢] الويب هو المكان الذي يمكن زيارته عبر الأنترنت – شبكة المعلومات الدولية – ومصطلح الويب هو (مجموعة تقنيات وتطبيقات شبكية يمكن من خلالها زيارة مختلف المواقع على شبكة الأنترنت وتصفح ما يمكن منها مُتاح من أجل الوصول إلى معلومات محددة وذلك بالتنقل عبر هذه الصفحات من خلال وصلات النص الفائق)، ينظر د. شريف محمد الغنام ، مصدر سابق، ص٢٧٢.

المالكة لها تطورها إلى مواقع تفاعلية تستخدم التفاصيل والتصاميم التقنية التكنولوجية الناجحة المتوفرة في الشبكة، بعدها أخذت هذه المواقع والصفحات بقبول نشر الإعلانات المعروضة عليها من الأشخاص الطبيعيين والشركات إلى أن أصبحت أهم وسيلة إعلانية عبر الأنترنت على الإطلاق [١] .

وترجع أهمية نشر الإعلانات التجارية الألكترونية عبر شبكة المعلومات الدولية على مواقع الويب بالخصوص للميزات التي تتمتع بها، حيثُ تُسمح بوصول الرسالة الترويجية إلى أكبر عدد ممكن على المستوى المحلي والدولي بشكل يفوق الوسائل الإعلانية الأخرى، يضاف إلى ذلك سهولة تبادل المعلومات التفاعلية بين فئة المروجين (المُنتَجْ والمُعلن) وفئة المستهلكين. إذ تسمح هذهِ المواقع بتكوين إتصال مباشر بينهم فلا يقتصر عملها على الدعاية والإعلان بل تسمح بإبرام العقود والصفقات لبيع وشراء الأدوية وغيرها، وهذا يقدم فائدة كبيرة لتلك الفئات لا سيما المروجْ، لأنه سيساعد على تقديم البيانات وخصائص المنتوج المعلن عنه كافة عبر صفحات الويب، مما يسهم في تنفيذه الإلتزام بالإعلام والتسعير وممارسة مبدأ الشفافية في عقود التجارة الألكترونية بما يعزز منح الحماية الكافية للمستهلك [٢] .

ومن مميزات هذه المواقع أيضاً قلة تكاليف الإعلان المنشور عبرها، وتكون هذه المواقع منظمة بطريقة سهلة تضمن رؤية المستخدم لها بشكل كامل وتنقله من صفحة إلى أخرى على ذات الموقع من دون مجهود كبير، وقد تضمن الإشارة إلى مواقع أخرى يمكن الانتقال إليها مباشرة من خلال الموقع الأصلي [٣] .

والتساؤل المطروح هنا هل تُشكل مواقع الويب دعامة إعلانية مُعترف بها قانوناً ؟

أكد القضاء الفرنسي في عدد من أحكامه أن مواقع الويب تُشكل وسيلة إعلانية كغيرها من الوسائل الإعلانية الأخرى إذا تعلقت بمنتجات وخدمات أو أنشطة تُقدم بمقابل من جانب

---

[١] ينظر، الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة،(٢٠٢١/٥/٢٩)، وقت الزيارة، ٨:٠٠ مساءً .

(www.ar. M wikipeedia.org .)

[٢] د. عبد الفتاح بيومي حجازي، مصدر سابق، ص٥٦ – ٥٧ .

[٣] د. شريف محمد غنام، مصدر سابق، ص ٣٥ .

مالكي هذه المواقع، وهذا يعني أنه يشترط أن تُقدم المعلومات والبيانات الخاصة بالسلع والخدمات مقابل مردود مالي من جانب مالكي هذه المواقع [١] .

وتأسيساً على ما تقدم يعد الإعلان الدوائي الألكتروني عِبر مواقع الويب إعلاناً تجاريّاً يجب أن تتوفر فيه الشرائط القانونية كافة من الرقابة والترخيص الواجب توافرهما في أي إعلان عبر الصيدليات الإفتراضية الألكترونية، حيثُ بينا سابقاً أنه يشترط للإعلان عن الأدوية بهدف الترويج إستحصال التراخيص اللازمة، ومعرفة شروط الإعلان والمتطلبات القانونية الواجب توافرها لمنح الترخيص للمروجين والمُنتجين والشركات [٢]، وهو ما لا يختلف عن الشروط التي يجب توافرها للإعلان عن الأدوية عبر شبكة الأنترنت .

وتجدر الإشارة الى أن أغلب بلدان العالم يحظر قانونها الصيدلاني الإعلان الدوائي المُستهلك مباشرة بالنسبة للأدوية التي لا تُصرف إلا بموجب وصفة طبية بإستثناء الإعلان الدوائي المُوجة للجهات الصحية، اشترط القانون الفرنسي الحصول على الأذن من الوكالة الوطنية للأمن الصحي (ANSM) قبل طرح أي دواء للعرض والتداول، لكي يتم فحص الدواء المُروج له أنه أستوفى جميع الإجراءات التي تُثبت خِلوهُ من العيوب التي تُسبب إضراراً للمستهلكين بالإضافةِ لفعاليته العلاجية مرفوقاً بملف يوضح التحسينات والإضافات التي قدمها الدواء في مجال الخدمة الطبية [٣] ، أما بالنسبة للقوانين العربية المقارنة فقد وضحنا سابقاً شروط الإعلان عن الأدوية وضرورة الحصول على الأذن المُسبق من الجهات المُختصة قبل الشروع بالإعلان عن الدواء للجمهور [٤] .

---

[١] هذا ما أكده التوجيه الأوروبي الخاص بالتجارة الألكترونية ذي العدد (٣١) لسنة (٢٠٠٠)، إذ عدَّ البيانات والمعلومات التي تُعرض على مواقع الويب – إعلاناً تجاريّاً – إذا كانت بمقابل مالي بصدد الحكم الفرنسي والتوجيه الأوروبي، يُنظر:

– VERBIET ST .(Tn) Les novelles obligations enmatiere de bublicite cit p11 .

مشار إليه لدى، د. شريف محمد غنام، المصدر السابق، ص ٣٥ .

[٢] ذكرنا ذلك في الفصل الأول عند بحث شروط الترويج، ص .

[٣] المادة (5121/8) من قانون الصحة العامة الفرنسي، تناولناها في الفصل الأول .

[٤] المادتين (٢، ٣) من قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات المصري، المادة (٣٥) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة ٢٠١٣، المادة (١٧) من تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية رقم (٤) لسنة (١٩٩٨م)، والتي نصت على "لا يجوز للمكتب أن يقم بالدعاية للمستحضرات التي لم يتم تسجيلها أو التي تقرر الوزارة حظر إستيرادها" .

وعلى الرغم من كل المحاذير والاحتياطات التي تنُصُّ عليها قوانين الصحة العامة والصيدلة وتعليمات الترويج الدوائية لمحاربة التضليل في مجال الترويج بالإعلانات الدوائية التي تستهدف المُستهلك مباشرة إلا بعد موافقة الوزارة ونقابة الصيادلة إذا كان الترويج، نلحظ أن معظم الدول العربية تبرز فيها مشكلة هذه الإعلانات المُضللة أكثر من الدول الغربية المُتقدمة[١].

يضاف إلى ذلك الشركات المُنتجْة للدواء تؤيد هذه الإعلانات عن طريق طرح هذه الإعلانات للمستهلك مباشرة كوسيلة توعوية وتعليمية، ولكن في حقيقتها هي تنحو منحى تجاريّاً، حيثُ تستخدم معلومات تكون مُضللة غالباً تقُلل من الحد الأدنى لمخاطر الدواء وتبالغ في إبراز مزاياه وجودته، والهدف من ذلك تسويق الدواء من الشركات المُنتجة قبل التأكد من سلامته وفعاليته مما يؤثر على صحة المستهلك من جهة ويقلل من الثقة بالشركة المروجة للدواء، ويضعف علاقتها مع الطبيب والصيدلي (واصفي الدواء) من جهة أخرى [٢] .

ويُعزى سبب انتشار الإعلانات الدوائية في العراق والبلدان العربيةِ بكثافة، إلى ضعف أداء الجهاز الرقابي للأدوية فيها، ولا سيما العراق وبالشكل الذي أدى إلى فتح الباب على مصراعيه للاستيراد الدوائي في مقابل ضعف الإنتاج المحلي، الذي جعل المستهلك العراقي يحجم عن شراء الأدوية المحلية لِفقد الثقة بها ويقبل على الأدوية المستوردة التي تكون من مناشئ عالمية موثوقة، على العكس مما كان الحال عليه في سبعينات القرن المنصرم وثمانياته، حيث كان الدواء العراقي المحلي يمتلك جودة ومأمونية كافية تسد حاجة المستهلك في الداخل[٣].

---

[١] مثل الولايات المتحدة الأمريكية ونيوزيلندا، حيثُ يسمح تشريعها للإعلان الدوائي عبر القنوات الفضائية والشبكات الألكترونية ولا سيما في السنوات الأخيرة مستهدفاً المستهلكين مباشرة سواء أصحاء أم مرضى، ينظر :

Galled zaid and Lyles, ken nth (2007), direct – to– consumer advertising of pharmace uticals, and American, journal of medicine, page 475 – 408 .

[٢] د. إبراهيم العبادي، هديل عاشور، الإعلانات الدوائية التي تستهدف المستهلك مباشرة في الأردن من منظور جندري، بحث منشور في مجلة الجامعة الاردنية، عمان، الاردن العدد١ ، مجلد ٦، ص٤٣، مُتاح على الموقع الألكتروني، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٤/١٨، وقت الزيارة ٤:٣٠ مساءً،

(www.ho.int,emhj 2019 .)

[٣] مقابلة مع د. هدى الجنابي، إختصاص في طب الأسرة، بغداد، دائرة صحة بغداد، فرع الكرخ، بتأريخ ٢٠٢١/٢/١٥، الساعة ١٠:٣٠ صباحاً .

ومن الجدير بالذكر أنه إذا لم يوجد قانون أو جهة إدارية قانونية تختص في مراقبة الإعلانات المرئية المضللة للأدوية، فإن هذا يعني أن الأمر متروك للإجراءات العامة للاعلام العراقي، حيثُ تم حظر الإعلانات الكاذبة أو المضللة بصورة عامة وذلك من خلال لوائح البث الإعلامي، مثل المادة (١) من مشروع قانون هيئة الإعلام العراقي التي نصت "على أصحاب محطات البث ألا يبثوا أية مادة يعرفون أنها كاذبة أو مُضللة، أو يمكن أن يثبت الفحص الموضوعي كونها باطلة أو مضللة، وفي حال ثبوت كون المادة كاذبة أو مضللة يجب التصويب اللازم بشأنها بأسرع وقت ممكن" [١] .

ويتم الإعلان عن المُنتجات الدوائية عن طريق إتصال جهازي الكومبيوتر أو أكثر متصلين ببعضهما عن طريق شبكة اتصال سلكية أو لا سلكية حيث يمكن ربط عدة أجهزة للحاسب الآلي عن طريق الاتصال بالشبكة فتشترك عدة مستندات وبرامج وطابعات، فيمكن نشر الإعلانات عن هذه المنتجات من خلال هذه الشبكة التي تربط بين أجهزة الحاسب الآلي لكل من المُنتَجْ والمتلقي [٢]، ويقبل الإعلان عن الأدوية بواسطة هذه المواقع بعدة أشكال، ما دام الإعلان وسيلة لتسويق منتوج معين او ترويجه بواسطة إحداث أثر نفسي لدى المتلقي المروج له وتتعدد تبعاً لذلك أشكال الإعلان الدوائي وإساليبه، والقاعدة العامة أنه يجوز للمعلن في حدود الشروط الترويجية التي أن يروج لمنتجاته بالأساليب كافة وتتعدد وسائل الإعلان الألكتروني للأدوية عبر هذه المواقع [٣] :

١- **اللافتات الإعلانية** : هي يافطات ألكترونية إعلانية موجودة أعلى الشاشة أو أسفلها، وبنقرة عليها من المستهلك يحصل على معلومات إضافية للترويج عن منتوج معين أو يحصل على محادثة في منتدى عن ذلك المنتوج تهدف إلى جذب نظر المُستهلك ورغبته نحو المنتوج المروج له بعد أن تقوده إلى الموقع المروج له .

---

[١] المادة (١) من لائحة قواعد وتُظم البث الإعلامي الذي أصدرتها هيأة الإعلام والإتصالات العراقي، ٢٠٠٩، ص ٦، المنشورة على الموقع الألكتروني الآتي، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٤/١٨، وقت الزيارة، ٥:٠٠ مساءً : (http;//www.hrw.org/ar/news/2010)

[٢] د. صفاء فتوح، مصدر سابق، ص ٥٥ .

[٣] د. عبد الفضيل محمد أحمد، مصدر سابق، ص ٤٥ .

٢- **الرسائل البينية** : يمكن ان يتم الإعلان الدوائي الألكتروني عن طريق الرسائل النصية – الخلالية ما يعرف بـ (interstiti masage) والتي تظهر بشكل سريع جداً في ملئ الشاشة ما بين الصفحات للإعلان عن موقعها، وبنقرة بسيطة من المُتصفح يتم الربط بين الموقع والمستهلك [١]، حيث لو أراد المستخدم الإستعلام عن أي منتوج (دوائي أو غيره) ما عليه سوى الدخول للموقع المروج له من قبل المروج بواسطة تلك الرسائل .

وهناك نوع آخر من الرسائل الإعلانية تستخدم في الترويج ومنها ترويج المنتجات الدوائية تدعى (spams) ويكون عملها مشابهاً لعمل الرسائل السابقة النسبية، وكلا النوعين من الرسائل لا يُعد من قبيل الرسائل الخاصة، حيثُ حكمت محكمة النقض الفرنسية في قضية شركة (Nikon france) أن المراسلة الخاصة هي مراسلة خاصة قاصرة على شخص مُعين من دون غيره بشكل فردي فلا ترمز في فحواها لمجموعة أو جمهور، لذلك تختلف عن الرسائل المعروضة على مواقع الأنترنت وصفحات الويب التي تكون موجهة للجمهور أو العامة [٢] .

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن الإتصالات الترويجية تستهدف مجموعة خاصة من الجمهور، وهذا ما يلائم الترويج للأدوية كونها توجه نحو محترفي المهنة من الأطباء أصحاب قرار الشراء والصيادلة وجمهور المرضى، هنا بمقتضى قاعدة (opt–in) التي تعني وجوب الحصول على رضا المستلم حتى يتمكن المُعلن من إرسال الإعلان إليه عبر البريد الألكتروني الخاص به، أو على العكس على وفق قاعدة (opt–out) حيث ترسل الرسائل الإعلانية إلى البريد الألكتروني الخاص عن طريق البحث بنظام (Hackers) من دون رضا المستلم، ولكن القضاء الفرنسي أكد في قرار صادر عن الوكالة الفرنسية للضمان الصحي والمنتجات الصحية (Af ssaps) في(١٢ يوليو ٢٠٠١)، أن الإعلان عن الدواء الصادر من معمل الأدوية الطالب للترخيص يجب أن يكون موجهاً للعامة من الجمهور، ولأنه خصص عمله فقط بدراسات مادة النيكوتين الموجودة في السجائر، حيث استبدل المعمل هذه المادة بمادة أخرى لا تسبب الأمراض الذي تسببه مادة النيكوتين، وعليه قضت بتغبير نشاط المعمل طالبة منه توجيهه للجمهور لا لفئة الصيادلة ومذاخر الأدوية والأطباء، وذلك بهدف مساعدة المدخنين في الإقلاع عن التدخين [٣] .

---

[١] د. شريف محمد غنام، مصدر سابق، ص ٤٠ .

[2] cour de cassation, chambre so clale 2 october, 2001, societe – Nikon france contre monsieur .

[٣] ينظر في هذا الحكم :

Decision du 12 juiliel 2001 : Afssaps – jo du 4a out 2001.

مُشار إليه لدى، د. صفاء فتوح، مصدر سابق، ص ص٥ .

وجدير بالذكر، أنَّ جميع الإعلانات الدوائية الواردة على مواقع الأنترنت وصفحات الويب يجب أن يُمارس فيها مبدأ الشفافية وعدم الترويج الخادع للجمهور والمحترفين، والأمر أدق في الأدوية لحساسيتها والتصاقها بحياة الأفراد، ولذلك فإن مفهوم الكذب والتضليل الذي تنطوي عليه الإعلانات التجارية في الوسائل التقليدية تتبناه القوانين في الوسائل الألكترونية، لخلوها من نص تشريعي خاص ينظم هذه المسألة المهمة [1]، على وفق لذلك يكون الإعلان الدوائي مضللاً حين تتضمن الرسالة الإعلانية معلومات غير صحيحة عن الدواء المروج له تؤثر في قرار المستهلك وتدفعه إلى قرار الشراء الذي لم يكن ليتخذه لو علم حقيقة هذه المعلومات .

ويجب التنويه بأن التضليل في معلومات الإعلان الدوائي عِبر الوسائل الألكترونية لا يقتصر على تلك المعلومات بصورة كاذبة أو يشوبها النقص والغموض، وإنما قد يكون عن طريق تقديم تلك المعلومات للجمهور، في النتيجة يمكن أن يشكل تضليلاً إدخال علاقة الإرتباط التشاعبي من جانب شخص في موقع بالصفحة الرئيسية لموقع الشخص المذكور والأخير، فالمستهلك بِدوره سوف يدخل إلى الموقع معتقداً أنه أمام الموقع الأصلي (موقع الشخص الأخير) فإذا به يفاجأ أنه أمام موقع آخر بخلاف الموقع المقصود وهو (موقع الشخص الذي أدخل علاقة الإرتباط) [2]، ويوصف التضليل هنا أنه تضليل مواقع من جانب المُعلن إتجاه المستهلك .

---

[1] ماعدا القانون الفرنسي في المادة (5133/119) من قانون الصحة العامة التي نصت على الإعلان عن الدواء "كل شكل إعلاني يتضمن تحضير أو إغراء يهدف إلى ترويج تذكرة أو منتوج طبي دوائي"، كذلك نصت المادة (5442/3) من قانون الصحة العامة الفرسي على أن الإعلان عن أي دواء بأي وسيلة كانت يجب أن يُحدد بدقة وظائف الدواء وآثاره الجانبية ونسبة المادة الفعالة بالقدر المطلوب لتحقيق النتيجة العلمية الفعالة، مع الأخذ بنظر الإعتبار أن المعلومات الموجزة في الإعلان للجمهور من المستهلكين تختلف في مضمونها عما إذا كانت موجهة للمهنيين من القطاع الصحي، وكذلك وضحت هذه المادة أن الإعلان عن الأدوية يجب أن يُرخص له بالمتاجرة والتسويق من الجهات المسؤولة، وإلا يكن خاضعاً للتأمين الصحي، مُشار إليه لدى، د. صفاء فتوح جمعة، المصدر السابق، ص٥٧ .

[2] Genre (M.C), La protection du consomateur dans lachal en ligne memorie faculte de droit universite de Nantes 2000, p13 . Franisco Deliee . pdf .

الفرع الثاني

الإعلان بواسطة البريد الألكتروني : E- Mail

يُعد البريد الألكتروني من الوسائل العامة في إيصال الإعلانات عن المنتجات العامة والدوائية عبر شبكة المعلومات الدولية، إذ يُعد من أهم أدوات الترويج ثم التسويق في الوقت الحالي، ولذلك يعتمد عليه كثيرٌ من مُنتجي الأدوية من الشركات والوسطاء والمستهلكين في عرض الرسالة الترويجية وتلقيها، ولذلك تطرق إلى بحثهِ من زاوية الإعلان الألكتروني، وهذا يقتضي منا التطرق إلى تعريفه، ثم بيان أهميته عن طريق المميزات التي يتمتع بها، وما أهم أساليبه؟، من خلال المحاور الفرعية الآتية :

أولاً- تعريف البريد الألكتروني وبيان أهميته :

تعرض الفقه والتشريع الفرنسي إلى تعريف البريد الألكتروني، فعرفه رأي في الفقه الفرنسي بأنه (مكنة التبادل غير المتزامن بين أجهزة الحاسب الآلي) [١]،وعرفه رأي اخر من الفقه بأنه (مستودع لحفظ الأوراق والمستندات الخاصة بالمستخدم شرط أن يتم تأمين هذا الصندوق بعدم الدخول إليه في نظام تشفير أو كلمة مرور وغيرها من تقنيات الحماية الفنية)[٢] ، وعرفه القانون الفرنسي الخاص بالثقة في الإقتصاد الرقمي الصادر سنة (٢٠٠٤م)، وذلك في المادة (١) منهُ "كلُ رسالة أياً كان شكلها نصية أو صوتية مصحوبة بصورة وأصوات يتم إرسالها عبر شبكة عامة للإتصالات، ويتم تخزينها على أحد خوادم هذه الشبكة أو في المُعدات الطرفية للمرسل إليه حتى يتمكن من إستعادتها" [٣] .

---

(1) Pierre Breese et Gautier kaufman Guide juidiaue de linteret et du comer electronique vuibert, p77 . pdf avillball to https//; www.gove.as.com.

تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٦/٢، وقت الزيارة ٦:٢٣ صباحاً .

(٢) د. عبد الفتاح بيومي حجازي، الحكومة الألكترونية ونظامها القانوني، دار الكر الجامعي، الإسكندرية، دون سنة طبع، ص٧.

(3) Lion, 2004 – 575 du 21 juin 2004 pour la confiance dansleconomie namerique Article (1) “tou message sous from de tex be de volx, des son ou dimage envoye par un reseau public de communication, stock e sur un serveur du reseau ou dans leqipment terminal du destinatour, juscluq ce que ce dernir le recupere Avqliable on ; https;//www.Legifrance.gour.fr/affich Texte, 1164,

تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٤، وقت الزيارة ٤:٠٠ مساءً

أما بالنسبة للتشريع المصري والتشريع الأردني والعراقي، فلم يورد قانون التوقيع الألكتروني المصري [١] النافذ تعريف للبريد الألكتروني، وكذلك قانون التوقيع الألكتروني والمعاملات الألكترونية العراقية ذي العدد (٧٨) لسنة (٢٠١٢م) النافذ [٢] فلم يُعرف البريد الألكتروني، كذلك قانون المعاملات الألكترونية الأردني النافذ [٣] لم يتطرق إلى تعريف البريد الألكتروني .

اما بالنسبة للتعريف بالإعلان عبر البريد الألكتروني فلم يرد تعريف خاص بشأنه، ونستطيع ان نعرف الإعلان عن طريق البريد الألكتروني : كل رسالة ترويجية هدفها التشجيع على بيع منتوج أو خدمة بشكل مباشر أو غير مباشر لصالح شخص البائع ذاته أو مُقدم الخدمة (المروج الوسيط) .

وهنا يأتي التساؤل الآتي: هل تُعد الرسائل الإعلانية المنشورة عبر البريد الألكتروني مراسلات خاصة أم رسالة إعلانية؟ بمعنى آخر هل يشكل البريد الألكتروني دِعامة إعلانية؟ ومن ثم تُعد الإعلانات التي تثبُت عبرهُ تجارية ؟

الواقع أن الرسائل التي تُثبت عبر البريد الالكتروني قد تختص بشخص محدد فتكون موجهة إليه فقط، وهذه تُعد مراسلة خاصة، أما لو كانت الرسائل الإعلانية موجهةً إلى فئات القطاع الطبي والصيدلي في الإعلان عبر البريد الألكتروني طرح عقار دوائي جديد أو أفضل

---

[١] قانون التوقيع الألكتروني المصري ذي العدد (١٥) لسنة (٢٠٠٤م) النافذ متاح على الموقع الألكتروني لقاعدة التشريعات المصرية، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٣، وقت الزيارة، ٢:٣٠ مساءً :
(http;//elpai.idsc.gov.eg/Legislations/Results?q.)

[٢] قانون التوقيع الألكتروني والمعاملات الألكترونية العراقي ذي العدد (٧٨) لسنة (٢٠١٢م)، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٤٢٥٦) بتأريخ ٢٠١٢/١١/١٥، متاح على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٥، وقت الزيارة ٨:٠٠ مساءً
(http;//www.iraq-ig.law.org.)

[٣] قانون المعاملات الألكترونية الأردني ذي العدد (١٥) لسنة ٢٠١٥ المنشور في الجريدة الرسمية بتأريخ ٢٠١٥/٥/١٧، متاح على الموقع الألكتروني، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/٤، وقت الزيارة، ٣:٠٠ مساءً، www.jordan.alwyer.com

من سابقه في السوق فهنا تتصف الرسائل بأنها ذات اتصال جماعي، وتشكل إعلانات تجارية تستهدف الربح وليس مراسلة خاصة، وعليه يُشكل البريد الألكتروني دعامة إعلامية .

وهذا ما تبناه القضاء الفرنسي في أحد قرارات محكمة النقض الفرنسية التي قررت أن (الخطاب الدوري الذي يصدر من المشروع إلى مختلف عُملائه، يُعد إعلاناً تجارياً يخضع لما تخضع له هذه الإعلانات من تنظيم وبصفة خاصة الإعلان المُضلل، وإن أرسل ثلاثمائة دعوة من المشروع إلى العملاء عن طريق البريد يُعد إعلاناً تجارياً) [١] .

وترجع أهمية الإعلان عبر البريد الألكتروني بسبب ما يتميز به من مميزات، منها :

أ- يُتيح الإعلان عبر البريد الألكتروني للمروج إمكانية طرح الخصائص والبيانات المُتعلقة بالمنتوج المُروج له (المعروض) بكافة التفاصيل، سواء بالمحتوى النصي أو الصوري أو كليهما، يضاف إلى ذلك إمكانية توجيه مُستقبل الإعلان إلى صفحة ألكترونية محددة للإطلاع على تفاصيل ومعلومات أكثر حول الخدمة أو المنتوج المُروج أو حول الشركة المروجة، وكل ذلك من خلال عناوين قصيرة توضح مميزات الخدمة [٢] .

ب- الإقتصاد في النفقات والجهد والوقت، إذ إنَّ تكلفة الرسالة الألكترونية لا تزيد على مقابل الإتصال المحلي لمزود خدمة الأنترنت، ولا فرق بين الإرسال الذي يقع داخل حدود الدولة أو لأبعد حدود دولة في العالم .

ج- البريد الألكتروني يوفر خاصية السرعة في الإرسال، وسهولة استخدامه وكثرة استعمالاته، فهو يُتيح لكل مُتصل عبر الشبكة المعلوماتية يمتلك عنواناً بريديّاً ألكترونيّاً أنَّ يتصل بالآخرين الذين لديهم عناوين بريدية على وفق الطريقة التقليدية البريدية للمراسلة .

---

[1] cass . crim, 5mai 1981, Bull, crim 1981 p. 410 .

مُشار إليه لدى، د. شريف غنام، مصدر سابق، ص ٤٨ .

[٢] التسوق عبر رسائل البريد الألكتروني، مقال منشور على شبكة الأنترنت، الموقع الآتي، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١، وقت الزيارة ٢:٣٠ مساءً.

(www.Markting,yellow way – eg.com.)

ثانياً- أساليب الإعلان عبر البريد الألكتروني :

توجد عدة أساليب للإعلان عبر البريد الألكتروني مثل :

١- الإستعانة بمواقع البريد الألكتروني لإدراج اسم الشركة المُروجة للمنتجات (الإعلان المؤسساتي) وليس لاسم المنتوج، وهنا تُوجَّه الإعلانات إلى الأفراد الحاصلين على خدمة مجانية في مواقع البريد .

٢- الحصول على أسماء مشتركين جدد من خلال المشتركين المتعاملين مع الشركات المروجة سابقاً وذلك بمخاطبة المشتركين الذين دخلوا لتلك المواقع المُعلن عنها وإرسال رسائل إلى الأصدقاء والمعارف التابعين لهم كوسيلة للتعريف أو الإقناع لمنتجات الشركة أو التاجر المُروّج.

٣- استخدام الأنشطة الترويجية التحفيزية للعملاء، كالمسابقات، والهدايا المقدمة من المُروجْ عبر مواقع البريد الألكتروني للتشجيع على الاقبال نحو منتوجات تلك الشركة المروجة [١] .

وما يهمنا في هذا المجال هو كيفية الترويج للمُنتجات الدوائية عبر وسيلة البريد الألكتروني، حيثُ يتُم الإعلان عن طريق البريد الألكتروني عبر شبكة الأنترنت عن طريق إرسال الرسائل عبر البريد من المنتج المُروّج، فتكون تلك الرسالة دعوة للتفاوض فقط، وقد تكون إيجاباً إذا إحتوت على العناصر الأساسية المطلوبة جميعها في الإيجاب الألكتروني فحينئذ يكون للمُرسل إليه حرية قبول العرض برسالة ألكترونية تتضمن القبول من جانبه، فينعقد العقد عن علم الموجب بهذا القبول [٢] .

وعليه تُعد صفحات الويب إلى جانب البريد الألكتروني وسائل ترويجية منتشرة عبر الأنترنت كشاشات عرض، أو كتالوج خدمة، وهو من قبيل الإعلان، وتجدر الإشارة إلى أنه قد يتم الإعلان عن المنتجات أيضاً عن طريق خدمة الإتصال الصوتي، وهي خدمة يتمكن طرفي الترويج (المُروج والمتلقي) مِن سماع صوتيهما، والإتفاق على البيع من عدمه بواسطة إتصال جهازي الحاسب الألكتروني أو أي وسيلة ألكترونية أخرى مثل أجهزة الموبايل .

---

[١] التسوق عبر رسائل البريد الألكتروني، المصدر السابق .

[٢] سبق تفصيل ذلك في الفصل الأول، المبحث الثاني، المطلب الأول، ص (توصيف الترويج الدوائي) .

ومن الجدير بالذكر أن الإعلانات الدوائية عبر هذه الوسائل يجب أن تتمتع بالأمان والشفافية المطلوبين في الإعلان عن أي منتوج [١]، ونصت المادة (١٢٧) من المرسوم المُعدل للقانون المدني الفرنسي المطلوبين في الإعلان عن أي منتوج وأهمها العنوان الرسمي الألكتروني للمُعلن [٢]، وهو ما نصت عليه المادة (1127) من القانون المدني الفرنسي المُعدل "إن المعلومات المخصصة للمهني يُمكن أن تُرسل بالبريد الالكتروني، مادام قد أعلن عنوانه الألكتروني، وإذا كان من الواجب إدراج هذه المعلومات في نموذج، فيوضع هذا الأخير تحت تصرف الشخص الذي يجب عليه ملؤه"، ويشتد الأمر بالنسبة للمنتوج الدوائي لحساسيته وخطورته، إذ من أهم حقوق المستهلك أن يستقبل إعلانات أمينة وصادقة بعينه عن أي كذب أو تضليل وأن تكون المعلومات الواردة في الإعلان الألكتروني صحيحة ومطابقة للواقع، كي لا يُستغل نقص الخبرة والمعرفة لدى المستهلك فيدفعه لشراء المنتجات المروج لها تحت ضغط الترويج المَضلل .

وتجدر الإشارة إلى أنَّ مسؤولية مزود الخدمة [٣] ومورد محتوى الإعلان [٤] تختلف في هذا المجال عن بث إعلان مُضلل عبر شبكة الأنترنت، ففي حالة الإعلان بالبريد الألكتروني

---

[١] نصت المادة (١/٧) من التوجيه الأوروبي على "أن يكون الإعلان المرسل بالبريد الألكتروني مُحدد بطريقة واضحة ومحددة طبيعته الإعلانية عند إستلامه من جانب المرسل إليه"، مشار إليه لدى، د. شريف غنام، مصدر سابق، ص ٧٠، ونأمل من المشرع العراقي إيراد هكذا نصوص في قانون التوقيع الألكتروني والمعاملات الألكترونية لتوفير حماية للمستهلك الألكتروني من خطر الإعلانات المُضللة .

[2] Article (1127) "Les informations professionnelles peuvent être envoyées par e-mail aussi longtemps qu'ils ont annoncé une entrée électronique et que ces informations devraient être incluses dans un formulaire et mettre cette dernière à la disposition de la personne qui doit être remplie" .

[٣] مزود الخدمة يطلق عليه أيضاً تسمية متعهد الوصول، وهو (شخص طبيعي أو معنوي يتصف عمله بأنه عمل ذو طبيعة نفسية، وهو الذي يمكن متصفحي شبكة الأنترنت من الوصول إلى المواقع أو البريد الألكتروني للأشخاص الذين يريدون مخاطبتهم، بمعنى أوضح يتمثل عمل مزود الخدمة في ربط مستخدمي هذه الشبكة عن طريق عقود إشتراك تؤمن لهم هذه الخدمة) ، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص ٧٥ .

[٤] مورد محتوى الإعلان، يطلق عليه أيضاً تسمية مورد المعلومات، وهو (المسؤول عن الموقع أو منظم الموقع، وهو الشخص الذي يزود الوسطاء الآخرين بالمعلومات والبيانات التي تُثبت على الموقع، فهو الذي يحدد مضمون ما يُبث على الموقع، والبيانات التي يحددها المورد هذا، وقد تكون في شكل صور أو مقاطع أو علامات تجارية أو نصوص مكتوبة) ، مشار اليه لدى، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص٥٧ .

Strowel (A) De (N) Responsabillte des internediaries ; Actualities legislatives et juns prodantelles, Droit et Nouveelle Technologies 10 october 2000, engline .

مُتاح على الموقع الآتي تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٢/٢٠، وقت الزيارة، ٨:٢٠ صباحاً،

http;//www.droit,technologie.org.p 9

يُعد مورد محتوى الإعلان مسؤولاً عن صحة المعلومات الواردة عبر البريد أو صفحات الويب، إذ يجب عليه التأكد من صحتها وحقيقة العلامات التجارية المزود بها من المعلن قبل نشرها، يعدِّ الشخص المالك لموقع البريد الألكتروني هو من يقوم بإستخدامه عبر بث الإعلانات، حيث يمكن أن تُشبهُ هذا المورد بالمُعلن في الوسائل الإعلانية التقليدية كالصحافة والتلفاز .

وتتوقف مسؤولية مزود الخدمة على نوع الخدمة التي يؤديها، فإذا قام بعمل الناقل الذي يربط بين حاسوب العميل الشخصي والخادم، فهو غير مسؤول عن الإعلان الكاذب أو المُضلل الذي يبُث عبر موقع البريد الألكتروني، أما إذا تعدى عمله هذا وقام بوظيفة متعهد الإيواء[١] الذي يسمح لشركات الإعلان أو مُشغل الموقع من نشر إعلانه، هنا يجوز أن يسأل بموجب دعوى المسؤولية المدنية عن الأضرار التي يسببها للغير نتيجة الإعلان الكاذب، لأن عمله هنا يختلف إذ يسمح له بالإطلاع على محتوى الإعلان قبل نشره، ثم يكون مسؤولاً عن المحتوى المضلل أو الكاذب للإعلان .

وهذا ما طبقته أحكام القضاء الفرنسي، في الحكم الصادر من المحكمة الإبتدائية في باريس في (١٣ يونيو ٢٠٠٥) إذ فصلت المحكمة، أنه لو كان مزود الخدمة لا يعلم بالمحتوى الكاذب للإعلان فلا تقوم مسؤوليته بشرط ألاَّ يكون مسؤولاً عن الرقابة السابقة على محتوى هذا الإعلان أما لو كان هذا المزود على علم بمضمون الإعلان وأستطاع أن يمنع المستخدمين من الوصول إلى الموقع الذي يتضمن مثل هذا الإعلان ولم يفعل، فيُعد هنا مسؤولاً منذ لحظة علمه بمضمون الموقع [٢] .

---

[١] متعهد الايواء(هو الشخص الذي يؤمن للاشخاص انشاء مواقع الكترونية واستغلالها وتوفير الوسائل التقنية لمستخدمي الانترنت ، بموجب عقد بينه وبين المستخدم) ينظر في ذلك ، د. صفاء فتوح جمعة، مصدر سابق، ص٥٨.

[٢] مشار إليه لدى :

Ti GL . Cass – paris 13/5/2005,Liguesinternational contre le Racisme et, lantisem itisme .union des E tudar His juifs france,p143 .

وهذا الحكم صدر من المحكمة الإبتدائية في باريس في الدعوى المشار اليها سابقاً والمقامة من إتحاد طلاب اليهود ضد شركة (yahoo.com) بإعتبارها مزود الخدمة عن الإعلانات الكاذبة ضدهم، وقضت المحكمة بمسؤولية الشرطة ومنع الطلاب الفرنسيين المستخدمين لموقع (yahoo.france) الذي عُرض عليه نشاط إعلاني كاذب تحريضي ضد الطلاب اليهود .

وبصدد التفرقة بين مسؤولية كل من المزود للخدمة ومورد محتوى الإعلان، نجد أن القوانين قاصرة عن ملاحقة هذه الأحكام بالمعالجة التشريعية لتداخل، وظائف الأشخاص المسؤولين عن الإعلان عبر الشبكة مما يُوجد صعوبة في تحديد مسؤولية كُل منهم، ومن ناحية أخرى قلةُ بل ندرة النصوص التشريعية التي تُعالج مسؤولية أشخاص الإعلانات التجارية عبر هذه الشبكة المعلوماتية فنكاد نجد نصوصاً متفرقةً لتوجيهات أوروبية قليلة [١] تعالج مسؤولية هؤلاء الأشخاص، ولذلك يبقى الفصل في النزاع لمحكمة الموضوع، ومن ذلك ما نجده في قضية (AOL) [٢]، المعروضة على القضاء الأمريكي في(٢ مارس سنة ٢٠٠٠م)، إذ فرقت المحكمة فيها بين عمل مزود الخدمة الذي اقتصر على تسهيل الوصول للموقع فقط، وبين مورد محتوى الإعلان المسؤول عن محتوى البيانات والإعلانات المبثوثة عبر هذا الموقع، أما الثاني (مزود الخدمة) فيُعد مسؤولاً عن هذا المحتوى، وانتهت القضية بالحكم على أن شركة (AOL) غير مسؤولة عن محتوى الموقع بعدّها مزودةً للخدمة في هذه القضية، ولم تأخذ المحكمة بحجة الدفاع بأنها مسؤولة، لأنها قامت بحذف المحتوى المضلل منذ علمها به، وبزعمهم أن هذا الحذف يشكل دليلاً على شتراكها بالمحتوى الكاذب ودليل معرفتها به، فلم تأخذ المحكمة بهذهِ الحجة ورأت أن حذف شركة (AOL) لهذا المحتوى يُعد ترجمة لحقها في إعادة تنظيم الموقع الذي تؤمن له خدمة الإتصال بالآخرين، ولا يُعد دليلاً على اشتراكها في هذا المحتوى .

وبعد ان سلطنا الضوء على وسائل الترويج الدوائي وبيان مدى خصوصيتها بالنسبة للدواء ، نحاول ان نوضح الاحكام المترتبة على مروجي الادوية من التزامات واثار اذا ثبتت مخالفتهم لجودة او سلامة الدواء المُروج له من العيوب، وماهي الضمانات لذلك، وهذا سنحاول التطرق اليه في الفصل الثالث من هذه الاطروحة.

---

[١] المادة (١٥) من التوجيه الأوروبي الخاص بالتجارة الألكترونية الصادر عام (٢٠٠٠)، فرضت على الوسطاء الفنيين المهنيين المسؤولين عن المواقع أن يتصرفوا بالشكل الذي يمنع وصول المحتوى المضلل أو الكاذب عبر المواقع التابعة لهم، أنظر بصدد التوجيه الأوروبي :

Directive, European union Reverso …" avalibal to Ec

منشور في الموقع الألكتروني تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٢٤، وقت الزيارة، ٢:٢٠ مساءً،

(www.ar.melayukini.net.)

[٢] ينظر تفاصيل هذه القضية (بعد ترجمتها) منشور في الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٣٥، وقت الزيارة، ٢:٣٠ مساءً،

(http;//www.Legalis.net/breveimprimer.php3?id)

الفصل الثالث

الاثار القانونية المترتبة على مزاولة الترويج الدوائي

تختلف التزامات[1] المروج الدوائي عن غيره من مروجي السلع، وينهض هذا الاختلاف من الطبيعة الخاصة للترويج الدوائي كونه يتعامل مع مادة تمس بحياة الفرد وصحته، وحقه في العيش بدون معاناة جسدية أو نفسية قد تنتج جراء استعمال دواء او مستحضر، فضلاً عن اختلاف من يتوجه لهم الترويج الدوائي ، ففي الوقت الذي يتوجه الترويج التسويقي للمنتجات غير الدوائية لأشخاص يكونوا في الغالب من فئة أو طائفة واحدة يجمع بينهم في الغالب التجانس ، في حين أن الترويج الدوائي يتوجه إلى فئتين غير متجانستين هما المستهلك العادي الذي قد تنقصه الكثير من المعلومات المتعلقة بالمنتوج محل الترويج، وبين فئة المدركين ماهية المنتوج ومخاطره وهم فئة الصيادلة والاطباء، كل ذلك يلقي على المُروِج او الجهة التي تتبنى المنتوج مراعاة ذلك عند الترويج ، وهذا يعني أن على المُروِج أن يلتزم بالإعلام عن المنتوج والتحذير منه حيث ما يتضمنه المنتوج من اضرار جانبية وطريقة الاستعمال ومن يمكن له ذلك، وان يتم ذلك باسلوب يفهمه من ينتمي لأي من الفئتين، وما يترتب على المُروِج من مسؤولية عند الإخلال بذلك.

وكنتيجة لما تقدم كان أقرار مسؤولية المُنْتج عن منتجاته الخطرة والمعيبة هي الحل الأمثل لجبر الأضرار الحالية والمستقبلية التي تلحق بسلامته، سواء كان الضرر في مراحل إنتاج الدواء أم عرضه للترويج أم توزيعهِ أم في أي مرحلة لاحقة، وهذا ما لا نجدهُ في غير المنتجات الدوائية، ومن هنا تأتي خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الترويج للأدوية، لأنَّ المُرَوَج له يحق له طلب التعويض عما أصابه من الضرر دون الحاجة الى اثبات الخطأ ، لكون تلك المنتجات تمس سلامة الجسم البشري، ولكون المسؤول عن الضرر هو شخص مهني محترف في مواجهة المضرور المتعاقد وغير المتعاقد معهُ، وهذا ما أفرزهُ التشريع المقارن ولا سيما في أوروبا بحسب التوجيه الأوروبي الشهير ذي العدد (٣٤٧) الصادر في(٢٥ يوليو سنة

---

[1] أما عن حقوق المروج ، فكما هو معلوم ان حقه يتمثل بالمردود الايجابي الذي يسعى اليه من وراء عملية الترويج الدوائي ، ولذلك يقتصر البحث في الالتزامات المترتبة عليه والمسؤولية الناشئة عنها، دون الخوض بالحقوق .

١٩٨٥م)، الذي وضع حداً للنزاع بشأن المسؤولية الملقاة على عاتق المنتج عن الأضرار التي تخلفها منتجاته المعيبة اتجاه المتعاقد وغير المتعاقد معه، وهو ما يدعى بالمسؤولية الموضوعية، والذي حقق أرضية موحدة لحماية المستهلك في الدول الأوروبية، وهو ما أقرهُ المشرع الفرنسي بعد ذلك بمدة بالمرسوم الفرنسي ذي الرقم (٣٨٩) الصادر في(١٩ مايو ١٩٩٨م) تحت باب المسؤولية الموضوعية عن فعل المنتجات المعيبة وذلك بموجب المادة (١٣٨٦) من القانون المدني الفرنسي بفقراتها التي يبلغ عددها (١٨) فقرة والتي أصبحت منظمة فيما بعد بموجب التعديل الصادر بالمرسوم الفرنسي ذي العدد (١٣١) لسنة (٢٠١٦م) المتعلق بإصلاح قانون العقود والنظام العام وإثبات الإلتزامات، حيث أصبحت المادة (١٣٨٦) من القانون المدني الفرنسي المشار إليها سابقاً تحمل العدد (١٢٤٥) من الفقرة (١ – ١٨)، وكان أهم ما تبنته تلك الفقرات هو ما جاء في الفقرة (١١) التي أقرت بعدم إعفاء المنتج من المسؤولية بخصوص منتجاته لتي تمس صحة الجسم البشري وسلامتهُ .

ومن هنا تتأتى خصوصية المسؤولية المدنية الموضوعية، بعيداً عن أحكام المسؤولية التقليدية (العقدية والتقصيرية) التي تُبنى على فكرة الخطأ، لتوفير حماية أكبر للمضرور وهو ما لم تنظمهُ لغاية الآن التشريعات العربية ولا سيما التشريع العراقي. ولا بد من الإشارة قبل الدخول في بحث هذه المواضيع إلى أنهُ، بعض التشريعات قد عدّت الموزع والصيدلي المُتدخل وبعض المحترفين في سلسلة تداول الدواء بحكم المُنتجْ، ما يوفر حماية مشددة لمستهلك الأدوية لكونها أيضاً منتجات خطيرة بالوقت نفسه، فمقابل خطورتها ومقابل كون المستهلك المريض طرف ضعيف في هذه العلاقة، لم يترك المشرع على وفق هذه الخصوصية مجالاً للتذرع من الإعفاء من المسؤولية بسبب مخاطر التقدم العلمي التي لم تكن في بال المُنتِج أو فكرة وقت طرح المنتوج للتداول حتى لا يستطيع التذرع بالإعفاء من المسؤولية، ولذلك سنقسم هذا الفصل على مبحثين ، سنخصص المبحث الأول منه الى الالتزامات المترتبة على مروجي الدواء، على حين سنخصص الثاني إلى المسؤولية الناشئة عن الترويج الدوائي وكالآتي:

المبحث الأول

الالتزامات المترتبة على مروجي الدواء

الأدوية مركبات كيميائية تتسم بالخطورة [١]،وذلك يلقي على عاتق المتعاملين بها من مُنتجْ، مُروجْ، التزامات في مواجهة المُروجْ لهُم أو المرضى بشكل عام لجهلهم الغالب بالمخاطر التي تحيط بها، وفي سبيل توفير الحماية للمستهلك الذي كان يهدف من شرائه للأدوية الحد من تفاقم المرض أوجد القانون التزامات لحمايتهم ولا سيما بالنسبة للترويج الدوائي حتى لا يكون المستهلك المريض ضحية للترويج المُضلل من جهة ، وطمع الشركات المنتجة من جهة أخرى، ومن هنا تأتي خصوصية الالتزامات في مجال الترويج الدوائي سواء كانت الأدوية تصرف بموجب وصفة طبية أم من دون وصفة طبية، وأهم تلك الالتزامات هو الالتزام بالإعلام والتحذير، والإلتزام بضمان السلامة، وكل ذلك في محاولة لحماية المُروجْ لهُ من جهة، ولممارسة مبدأ شفافية المعاملات التجارية من جهة أخرى، وعليه سيتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، المطلب الأول سنتناول فيه الإلتزام بالإعلام والتحذير، أما المطلب الثاني فسنخصصهُ لخصوصية الإلتزام بضمان السلامة، على النحو الآتي :

المطلب الأول

الإلتزام بالإعلام والتحذير [٢]

يُعد هذا الالتزام من مستحدثات اجتهاد القضاء الفرنسي[٣] يلقيه على عاتق الصانع في مواجهة العملاء بشكل عام عن المنتجات كافة، وعلى عاتق المُنْتج المروج في مجال الأدوية بشكل خاص، لكونها مركبات خطرة يستلزم العلم بمخاطرها من الحائزين لها والمستهلكين،

---

[١] وضحنا سابقاً معنى الصفة الخطرة في الأدوية ومدى عدّها منتجات معقدة التركيب والآن نوضح أنها تصنف من المنتجات الخطرة لإحتواء هذه المنتجات على مواد كيمائية قد تجمع بين النفع والضرر في آن واحد، فيمكن أن تتحول من مواد علاجية نافعة إلى مواد ضارة عند التفاعل مع مواد كيمياوية أخرى أو عند وصفها وتناولها من دون مراعاة حالة المريض الصحية أو سنِه أو جنسِه، لذلك توصف بأنها خطرة، د. سالم محمد رديعان، مسؤولية المنتج في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، بغداد، ٢٠٠٩، ص١٥٩ .

[٢] في الغالب يكون الالتزام بالاعلام منفرداً عن الالتزام بالتحذير ، لكن خصوصية الدواء كونه من المنتجات الخطرة القت على عاتق المُروِج التزاماً مزدوجاً ،وهو الاعلام بخصائص الدواء ثم التحذير من الاثار الجانبية الحالية والمستقبلية منه، لذلك ارتأينا بحثهما بشكل التزام واحد مع شرح مضمون كل منهما على حده .

[٣] ينظر د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص٢٧٨.

وللتعرف على هذا الإلتزام ينبغي بحث مضمونهُ ونطاقهُ وذلك في الفرع الأول، أما الفرع الثاني فنتناول فيه مضمون الإلتزام بالتحذير وأساليبهُ، وذلك على النحو الآتي :

الفرع الأول

مضمون الإلتزام بالإعلام ونطاقهُ

إن تحديد مضمون الإلتزام بالإعلام ونطاقهِ من الأشخاص في مجال ترويج الدواء، يستدعي بيان ذلك المضمون وأطراف الالتزام (المدين والدائن)، وهو ما سنوضحهُ في فقرتين، أولاً تحديد مضمونه، وثانياً تحديد نطاقهُ .

أولاً- مضمون الإلتزام بالإعلام :

إن الالتزام بالإعلام في مجال المنتجات الصناعية بصورة عامة، والدوائية بصورة خاصة يقع على عاتق المهني المُحترف، وهو ما يستدعي تعريفهُ، طبيعتهُ، بيان موقف التشريعات منهُ، ويعرف الالتزام بالإعلام بأنهُ (التزام سابق على التعاقد يتعلق بالتزام أحد الطرفين بأن يقدم للمتعاقد الآخر البيانات كافة اللازمة لإيجاد رضا سليم وحر ومتبصر تفصيلات العقد كافة، وذلك بسبب ظروفٍ وإعتبارات معينة ترجع لطبيعة هذا العقد الخاصة أو طبيعة محلهُ أو صفة أحد أطرافه، مما يحتم على الطرف المدين به الإدلاء البيانات كافة التي تولد الثقة المشروعة لدى الطرف الآخر)[١] .

وفي مجال ترويج الأدوية، على المُروجْ بوصفه مُحترفاً إحاطة المُروجَ لهُ بالمعلومات الخاصة بطرق إستعمال الدواء كافة والآثار الجانبية الناشئة عن الاستعمال [٢] .

وسبب إلتزام المُروجْ المدين بهذا الإلتزام في مجال الدواء، هو مبدأ الإحتكار الصيدلاني، الذي يلزمهُ برفد المُروُجَ لهُ بالمعلومات الكاملة عن الدواء طبقاً للمعرفة المتوافرة لديهِ في مجال العلوم الطبية، فلو استطاع المُنتجْ إخلاء مسؤوليته اتجاه المتلقي المحترف من المروج لهم (أصحاب المهن الطبية) فلا يستطيع إخلاء المسؤولية اتجاه المستهلك النهائي لأنه، ملزم بتحقيق

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصر سابق:، ص٧٠، هامش ٣ .

[٢] د. أحمد سعيد الزقرد، مصدر سابق، ص١٣٠ .

الغاية المرجوة من الدواء المطروح للتداول وهو العلاج والوقاية، وأما طبيعة هذا الإلتزام فقد أنزله بعض الفقه مرتبة الإلتزام بتحقيق نتيجة، وليس بذل عناية [١] .

وبمقابل ذلك نلاحظ أن هناك رأيّاً فقهيّاً آخر يعدهُ إلتزاماً بوسيلة أو بذلَ عنايةٍ على أساس أن المُنْتج قد أبدى من خلال المعلومات المقدمة حول المنتوج ما يؤدي إلى الإنتفاع به وطريقة الإستعمال وهو ما يضمن بداهةً للمستهلك عدم تحقق الخطر من المنتوج [٢] .

ونحن نرى أن الأقرب للصواب هو عد الإلتزام بالإعلام التزاماً بتحقيق نتيجة وليس إلتزام بوسيلة، وذلك للأسباب الآتية منها :

١- إن القول بالطبيعة القانونية لهذا الإلتزام بتحقيق نتيجة سيؤدي في النهائية الى ضمان سلامة المستهلك .

٢- إذا كان الإلتزام بالإعلام يعدُ إلتزاماً بوسيلة أو بذل عناية فإن ذلك سيؤدي إلى عدم تحقق الغاية المرجوة منهُ والمتمثلة بتبصرة المستهلك من مخاطر المنتوج .

٣- إن جعل الإلتزام بالإعلام التزاماً بوسيلة سيؤدي إلى إلقاء عبء الإثبات على عاتق المستهلك وهذا لا يتفق مع الدعوات في الوقت الحاضر التي تدعو إلى الأخذ بالمسؤولية الموضوعية، والتي تتوافر أركانها بمجرد العيب من دون إثبات خطأ أو تقصير من جانب المدين بالإلتزام بالإعلام، والقول بغير ذلك يؤدي إلى عدم جدوى التفرقة بين عبء الإلتزام (بذل عناية وتحقيق نتيجة) والذي نادى بهِ القضاء خاصة في مجال المنتجات الصناعية المُعقدة الاستعمال[٣] .

٤- إن جعل الإلتزام بالإعلام، التزاماً بنتيجة سيؤدي إلى زيادة حرص المُنتجْ المُروجْ بشكل عام، الطبيب، الصيدلي المتدخل في مجال الأدوية على الوجه الأكمل، والذي سيؤدي بالنهاية إلى تقوية حماية المستهلك الطرف الضعيف، لأنهُ يستطيع المطالبة بالتعويض خارج نطاق العقد [٤] .

---

[١] د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ٧٨، لذلك نلحظ أن لفظ الإلتزام بالإعلام غالباً ما يكون إلى جانبهِ التحذير أو الإفضاء بالنصح ولا سيما في مجال الدواء بسبب خطورتهِ .

[٢] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص٢٥ .

[٣] د. جابر محجوب علي، ضمان سلامة المستهلك من أضرار المنتجات الصناعية المعيبة (دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والمصري والكويتي)، دار النهضة العربية، القاهرة، دون ذكر سنة النشر، ص ٢٨١ .

[٤] د. سلام عبد الزهرة الفتلاوي، نطاق العقد، إطروحة دكتوراه، مقدمة إلى مجلس كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠٠٦، ص ١٨٦ .

ومما يدلُ على أن الإلتزام بالإعلام تقترب طبيعتهُ القانونية من أنه إلتزام بتحقيق نتيجة قرارات القضاء الفرنسي في هذا الشأن، ومنها ما قضت بهِ محكمة النقض الفرنسية على ضرورة إلتزام الشركة بالإعلام في مجال الدواء، وذلك في واقعة المضاد الحيوي الذي صنعتهُ لتقوية الحوامل، والذي ظهر فيما بعد أنه مُضِر بالأطفال المولودين وبالأم الحامل في أشهرها الأخيرة، بما نتج عنه من عيوب في الأسنان وإصفرار البشرة، أكدت المحكمة أنَّ جميع هذه الأضرار كانت نتيجة نقص المعلومات التي قدمها المصنع عن المضاد الحيوي المروج لهُ، وإنه كان ينبغي عليه أخذ الإحتياطات الضرورية اللازمة فيما يتعلق بآثار الدواء كما يفعل الأطباء عادة[1].

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أنَّ كيفية ممارسة الإلتزام بالإعلام من قبل المُروجْ في حالة الترويج الألكتروني لا تختلف في أحكامها عن الواقع التقليدي على الرغم من كثرة الخروقات والتضليل في هذا المجال بما نلاحظه على شبكة الأنترنت أو شاشات التلفزة، ولكن يبقى الإلتزام بالإعلام مقيداً قانوناً كما هو الواقع التقليدي أن يتم عبر الموقع الرسمي للصيدلية الألكترونية الموجودة على شبكة الأنترنت، والتي تكون معتمدة ومرخصة من وزارة الصحة، يشرف عليها صيدلي مرخص تتحرى عن طلبيات الأدوية الموجهة إليها ولاسيما الأدوية التي لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية، فكل صيدلي عليه أن يخصص علامة التبويب المخصصة للتعريف بالدواء وتمييزه عن غيره من المنتجات الدوائية الأخرى وترتيب الأدوية بدواعي الاستعمال (الحمى، الألم، الأمراض المستعصية ... ألخ) وبالشكل الذي يُمكن المُروَج لهُ من الإستفسار من الصيدلي المختص مباشرة من خلال البريد الألكتروني أو عن طريق إجراء حوار

---

[1] مشار إليه لدى، د. شحاته غريب شلقامي، مصدر سابق، ص١٣، وفي هذا الشأن قضت محكمة استئناف باريس بإلزام المُنتجْ بالتعويض عن الضرر الذي أصاب المشتري نتيجة التهاب فروة جلد الرأس، إستناداً إلى مسؤوليته التعاقدية الناشئة عن إخلاله بالإلتزام بالإفضاء بالبيانات المتعلقة بطريقة استخدام أحد أنواع صبغات الشعر، وقد جاء في حيثيات هذا الحكم أنه كان ينبغي على المنتج أن يذكر في طريقة الإستخدام ضرورة إجراء إختبار سابق لمعرفة درجة حساسية الجلد وإن هذا التقصير في الإعلام هو الذي أدى لحدوث الضرر، ينظر .

Cass – paris .13 dec 1954 ATD civ, 1954, p305 .

مشار إليه لدى، د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق،ص ٧١ .

مباشر عبر الوسيط الأفتراضي (صفحات الويب) [١]، ولذلك شدد المشرع الفرنسي على توفير المعلومات الصحيحة الكافية على الموقع الألكتروني الخاص بالصيدلية إستناداً للمادة (L. 5125-33) من قانون الصحة العامة الفرنسي [٢].

وعلى الرغم من أن الإلتزام بالإعلام من إجتهاد القضاء الفرنسي [٣]، نتيجة التقدم الصناعي من أنتاج السلع والخدمات التي تستلزم شرح تفاصيلها وتعليمات إستعمالها بشكل دقيق عما كان سابقاً وقاية للأخطار المتوقعة منها، وبهذا الصدد لم تخلُ التشريعات الدوائية من النص على الإلتزام بالإعلام لأهميتهِ في تبصرة المستهلك حول بيان معلومات المنتوج الدوائي على الوجه الذي يمكنهُ من استعماله بالطرق المثلى التي تؤدي إلى درء الخطر المحتمل، ونجد مصدره في النصوص التشريعية الآتية : نص المادة (5134) من قانون الصحة العامة الفرنسي التي نصت على "ضرورة قيام المنتج بإعلام المستهلك عن كافة البيانات والمعلومات عن الدواء المستخدم" [٤] .

---

[١] سهام المر، مصدر سابق: ٣٣٠ .

[2] 5125/33-6 "Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé parmi les domaines d'action prioritaires de la stratégie nationale de santé définie en application de l'article L. 1411-1-1. Dans ce cadre, il contribue aux campagnes de sensibilisation et d'information sur des sujets de santé publique. Il transmet aux différents publics concernés des informations scientifiquement validées sur les moyens de prévention et sur les maladies, avec le souci de délivrer un message adapté et accessible au public" .

[٣] تجدر الإشارة إلى أن أساس الإلتزام بالإعلام في القوانين المدنية يقوم على مبدأ حسن النية والثقة المشروعة في المعاملات ،هذا ما أكدته النصوص التشريعية المقارنة، منها المادة (1134/3) من القانون المدني الفرنسي النافذ والتي نصت على "الإتفاقات يجب أن تنفذ بحسن نية"

Article (1134/3) “Elles doivent etre executesde bome foul” .

وتقابلها المادة (١٤٨/١) من القانون المدني المصري التي نصت على "يجب تنفيذ العقد طبقاً لما إشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية"، وتقابل هذه المادة في القانون المدني العراقي النافذ المادة (١٥٠/١)، والمادة (٢٠٢) من القانون المدني الأردني ذي العدد (٤٣) لسنة (١٩٧٦م) النافذ .

[4] (5134-1) “La préparation extemporanée des médicaments vétérinaires, y compris la préparation extemporanée des aliments médicamenteux prévue à l'article, est réalisée en conformité avec les bonnes pratiques dont les principes sont définis, sur proposition du directeur général” .

أما قانون الدواء والصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) النافذ فقد نص في المادة (٥٧) على ضرورة وضع بيانات المنتوج الدوائي كافة على الأوعية الدوائية والأغلفة الخارجية، أما بالنسبة للقانون الأردني فقد نص في المادة (٣/ج) من تعليمات الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦م) على "يجب أن تكون جميع المعلومات الترويجية المقدمة مكتوبة بشكل واضح ومقروء وموافق عليها من قبل المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية"، وكذلك نصت على هذا الإلتزام المادة (٢٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) النافذ حين نصت على "ضرورة أن يكتب على كل دواء مستحضر بيانات من بينها كيفية أستعمال الدواء، أسم الصيدلية أسم الشخص المجهز له الدواء .... ألخ"، ونلاحظ هنا من نص المادتين في قانون الدواء والصيدلة المصري وقانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي عدم ملائمة هذه المواد بالنسبة للتشدد في مجال الإلتزام بالإعلام من ناحية الأدوية، كما يجب أن يكون عليه على وفق للتطورات الحديثة ومخاطر الأدوية الناجمة عنها، ذلك لأنه من وجهة نظر المشرع عند صدور تلك القوانين، من المتعارف إدراج تلك البيانات في مجال إنتاج الدواء من الشركة المُنتجْة أو الصيدلي مركب الدواء داخل الصيدلية، ولم يوضح أكثر من ذلك .

أما مصدر الإلتزام بالإعلام في قوانين حماية المستهلك فيمكن أن نجدهُ في النصوص الآتيه: في قانون حماية المستهلك الفرنسي ذي العدد (949/93) الصادر في(٢٦ يوليو ١٩٩٣م) النافذ، خصص الباب الأول للالتزام بالإعلام ونص في صدر المادة (111/1) "يلتزم كل بائع مهني للسلع أو الخدمات قبل إبرام العقد بأن يضع المستهلك في موقف يمكنهُ من معرفة الخصائص الأساسية للسلعة أو الخدمة" [١] .

أما قانون حماية المستهلك المصري ذي العدد (١٨١) لسنة (٢٠١٨) النافذ فقد ذكر في الباب الثاني بعنوان إلتزامات المورد في المادة (٤) منه "يلتزم المورد بإعلام المستهلك بجميع

(1) Article (111/1) “Avant que le consommateur ne soit lié par un contrat de vente de biens ou de fourniture de services, le professionnel communique au consommateur, de manière lisible et compréhensible, les informations suivantes : 1° Les caractéristiques essentielles du bien ou du service, compte tenu du support de communication utilisé et du bien ou service concerné ;” .

البيانات الجوهرية عن المنتجات وعلى الأخص مصدر المنتج وثمنه وصفاتهُ وخصائصه الأساسية وأي بيانات بحسب طبيعة المنتج" [1] .

وبالنسبة لقانون حماية المستهلك الأردني ذي العدد (٧) لسنة (٢٠١٧م) النافذ فقد نص في المادة (٣/٣) على أن " للمستهلك الحق الحصول على المعلومات الكاملة والواضحة قبل إتمام عملية الشراء عن الإلتزامات التي تترتب في ذمته للمزود وحقوق المزود في مواجهة المستهلك"، أما المادة (٦/ب) من هذا القانون فقد ذكرت الإخلال بالإلتزامات التعاقدية، منها إخفاء المعلومات الخاصة بالمنتوج أو تضليلها، حين نصت على أنه "يعتبر إخلالاً بالإلتزامات التعاقدية أي من الحالات الآتية : ... ٢- عدم صحة المعلومات التي تم تزويد المستهلك بها عن السلعة أو الخدمة أو إخفاء المزود عن المستهلك أي معلومة جوهرية عنها . ٣- عدم صحة المعلومات التي تم تزويد المستهلك بها قبل إتمام عملية الشراء بخصوص الإلتزامات التي تترتب في ذمته للمزود أو حقوق المزود في مواجهته أو إخفائهِ عن المستهلك معلومات جوهرية متعلقة بذلك"، أما قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة (٢٠١٠م) النافذ فقد نص في المادة (٧) منه على "أنه من إلتزامات المجهز أو المعلن : أولاً- التأكد من تثبيت البيانات والمواصفات والمكونات الكاملة للمنتج وخاصة بدء وإنتهاء الصلاحية وبلد المنشأ قبل طرحها في السوق أو قبل إجراء عملية البيع أو الشراء أو الإعلان عنها" .

أمّا قانون حماية المستهلك الأردني فقد ذكر في المادة (٦) السابقة الذكر بأنه يُعد إخلالاً بالإلتزام بالتعاقد يوجب المسائلة، عدم صحة المعلومات التي تم تزويد المستهلك بها عن السلعة أو الخدمة أو إخفاء المزود عن المستهلك أي معلومة جوهرية عنها .

ومن الواضح أن عدم ذكر البيانات التي تطلَّب القانون ذكرها تعد مخالفة لأحكام القانون، كما ذكر قانون حماية المستهلك العراقي النافذ في المادة (٢/٦) منه على أن "للمستهلك وكل ذي مصلحة في حال عدم حصوله على المعلومات المنصوص عليها في هذه المادة إعادة السلع كلاً

---

[1] وهذا القانون وضح معنى المورد في الباب الأول منه المادة (٥/١) التي نصت على المورد هو "كل شخص يمارس نشاطاً تجارياً أو صناعياً أو مهنياً أو حرفياً يقدم خدمة للمستهلك أو ينتج سلعة أو يصنعها أو يستوردها أو يصدرها أو يبيعها ... ألخ" .

أو جزءاً إلى المجهز والمطالبة بالتعويض أمام المحاكم المدنية عن الضرر الذي يلحق بهِ وبأمواله من جراء ذلك" .

ثانياً- نطاق الإلتزام بالإعلام من حيث الأشخاص :

إن تحديد الإلتزام بالإعلام للأشخاص أمر مهم، لكونه يحدد المسؤول والمضرور، والأمر الأهم هو تحديد المسؤول عن الإلتزام بالإعلام لكونهُ المدين الأول بواجب الإعلام والتبصير أتجاه المستهلك، عليه فإن تحديد معنى المُنْتج لهُ أهمية في نطاق المسؤولية لأنه الشخص الذي تفرض عليه قواعد المسؤولية المدنية عن الأدوية المعيبة، ومما لا شك فيه أن بيان المقصود بمُنْتج الدواء هو بمثابة تحديد الشخص المسؤول عن الأضرار التي تلحق بالمضرور، وذلك مقابل ما يحققهُ من ربح في إنتاج الأدوية وعرضها فإنهُ يكون مسؤول عن تعويض الأضرار التي تنتج في مرحلة التداول للدواء، وعليه سنقوم أولاً بتحديد المُنْتج للدواء، ثم بعدها من هو مستهلك الدواء؟

١- مُنْتج الدواء[١]:

يعد مُنْتج الدواء هو المدين بالإلتزام بالإعلام في الأصل، لأنهُ الأكثر قُدرة على تزويد المستهلك بالمعلومات عن المنتجات التي يتعامل بها ولاسيما المنتوج الدوائي الذي يفترض فيه الكثير من التعقيدات العلمية والتقنية التي لا خبرة للمستهلك النهائي بها، والسؤال المطروح هنا، هل يكفي فرض الإلتزام بالإعلام على عاتق مُنْتج الدواء الحقيقي فقط ؟ أم هناك من يشترك معهُ في تنفيذ هذا الإلتزام كالطبيب أو الصيدلي أو الموزع أو صاحب المكتب العلمي لدعاية الأدوية، وجميع أطراف سلسلة التداول في العرض الترويجي للدواء ممن يطلق عليهم بوسطاء الأدوية الذين يشكلون حلقة الوصل لإنتقال الدواء من المُنْتج إلى المستهلك الأخير ؟

يبدو بحسب المفاهيم مَنْ يُعدّ مُنْتجاً للدواء حقيقة أو من يُعدّ مُنْتجاً للدواء حكماً كما سنوضح، وقد عُرف المُنْتج (مَنْ يتولى الشيء حتى يؤتي نتائجهُ أو المنفعة المطلوبة منهُ ويمر بمراحل الإنتاج والتوزيع إلى حين وصول المنتوج إلى يد المشتري) [٢] .

---

[١] وضحنا في الفصل الاول المُروج بصورة مختصرة لبيان معناه ، لكن في هذا المورد لا بدَ في الاسهاب في تحديد من يعد بحكم المُنتِج لكي نحدد كيفية التزامه بالاعلام ثم التحذير ، ولذلك اقتضى التنوية.

[٢] د. سالم محمد رديعان العزاوي، مصدر سابق،ص٨٠ .

أما التعريف التشريعي للمُنتجْ، فعلى صعيد المُشرع الفرنسي إستخدم مصطلح المُنْتج لأول مرة في المرسوم الفرنسي الصادر ذي العدد (389) الصادر عام (١٩٩٨م) المتعلق بالمسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة بحسب التوجيه الأوروبي الصادر عام (١٩٨٥م) المتعلق بالمسؤولية عن المنتجات المعيبة الذي أخذت به جميع دول الإتحاد الأوروبي وأدخلهُ المشرع الفرنسي في تقنينه المدني عام (١٩٩٨م)، وهذا يقتضي منا تعريف المُنْتج بحسب التوجيه الأوروبي السابق ذكره ثم تعريفهُ بحسب القانون الفرنسي .

عرفت المادة (٣) الفقرة (١) من التوجيه الأوروبي ذي العدد (٣٤٧) لسنة (١٩٨٥م) المُنْتج "صانع الشيء في شكلهُ النهائي، مُنْتج المواد الأولية، الصانع لجزء يدخل في تكوين الشيء، كل شخص يظهر بمظهر المُنْتج سواء بوضع إسمهِ أو علامتهِ التجارية أو أي علامة أخرى مميزة لها" [١] .

وقد حددت الفقرتين (2,3) من المادة السابقة نفسها فئة أخرى تأخذ حكم المُنْتج نفسه فيكون لدينا على وفق هذا التعريف مُنْتجان : حقيقي وآخر حكمي، والهدف من ذلك بسط حماية أكبر للمضرور في المطالبة بالتعويض من أشخاص يستطيع معرفتهم، لأنه تعامل معهم على الرغم من عدم توفر صفة المُنْتج فيهم، وهؤلاء هم "... كل تاجر وسيط يظهر بمظهر المُنْتج الحقيقي، وفي مجال ترويج الأدوية يأخذ هنا جميع من روج للدواء حكم المُنْتج من أشخاص طبيعية ومعنوية، من أصحاب المكاتب العلمية المُروجة بصورة عامة، الطبيب الذي وصف الدواء وطرحهُ للعرض الترويجي، الصيدلي المسوق، أو المركب للدواء داخل الصيدلية، مورد السلعة إذا لم يكن على السلعة ما يدل على هوية المُنْتج أو هوية الأشخاص المسؤولين إلا إذا أدلى بوقت معقول بهوية المُنْتج أو الذي ورد لهُ السلعة" [٢] .

---

(1) Art 3 Alinea I du directive 85/347/CCE, "le ferme producteur, designe le fabricant d un produlT fini, le producteur d une matiere premiere ou le fabricant d une partie composante, et toute personne quise presente son nom, sa marque ou un autre signe distinctif" .

(2) Art 3 alina 2-3 du directive 85/374 //85 CCE "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 other distinguishing feature on the product presents himself as its producer. 2. Without prejudice to the liability of the producer, any person who imports into the Community a product for sale, hire, leasing or any form of distribution in the course of his business shall be deemed to be a producer within the meaning of this Directive and shall be responsible as a producer, Where the producer of the product cannot be identified, each supplier of the product shall be treated as its producer unless he informs the injured person, within a reasonable time, of the identity of the producer or of the person who supplied him with the product" .

أما بالنسبة لتعريف المشرع الفرنسي فقد ذكرنا أنه بعد تبني التوجيه الأوروبي لتعريف مسؤولية المُنتج عن منتجاته المعيبة، أصبح تعريف المُنْتج بحسب اصطلاح المشرع الفرنسي يحمل المادة ذي العدد (1245) الفقرة (5) منها [1]، إذ عرفهُ في المادة (1245/5) من القانون المدني بأنه "يُعد مُنْتجاً، صانع المنتوج المنجز، ومُنْتج المادة الأولية، وصانع الجزء المكون، إذا كان يتصرف بصفته المهنية، وأيضاً يعامل كمُنْتج لغرض تطبيق هذا الفصل كل شخص يعمل بصفة مهنية : ١- من يقدم نفسه كمُنْتج بوضع أسمهُ أو علامتهُ أو أي إشارة مميزة على المنتج . ٢- من يستورد مُنتجاً في المجموعة الأوربية بقصد البيع أو التأجير مع وعد بالبيع أو دونه أو أي شكل آخر للتوزيع"، أما الفقرة (6) من المادة نفسها فقد ذكرت "إذا لم يكن بالإمكان تعيين المُنْتج فيعد البائع أو أي مورد مهني آخر... مسؤولاً عن عيب الأمان في المُنتَج، وبنفس شروط المُنْتِج، مالم يعين مورده الخاص أو المُنْتِج في مهلة قدرها ثلاثة أشهر تحسب من تأريخ التبليغ بدعوى المضرور" [2].

وهنا نلاحظ أن المُشرع الفرنسي قد تبنى المفهوم الواسع للمُنتجْ بقصد التوسع في بسط الحماية للمستهلك المضرور، والتي كانت السبب في نشوء المسؤولية الموضوعية عن المُنتجات المعيبة، ولذلك يُعد مُنتجْاً كل من ساهم بصفة مهنية في عملية انتاج الدواء بالإضافة إلى الصانع النهائي [3].

---

[1] وذلك بعد صدور التعديل الفرنسي لقانون إصلاح العقود والنظام العام للإثبات والإلتزامات في(١٠ شباط ٢٠١٦) أصبح نافذاً ومنشوراً في(٢٠١٧/٣/١٦)، فأصبح بموجب هذا القانون بعد التعديل المادة (1386) من القانون المدني الفرنسي تحمل بمضمونها الجديد ذي العدد (1245)، (أدرج في القانون المدني الفرنسي التوجيه الأوروبي ذي العدد (374) في(٢٥ يوليو ١٩٨٥) المُتعلق بالمسؤولية عن أضرار المُنتجات المعيبة تحت عنوان المسؤولية المدنية عن أفعال المُنتجات المعيبة)، وذلك بعد إعادة هيكلة مواد القانون المدني الفرنسي بموجب المرسوم رقم (2) من الأمر (131) الصادر بتأريخ(٢٠١٦/٢/١٠)، يُنظر، د. نافع بحر سلطان، قانون العقود الفرنسي الجديد، ترجمة وتقديم، د. سليمان براك الجميلي، دار الكتب والوثائق، بغداد، ط١، ٢٠١٧،ص ٩ .

[2] Article (1245-5) “East produacteur, lorsa uill agitatitre professionel Le fabricantdum” .

[3] محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ٥٥ .

أما المُشرع المصري فنجدهُ في المادة (٦٧) من قانون التجارة المصري ذي العدد (١٧) لسنة (١٩٩٩م) المُعدل نصّت "يسأل مُنْتج السلعة وموزعها قبل كل من يلحقه ضرر بدني أو مادي يحدثهُ المُنْتج إذا أثبت هذا الشخص أن الضرر نشأ بسبب عيب في المُنتج ... ٣- يكون المُنتج معيباً على وجه الخصوص إذا لم تراعى فيه تصميمه أو صنعه أو تركيبه أو إعداده للإستهلاك أو حفظه أو تعبئته أو طريقة عرضه أو طريقة إستعماله الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو التنبيه إلى إحتمال وقوعه"[١]، وكذلك نصت المادة (٥/١) من قانون حماية المستهلك المصري ذي العدد (١٨١) لسنة (٢٠١٨م) التي استعملت لفظ المورد نصت "المورد كل شخص يمارس نشاطاً تجارياً أو صناعياً أو مهنياً أو حرفياً يقدم خدمة للمستهلك أو ينتج سلعة أو يصنعها أو يستوردها أو يصدرها أو يبيعها أو يؤجرها أو يعرضها أو يتداولها أو يوزعها أو يسوقها وذلك بهدف تقديمها إلى المستهلك أو المتعامل أو المتعاقد معه عليها بأي طريقة من الطرق بما في ذلك الوسائل الألكترونية وغيرها من الوسائل التقنية الحديثة" .

وباستقراء هاتين المادتين نلحظ أن تعريف المورد ينطبق في حكمهِ على المُنتجْ، حيث لو تعذر تحديد هوية المُنتجْ الحقيقي فيعد كل مورد مُنتجْاً إلا إذا أفصح للمتضرر في غضون مدة زمنية معقولة عن هوية ذلك المُنتجْ الحقيقي [٢]، مع إلزامهِ بضمان معايير الجودة كافة للمُستهلك[٣] .

وبالنظر إلى الخطوات السابقة في المادتين الآنفتي الذكر، نلحظ أن منتج الدواء قد يكون المُنتجْ الحقيقي الصناعي، أو من هم في حكمه، وفي مجال الترويج الدوائي يشمل لفظ المُنتجْ

---

[١] أشارت تلك الفقرة إلى أنهُ يُقصد بلفظ المُنتجُ أيضاً (صانع السلعة التي أعدها في هيأتها النهاية التي عرضت بها في التداول سواء كانت جميع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعهِ أم إستعان بأجزاء من صنع غيره، أما لفظ الموزع، مستورد السلع للإتجار فيها، تاجر الجملة الذي يقوم بتوزيعها على السوق المحلية على تجار التجزئة ولو قام هو بنفسه بالبيع بالتجزئة، كما يشمل اللفظ تاجر التجزئة إذا كان يعلم أو من واجبه أن يعلم وقت بيع السلعة بالعيب الموجود فيها" .

[٢] د. أحمد عبد الرحمن المجالي، مسؤولية المُنتجْ عن مُنتجاته المعيبة في القانون الأردني (دراسة تحليلية مقارنة)، بحث منشور في مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، تصدر عن جامعة طيبة، عمان، الاردن، المجلد (٩)، العدد (٣)، السنة ٢٠٢٠، ص٢٣٣ .

[٣] نصت المادة (٣) من قانون حماية المستهلك المصري النافذ على "يلتزم المورد بقواعد الصحة والسلامة ومعايير الجودة وضمانها للمستهلك في منتجاته وفقاً للمواصفات القياسية المصرية، أو وفقاً للمواصفات الدولية المتعمدة في مصر في حال عدم وجودها" .

كل من ساهم في سلسلة تداول الدواء المروج لهُ في التركيب أو التعبئة أو الحفظ أو التخزين، والموزع الذي يشمل مستورد الدواء، تاجر الجملة، تاجر التجزئة من دون أن ينصرف هذا اللفظ إلى بائعي المُنتجْ فلا يسألون مباشرة إلا إذا ثبت ترويجهم للدواء بشكل مضلل وخادع [١] .

وقد نتسائل: لماذا عَدّ المشرع المصري الموزع بمنزلة المُنتجْ فيكون مسؤولاً إتجاه المضرور من الدواء المعيب ؟ وجواب ذلك أن الموزع يشمل المستورد وتاجر الجملة والتجزئة، لأنّه قد أدخل الأدوية إلى البلد المستود يكون هو من قدَّم نفسه في البلد على أن يكون منتجاً للدواء [٢]، لا سيما أن أغلب البلدان النامية تعتمد على استيراد الدواء أكثر من إنتاجهِ ويقتصر عملها في التعبئة والتغليف والحفظ ثم الترويج، بالنظر لطبيعة الدواء الحساسة فإن التقصير في القواعد العلمية لحفظه أو تخزينهِ أو تعرضه لأشعة الشمس لفترات طويلة قد يؤدي إلى فسادهِ فيصبح معيباً، ليس بفعل المُنتجْ الحقيقي بل بسبب تقصير وسطاء الأدوية وإهمالهم[٣]، ومنهم الموزع، لذلك أوجب القانون عليه أخذ الحيطة والحذر الكافيين [٤].

لذلك يجوز للمدعي توجيه دعوى المسؤولية إلى المُنْتج أو إلى الموزع ممن ذكرتهم المادة(١) من قانون حماية المستهلك المصري بلفظ المورد يرجع إليهم بشكل تضامني فيما بينه أو منفرد، وإذا كان مكان عمل المُنْتج أو الموزع أو هؤلاء الأشخاص خارج مصر جازت مقاضاتهم أمام المحكمة المصرية إذا كان يوجد لهم فرع أو مصنع أو وكالة أو مكتب علمي داخل مصر [٥] .

أما القانون الأردني لم يعرف المُنتجْ بشكل مباشر، ولكنّهُ استعمل لفظ المزود في قانون حماية المستهلك الأردني ذي العدد (٧) لسنة (٢٠١٧م) النافذ "المزود هو الشخص الطبيعي أو الإعتباري من القطاع العام أو الخاص يمارس بأسمه أو لحساب الغير نشاطاً يتمثل بتوزيع السلع

---

[١] هنا من الممكن مسائلة الشركة المُنتجْة عنهم على وفق مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة لكونها أكثر ملائة من التابع.

[٢] قادة شهيد، المسؤولية المدنية للمُنْتِج – دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون، جامعة تلمسان ٢٠٠٥م : ٥٥ .

[٣] د. أحمد عبد الرحمن المجالي، مصدر سابق، ص ٢٦٧ .

[٤] كما أشارت لذلك المادة (٦٧) من قانون التجارة المصري رقم (١٧) لسنة ١٩٩٩ المعدل .

[٥] ينظر بهذا الصدد، د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص١٥٨ .

أو تداولها أو تصنيعها أو تأجيرها أو تقديم الخدمات إلى المستهلك بما في ذلك أي شخص يضع أسمه أو علامته التجارية أو أي علامة فارقة أخرى يملكها على السلعة أو الخدمة"، وهنا نلاحظ أيضاً أن المشرع الأردني أخذ بالمفهوم الموسع للمُنتجْ، ليشمل كل من يقدم سلعة لغيره ممن ذكرتهم المادة السابقة يعدّهِ مُنتجْاً، سواء كان يمارس النشاط التجاري لنفسه أم لحساب غيره وكل ذلك بهدف توفير حماية أكبر للمستهلك المضرور .

أما بالنسبة للمشرع العراقي فلم يتطرق لتعريف المُنتجْ، ولكن استخدم لفظ المُجهز وذلك في المادة (٦/١) من قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة (٢٠١٠م) النافذ التي نصت على أنَّ "المجهز كل شخص طبيعي أو معنوي مُنْتج أو مستورد أو مصدر أو موزع أو بائع سلعة أو مقدم خدمة سواء كان أصيلاً أو وسيطاً أو وكيلاً"، فيعدَّ المجهز بحكم المُنتجْ كما هو الحال في فرنسا ومصر والأردن، و فعل حسناً المشرع العراقي في التوسع بلفظ المجهز ليشمل كل شخص طبيعي أو معنوي يعمل باسمه أو لحساب غيره، وهو ما ينطوي تحتهُ وسطاء الأدوية من موزعين وصيادلة ومستوردين، وهو ما يعني الأخذ بالمفهوم الواسع للمُنتجْ، وفي النتيجة يوفر حماية أكبر للمتضرر من الأدوية المعيبة المروج لها داخل العراق. فنلحظ من التعاريف المتقدمة أن قصد التشريعات هي أن تعد الشخص الذي قدمَّ نفسه على أنه مُنتجْاً أو وضع اسمه أو علامته التجارية على الدواء بحكم المُنتجْ، أما الصيدلي المُتدخل (مركب الدواء)، فيعد بحكم المُنتجْ [١]، لذلك من الممكن مساءلة الصيدلي للعلاقة العقدية لشراء الدواء بينهُ وبين المريض المستهلك الذي لا يعلم بخصائص الدواء المعيب، ولا بالطرف النهائي لسلسة ترويج الدواء، ولذلك يرجع على الصيدلي مباشرة، لأنه الحلقة الأخيرة التي وضعت الدواء في متناول المريض، قد يكون الصيدلي ايضاً غير مسؤول بل الطبيب [٢]، إذا كان سبباً في وصول الدواء المعيب لتناول المستهلك النهائي المريض في حلقة الترويج بعدّهِ صاحب قرار وصِف الدواء المروج لهُ

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق،ص ١٠٠، هناك حالات قد تستدعي من الصيدلي بحكم تخصصه المهني أن يركب بعض الأدوية المسموح بها قانوناً داخل صيدليته ولو تعذر توفرها عند وصف الطبيب لها، والملاحظ أن الصيدلي أصبح عمله مسوقاً للدواء في الوقت الحاضر أكثر من كونه مركباً له كما في السابق، ولكن يبقى بحكم إختصاصه العلمي الدقيق عدم جواز تذرعه بالجهل بعيوب الدواء أو تقليده من مناشئ غير أصلية وفي النتيجة عليه تنفيذ الإلتزام بالإعلام عن طريق البطاقات الملصقة على وعاء الدواء المركب لو كان هو من صنعهُ، أو شرح البيانات التي توضح طريقة استعمالهِ خصائصهِ للمستهلك كافة النهائي (المريض)، أنظر، المادة (٢٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ، وتقابلها المادة (٥٧) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري النافذ .

[٢] محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص٥٨ .

إذا لم يأخذ في حسبانه عيوب الدواء بعدّه محترفاً ويعتمد عليه في صرف الأدوية من المُنتجْ، ولا سيما الأدوية التي لا تصرف من دون وصفة طبية. فلا يستطيع نفي مسؤوليته إلا إذا أثبت أنه وقع نتيجة التضليل الترويجي من المندوبين أو من الشركات المروجة بصفة عامة، لأنه من المفترض على الطبيب ألا يصرف الدواء المطروح للتداول أو المروج إلا بعد إجراء التجارب السريرية، ثم على ضوء النتائج يصف الدواء ذا الفعالية والجودة المناسبة، وبعدها على أساس تلك النتائج يتم الشراء من المستهلكين، إذ تعد المعلومات التي يحوزها بحكم خبرتهِ هي محل الترويج بهذا الصدد [1]، ويعتمد المستهلك المتضرر الدواء الموصوف له من قبل الطبيب أو الصيدلي بناءً على تلك المعلومات وفي كل الأحوال لا ينزل الطبيب بمزلة الصانع للدواء أو المُنْتج الأولي للمواد الداخلة فيه، فلو أراد إخلاء مسؤوليته عن الدواء الموصوف منه الذي كان يحتوي على عيب معين يستطيع هو بدوره الرجوع على الشركة المروجة، ولكن أمام الصيادلة الذين أعتمدوا على قراره في وصف للدواء يكون هو المسؤول المباشر .

ومن كل ما تقدم نستطيع أن نعرف المُنتجْ بشكل شامل بأنهُ (كُل شخص طبيعي أو معنوي سواء كان مُنْتجاً للدواء بصفة نهائية أم مادة أولية أم جزءاً منهُ أم أجزاء مركبة لهُ، وكذلك كل من يقدم نفسه بوضع اسمه على المنتوج الدوائي أو علامتهِ أو أي إشارة أخرى مميزة لهُ، أو الموزع، الصيدلي المتدخل، سواء كان أصيلاً أم وسيطاً أم وكيلاً) .

وكذلك استنتجنا أن الشخص يكتسب صفة المُنْتج سواء كان مُنْتجاً حقيقيّاً أم فعليّاً أو كان مُنْتجاً حكماً (الظاهري)، والذي ليس لهُ أثر في صنع المنتوج الدوائي بل يأتي دورهُ فيما بعد علمية الإنتاج، وكل ذلك بحسب الوضع الظاهر لحماية المستهلك المتضرر عديم الخبرة في هذه العلاقة، الذي يصعب عليه الوصول إلى المُنْتج الفعلي، وبحسب هذا المفهوم تكون مسؤولية هؤلاء تضامنية فيستطيع الرجوع إلى أي منهم أكثر، وهو ما سنلاحظهُ لاحقاً في المبحث الثاني من هذا الفصل .

٢- (مُستهلك الدواء) .

المستهلك الدوائي هو الدائن بالإلتزام بالإعلام، يُعد الطرف الثاني من أطراف الإلتزام بالإعلام في مجال الترويج الدوائي. لأنهُ مثلما يقع على المُنْتج واجب الإعلام يقع على المستهلك واجب الإستعلام عن خصائص ومميزات الدواء المروج لهُ قبل استهلاكهِ، ويتشدد هذا

---

[1] مريم قلال، مصدر سابق، ص ٨٠ .

الواجب على المُروَج لهُ في حالة إقتناء الأدوية التي تصرف من بدون وصفة طبية ويضيق في حالة عكس ذلك، ومن هنا كان للمُروَج لهُ كمُستهلك للدواء أثر في تضييق التزام المُنتجْ فيما لو أهمل مضمون الإعلام الذي وجه لهُ من المُروجْ بصدد الأدوية .

ولم نعثر على تعريف خاص بالمستهلك الدوائي في القوانين المدنية أو قوانين الصيدلة والصحة، وإنما يمكن تعريفه بحسب ما ورد في قوانين حماية المستهلك، ولكن المشرع الفرنسي عرّف هذا المُستهلك بصورة عامة بموجب المادة التمهيدية لقانون حماية المستهلك الفرنسي المعدل، والتي أصبحت تحمل المادة رقم (٣) بموجب المرسوم المعدل لقانون الإستهلاك والذي أصبح يحمل العدد (344/2014) الصادر في(١٧ مارس ٢٠١٤) بأنهُ "يعتبر مستهلكاً في مفهوم هذا القانون كل شخص طبيعي والذي يتصرف لإشباع حاجاتهِ والتي تخرج من نطاق مهنته التجارية والمؤسساتية والحرفية والمهنية"[1]، وهنا نلحظ أن المشرع الفرنسي أخرج الأشخاص المعنويين من نطاق المستهلك والحماية المقررة لهم، وعدَّ المستهلك كل شخص طبيعي يتصرف لإشباع حاجاته الشخصية غير مرتبطٍ بممارسة مهنة أو تجارة أو حرفة .

([1]) Art prelimstaar C.Com F.cree pat Loi in 2014 – 344 dsi 17 mars 2014 Art 3 – "Au sene de preseist code, est considercoisiaueun couscauistialeurtoute persounepliysique qui agit a des firn qui ll esitteist pas daus le cadre de son activeite communerrial, industiselle, artisiale ou liberale " .

منشور على الموقع أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٧/٢٥، الساعة ٥:٣٢ مساءً،

. http;//www.legifiance.gouv.fr/

أما المشرع المصري فقد عرف المُستهلك في المادة (١/١) من قانون حماية المستهلك المصري ذي العدد (١٨١) لسنة (٢٠١٨م) النافذ، والتي عرفتهُ بأنه "**كل شخص طبيعي أو إعتباري يقدم إليه أحد المنتجات** لأشباع حاجاته غير المهنية أو غير الحرفية أو غير التجارية أو يجري التعامل أو التعاقد معه بهذا الخصوص"، ونلاحظ هنا أن المشرع المصري جاء بمفهوم أوسع من تعريف نظيره المشرع الفرنسي الذي أورده في القانون المعدل، في النتيجة عدَّ المستهلك شخصاً طبيعيّاً أو إعتباريّاً، ولم يقصره على الشخص الطبيعي فقط، أما المشرع الأردني فقد عرف المستهلك في المادة (٢) من قانون حماية المستهلك الأردني رقم (٧) لسنة (٢٠١٧م) النافذ بأنه "الشخص الطبيعي أو الإعتباري الذي يحصل على سلعة أو خدمة بمقابل أو بدون مقابل إشباعاً لحاجاته الشخصية أو لحاجات الآخرين ولا يشمل ذلك من يشتري السلعة أو الخدمة لأعادة بيعها أو تأجيرها"، وهنا نلاحظ أن المشرع الأردني قد جاء بمفهوم أوسع من نظيريه المشرع الفرنسي والمصري، فلم يقتصر على حاجة المستهلك الشخصية وإنما شمل حاجات الآخرين، أما قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة ٢٠١٠ النافذ فقد عرف المستهلك في المادة (٥/١) منه "الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يتزود بسلعة أو خدمة بقصد الإفادة منها" .

ومصدر خصوصية المستهلك الدوائي تأتي من طبيعة العلاقة بينه وبين مُنتجْ الأدوية، فهي ليست بعلاقة تعاقدية بسيطة وليست متوازنة بل يفترض فيها عدم التوازن العقدي بالمقارنة مع العلاقات التعاقدية المنظمة في إطار القانون المدني [١]، وأبعد من ذلك فهي أكثر تعقيداً من علاقة المستهلك الإعتيادي مع أي منتوج آخر في مجال السلع الإستهلاكية الأخرى. لأن المُروجْ للأدوية مؤهل علمياً وخبير في مجال منتجاتهِ، بينما المستهلك هو الطرف الضعيف الذي لا يملك الخبرة [٢]، في هذا المجال عادة، وهنا نلاحظ أن الزام المُنْتج المروج بالاعلام في ايضاح استعمالات الدواء بشكلها الصحيح وتجنب آثاره الجانبية وكل ما يحيط به من تعليمات تؤدي إلى إستهلاك الدواء على الوجه النافع له والذي يجنبهُ الضرر الذي يؤدي إلى تفاقم مرضه بدلاً من شفائهِ .

وإن كانت التعريفات السابقة تسري على المستهلك الدوائي في هذا الإطار كونه سوف يستهلك هذه المنتجات الدوائية لإشباع حاجاته وحاجات من يعولهم هم وأسرتهِ، فالمفروض من التشريعات الصيدلانية المختصة حتى قوانين حماية الإستهلاك أن تخصص له مفهوماً أدق وأوسع، حتى يكون بالإمكان محاسبة هذا الشخص فيما لو قصر في واجبهِ بالإستعلام عن كل ما يخص الدواء الموصوف له، في النتيجة يكون هذا سبباً في تضييق التزام المنتج وإعفائه من المسؤولية، وعليه سوف نرجع إلى أحكام المسؤولية الموضوعية في هذا المجال التي فرضها المشرع الفرنسي عن المنتجات المعيبة فيما لو ظهر الدواء المروج له والذي تناوله المريض معيباً[٣]، وذلك لقصور القواعد العامة في المسؤولية المدنية عن معالجة مثل هذه الحالات كما سنلاحظ في المبحث الثاني من هذا الفصل .

وعليه فمُنْتج الأدوية سيكون هو المسؤول أمام الوسطاء المروجين للادوية مستهلك الأدوية من الناحية القانونية إذا قصر بمفهوم الأمان الذي ينتظره أو يتوقعه المستهلك من العلاج بالأدوية التي وصلت إليه عن طريق سلسلة من التداول الترويجي، والذي لم يكن المريض طرفاً فيه، ولكن لا ننسى في هذا المجال أن اقتناء الأدوية التي يشترط صرفها وصفةً طبية بدون استشارة الطبيب من المريض لا يسعفه فيه طلب التعويض من المُنتجْ الفعلي أو الظاهري، لأن

---

[١] هاجر بور حايل، إلتزام المُنْتج الأدوية بالإعلام بين المصلحة الإقتصادية وحماية المستهلك، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة باجي مختار، الجزائر، ٢٠١٨، ص ١٨ .

[٢] فيما لو كان من الجمهور، أو من السلك شبه الطبي، فعلى كلا الفرضين فإن المُروجْ له قد يتعرض للخداع ويقدم على شراء المنتوج، فتقوم مسؤولية المروج إتجاههُ .

[٣] وذلك في المادة (٣/١٢٤٥) من قانون العقود والإلتزامات الفرنسي المعدل لسنة (٢٠١٦) والتي نصت على "يعد المنتوج معيباً وفق معنى هذه المادة حينما لا يوفر الأمان الذي يمكن توقعهُ بشكل مشروع" سنتناولها في المطلب الثاني من هذا المبحث .

الخطأ الوارد هنا هو من المضرور [١]، وفي النتيجة سيعفى المُنتجْ من المسؤولية ويعد سبباً لتضييق التزامهِ بالإعلام، وما يؤيد ذلك بالنسبة للقضاء الفرنسي حكم صادر بهذا الصدد عن محكمة باريس الإبتدائية بتأريخ(٢٣ أغسطس ١٩٦٣م) [٢] .

الفرع الثاني

مضمون الإلتزام بالتحذير وأساليبهُ

إذا كان من السهل معرفة خواص الأدوية وكيفية إستعمالاتها من خلال الإلتزام بالإعلام، فإن خصوصية الدواء عن غيرهِ من المُنتجات تأتي من واجب التحذير الذي يكمل الإلتزام بالإعلام [٣]، فلا يكفي أن يقوم المُنْتج الفعلي أو الظاهر بإعلام المستهلك بطريقة الإستعمال التي تكفل له الإنتفاع بالدواء على أكمل وجه بل يجب أن يحذره من المخاطر الناجمة عن استعمال الدواء أو حيازتهِ لتفادي تلك الأخطار، وبالأخص لكل ما من شأنه درء الخطر المتوقع أو المحتمل [٤]. للتعرف على خصوصية الإلتزام بالتحذير علينا تناول مضمونهُ في فقرة أولى، ثُم أساليبهُ الخاصة بالدواء المُروج لهُ في فقرة ثانية على النحو الآتي :

أولاً/ مضمون الإلتزام بالتحذير :

تبدو أهمية الإلتزام بالتحذير إلى جانب الإعلام لأن الأدوية تتسم بخطورتها لما تحتويه من مواد كيميائية تجمع بين النفع والضرر، أو قد يتفاعل الدواء مع غيره من مواد كيميائية فتؤدي إلى آثار ضارة إذا لم يراعَ فيها سن المريض أو جنسهِ أو حالته الصحية، ولأنَّ الهدف من

---

[١] وهو ما يعرف بالتطبيب الذاتي من جانب المستهلك.

[٢] الذي استند فيه القاضي بإدانته في الحكم على والدي الطفلة المريضة حينما استدل من وقائع القضية على أنَّ والديها كانا قد قاما بدهان الجسم كلهُ وليس فقط الموضع الذي حددهُ الطبيب، منوهةً إلى أنه كان بإمكان والدي الطفلة التنبه إلى تعليمات الصيدلي المُنْتج المركزة على أن المستحضر الدوائي لمنطقة الجلد يجب أن يخفف قبل الاستعمال ولا يستخدم بشكل مركز أبداً، يضاف إلى هذا أن النشرة الدوائية التي كانت موجودة في غلاف المستحضر تبين طريقة التخفيف والإشارة إلى الدهان للمنطقة المصابة فقط ولذلك تضررت الطفلة وأصيبت بإلتهاب شديد في المنطقة المصابة في النتيجة تفاقم عليها المرض، ولم تدن المحكمة مُنتجْ الأدوية الصيدلي بل المريض .

.cass ; 23 : agust 1963

مشار إليه لدى، هاجر بور حايل، مصدر سابق،ص ٤٨ .

[٣] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص ٢٣ .

[٤] د. محمد مجمد القطب، مصدر سابق، ص ١٦ .

الترويج للأدوية هو التعريف بها و تحقيق الربح يجب أن يؤخذ بنظر الإعتبار بيان مخاطر هذا المنتوج، فقد يكون الدواء خالياً من كل عيب ولكن مع ذلك يترتب على استعماله خطورة، فمثلاً دواء مُعين يؤدي الإسراف في تناوله في بعض الأوقات إلى مضاعفات حين يكون المريض في حالة معينة تؤدي إلى تفاقم المرض أو إرتفاع درجة حرارة المريض، وعليه يجب مخاطبة المُروج لهُم بكافة التفاصيل التي توضح هوية الدواء، وإلزام مُنتجْ الأدوية بالإفصاح عن المعلومات المتعلقة بتركيبها، وآثارها العلاجية ومضارها والإحتياطات الواجب مراعاتها وكيفية استعمالها ونتائج الدراسات الطبية المدققة بها، تبدوا أهمية الإلتزام بالتحذير كذلك من جانب الترويج الدوائي لأنه يختلف عن السلع التجارية الأخرى فيجب أن يصحب التحذير للدواء من جوانبه كافة وإحتياطاتهِ إلى جانب تحقيق الربح المتوخى من المُنْتجين، وهذا يستلزم أن يكون هناك اتصال بين المُنتجْ والوسطاء وأصحاب قرار الشراء (الأطباء)، الجهات المروجة للدواء كافة، ولذلك يكون مُنْتج الدواء ملزم بأن يرشد الأطباء بكل المعلومات والبيانات عن المنتجات الدوائية التي يطرحها للتداول وهي بيان الآثار الجانبية والخطيرة لهذه المنتجات [١] .

وفي هذا المقام، يلاحظ أهمية أثر المندوب في تحذير متلقي الترويج من المختصين، الأطباء والصيادلة، وشرح محاذير الدواء المروج لهُ وتفاعلاته الدوائية كافة، ومدى تأثيرهِ على فئة من المرضى الذين لهم فرض حساسية إتجاه أدوية معينة، من دونْ غيرهم فيأتي أثر الطبيب هنا بعد ذلك، لوصف الدواء المروج له وتقريره وتحذير المستهلك عند تناوله، وتبرز مسؤولية الطبيب اتجاه المريض في هذا الإلتزام، لأنه القادر على القياس العلمي لمدى ملائمة الدواء للمريض أو لمدى إحتمالية حصول العلاج من منظور هذا الدواء أو غيره [٢]، ولأنه حلقة الوصل بين المُنتجْ والمستهلك النهائي فدور الطبيب هنا جوهري، لذلك بمرور الزمن توسع اطار الالتزام بالتحذير من جانب الأطباء ليشمل الآثار الجانبية لاستعمال الأدوية وذلك مساهمة للتقليل من الأخطاء المهنية المرتكبة من جانبهم [٣]، أما بالنسبة للصيدلي فيأتي فرض هذا الإلتزام على عاتقهِ، يبدو واضحاً بحكم تعامله مع الجمهور مباشرة فيما لو كان بائعاً، وكذلك لوكان مركباً

---

[١] د. شحاته غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ١٤ .

[٢] د. أسامة أحمد بدر، مصدر سابق، ص ٦٥ .

[٣] د. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار شتات للنشر، مصر، ط ١،ص ٢٨٧ وما بعدها.

للدواء (صيدلي متدخل)، وهو ما يحتم عليه ضرورة التبسيط في افصاح المعلومات كافة التي قد تؤثر على المريض، والتي لا يسمح استعداده الفكري لفهمها، فهنا يجب عليه إحاطة المتلقي بأحدث معطيات البحث العلمي والطبي بحسب المعلومات الواردة عن صانع الأدوية مما يؤدي إلى تفادي مخاطر تلك المنتجات بشكل أكبر، وهذا ما أكدتهُ محكمة إستئناف (Lyon) الفرنسية في حكمها الصادر في(١٦ مارس ٢٠٠٢م) التي قضت بمسؤولية الصيدلي عن إخلاله بتحذير المريض بجميع الآثار الجانبية للدواء [١] .

ويبدو أن أهمية الإلتزام بالتحذير على عاتق المختصين بالنسبة للمنتوج الدوائي نظراً لما يخلفهُ من الآثار الجانبية [٢] والتفاعلات الدوائية [٣] في الجسم، فالحقيقة أن مثل تلك التفاعلات الدوائية خطورتها غير متوقعة، و تحدث غالباً داخل الجسم عند مزج دوائين ثم تناولهما، أو قد تحدث حين يؤثر مفعول دواء تناوله المريض على دواء آخر تم تناوله في وقت سابق، مثل تناول المضادات الحيوية يؤثر على فاعلية حبوب منع الحمل فيجعل مفعولها ضعيفاً إن تم أخذها ويطلق عليه بالتضاد، وقد يتفاعل دوائين ويكون مفعولهما أكبر لو استخدم كل بمفرده وهو ما يطلق على بالتآزر أو التفاعل النافع ولتفادي حدوث مثل تلك الأضرار يجب على صاحب قرار وصف الدواء (الطبيب والصيدلي) أن يكون عالماً بالتفاعلات بين الأدوية وإلا عُدَّ مخطئاً وفي الوقت نفسه يجب على المستهلك الاستعلام وإخبار الطبيب أو الصيدلي عن أي دواء يتناوله قد يصيبه بمثل تلك الأضرار [٤] .

ثانياً/ أساليب الالتزام بالتحذير :

إن خصوصية الدواء كمنتوج خطير، تستدعي خصوصية أساليب التحذير منهُ، **ومن أهم أساليب الإلتزام بالتحذير، هما النشرة الدوائية والملصقات الخارجية للدواء، وكالآتي :**

([1]) MQ – C–A – Cass Lyon 16 Mai 2002 .

مشار إليه لدى، سهام المر، مصدر سابق، ص٣٢٨ .

[٢] عرف المشرع الفرنسي الآثار الجانبية للدواء في المادة (5121/152) بأنها "تأثير أو رد فعل ضار غير مرغوب فيه لدواء أو أي منتوج ورد ذكره في المادة (1521) L" .

[٣] سيتم تعريف التفاعلات الدوائية في الصفحات اللاحقة .

[٤] محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص١١٤ .

١- **النشرة الدوائية** : هي (عبارة عن مُحرر يحتوي على معلومات حول المنتوج الدوائي، توضع داخل الغلاف الخارجي للدواء وترفق معه)[١]، وهي أحدى أهم الوسائل المهمة للتعريف بخصائص الدواء ولذلك يطلق عليها دليل الإستعمال، لأنها تنقل المعلومات إلى المخاطبين بها من أطباء وصيادلة ومستهلكين .

وعليه يجب أن تكون المعلومات المنقولة عن الدواء بواسطة النشرة الدوائية وافية، ومفهومة، وشاملة، لكُل ما يتصل بالمنتوج من دواعي الإستعمال، والتفاعلات الدوائية والتحذيرات الجانبية، فهي تتضمن معلومات عن الدواء أكثر شمولاً وتفصيلاً من المعلومات الواردة في الملصقات الخارجية للدواء .

وقد عرف المشرع الفرنسي النشرة الدوائية في المادة (5121/148) "بأنها وثيقة إعلامية مُرفقة بالدواء ومخصصة لمستلمي الدواء، تتضمن معلومات كاملة فيها ملخص التكوين الكمي والنوعي للدواء وخصائصه ودواعي إستعماله، والمضاعفات الجانبية له" [٢] .

أما المشرع المصري فلم يُعرْف النشرة الدوائية، وكذلك المُشرع الأردني، والمشرع العراقي، وأكتفت هذه القوانين بالنص على إلزام المُنتجْ للأدوية بذكر معلومات الدواء وآثاره الجانبية كافة في الملصق الخارجي والنشرة الداخلية للأدوية كمصدرين فاعلين، وأي تقصير من قبل المُنتجْ المُروجْ سيعد إخلالاً بهذا الإلتزام يستدعي المسائلة القانونية [٣] .

والإلتزام بالتحذير عن المضاعفات الجانبية له أهمية كبيرة لكل من الطبيب، والمريض. للأضرار الخطيرة التي تحدث من جراء عدم الإلتفات إليها [٤] .

---

[١] محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٧٦ .

[2] Art, L (5121/148) “ne sont affticables ; 3 L article est complete par, dlinci redig ; 17 pour I application des 12 et 13, les etablesements ou organisms qui ass urent la pre parathion . la conservot lon, ladistribution . la cession. I im portation et Iex porta tion .deces pre parathions sont dutorises par .I A gence nationale de securite du medicamente toles produits de sonte, cette outorisationest de livere pour une duree decing ans Ellcest renouvelable et peutet, e modifiee suspendue ou retiree . Un decret anconselild Etat fixe les conditions de deliverance, ole modification, derenohv element . de suspension et de retrit de cette outorism ation” .

[٣] د. سالم محمد رديعان العزاوي، مصدر سابق، ص٢١٥ .

[٤] هذا ما أكده القضاء الفرنسي في حكم صادر عن محكمة (Grenoble) حول المنتوج الدوائي المُسمى (Gryptargol Lumieri)، حيثُ ثبُت للمحكمة وجود نقص في المعلومات المُقدمة في النشرة الدوائية، حيثُ لم تنوه إلى أي خطر مُرتبط بالجرعة، الجرعة حددت قرصين كل يوم لمُدة شهر، ولكن المريض استمر في=

ولهذا السبب نلاحظ تدخُل المشرع في سن قوانين تُحمل شركات الإنتاج تبعة حماية المستهلكين من الضرر جراء المعلومات غير النزيهة أو الناقصة عند الترويج، بل يشتد الأمر حاجةً بالنسبة للأدوية للخصوصية التي تمتاز بها. لذا على المُنْتج أرفاق أي دواء أو مستحضر صيدلي بملخص يضُم خصائصه كافة، ومن أهمها الإشارة إلى المضاعفات الجانبية، التفاعلات الدوائية، ومحاذير الإستعمال كتعليمات تقع على عاتق مُنْتج الأدوية [١] .

وما يجب تضمينهُ من بيانات في النشرة الدوائية هي الاسم العلمي للدواء[٢]، التركيب الكمي والنوعي، الشكل الصيدلي، كيفية التقديم، حالات الاستعمال وموانعه [٣]، التفاعلات الدوائية [٤]، احتياطات الإستعمال، التأثيرات الجانبية .

٢- **الملصقات الخارجية للدواء** : وهي (عبارة عن بطاقة تُثبت على الحاوية المُعبأ بداخلها المنتوج الدوائي، أو على الغلاف الخارجي للعبوة التي يوجد الدواء بداخلها ويلتزم مُنْتج الدواء بذكر البيانات المهنية الخاصة به على العبوة الدوائية، مثل اسم الشركة المنتجة والمقر الرئيس، والتراخيص الرسمية لممارسة نشاطها، كذلك تتضمن معلومات تتعلق باسم الدواء والعناصر

=تناول العلاج لمدة ثلاثة أشهر، ولأجلهِ صدر الحُكم بمسؤولية المُنْتج كونهِ لم يُحدد أو يُعلم المستهلك بمخاطر متابعة العلاج .

-CA . Grenoble, 3 mars 1954 .Doc pharm, N 1070 Eric fou Ass IER, Les foundments juridiaues de la responsabilite du product eur de specialites pharmaceutidues ; vers unre tour ola raison reveue Medecine and Droit, Elsevier . May – juin 2006 n . 78 page 104 .

[1] Article L (5121/9 –cspf) .

[٢] الاسم العلمي للدواء يختلف عن الاسم التجاري، فالاسم العلمي هو الاسم الكيميائي له مثل (Acetysalicy acid) هو دواء المعروف في السوق بأسم (fohc – Arid) الاسم التجاري له، والأسم العلمي هو اسم الشهرة الذي يكون مسجل به الدواء في دستور الأدوية، أما الاسم التجاري تتخذه الشركة المُصنعة للأدوية كعلامة تجارية لها، ويكون سهل النطقُ والحفظ والكتابة، ينظر بصدد الاسم العلمي والتجاري، محمد أحمد فضل الله الماحي، مصدر سابق،ص ١١٢ .

[٣] موانع الإستعمال وهي (الحالات التي يُحظر فيها وصف الدواء، كتعليمات يذكرها مُنْتج الأدوية في المُلصق، كقوله (لا يجب استخدم هذا الدواء في الحالات الآتية، و لا يُستعمل هذا الدواء في الحالات الآتية)، ينظر، محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ١١٥.

[٤] التفاعلات الدوائية : هي (نتاج التفاعل بين دوائين أو اكثر حين يتم إستهلاكهم معاً في وقت واحد، أو هي عبارة عن أضرار تُصيب المستهلك حين يتناول أكثر من نوع من الدواء، فيؤثر أحدهم على مفعول الآخر، وفي النتيجة يتعرض المُستهلك لأعراض غير متوقعة)، ينظر، محمد محمد فضل الله الماحي، مصدر سابق، ص١٠٤ .

المكونة له، ودرجة الحرارة التي ينبغي حفظ الدواء فيها، تاريخ انتهاء الصلاحية، كذلك الأشارة إلى كون الدواء مُغطى بالتأمين الصحي من عدمه)[1] .

وقد حدد المشرع الفرنسي شروط البيانات التي يجب أن يتضمنها المُلصق الخارجي، بمقتضى المادة (R 5121/138) من قانون الصحة العامة الفرنسي "يشترط فيها الوضوح، أن تكون مفهومة، مقروءة بطريقة سهلة، لا تُمحى بسهولة، وان تتضمن ملخص علمي للدواء مثل النشرة الدوائية" [2]، لكن الفرق بين النشرة والملصق الخارجي يكمن في أن النشرة الدوائية تحتوي على تفاصيل أو شرح أكثر من المُلصقات، وذلك بسبب أن المُلْصقات نجدها أحياناً في الأدوية التي لا تنطوي على مضاعفات ومخاطر جانبية كبيرة .

أما المشرع المصري فقد أكد بمقتضى المادة (٥٧) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥م) النافذ، بإلزام المُنْتج بأن يضع على الأوعية التي تعبأ فيها المواد الدوائية وغلافاتها الخارجية بطاقات تتضمن أسم المصنع، وكمية الدواء، والأثر العلاجي والطبي، وكذلك نص في المادة (٣٥) من نفس القانون بوجوب وضع بيانات بتأريخ تحضير الدواء، وكيفية الإستعمال ولصقها على بطاقة الأدوية التي يحضرها الصيدلاني وطبقاً لما مدون في النشر الدوائية .

أما المُشرّع الأردني، فلم يُفصل بشكل مباشر في شأن المُلصق الخارجي، لكن أَشار ضمناً بمقتضى المادة (٦/٧) من قانون الدواء والصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ على إلزام اللجنة العليا للدواء والصيدلة بمراقبة كل من "مواصفات رقاع الإستعمال للأدوية وألوانها"، أما الفقرة (٧) من هذه المادة فقد نصت على "ضرورة التأكد من صحة المعلومات الواجب بيانها على العبوة الداخلية والخارجية للأدوية والمواصفات الواجب تحديدها في النشرة الداخلية"، كما نص في الفقرتين (أ و ب) من المادة (٥) من القانون نفسه على عدم السماح لأي مستودع دوائي بأن يبيع دواء من دون أن يكون عليه ملصق وقاعة التسعير ومطبوعاً ومرمزاً ألكترونياً، وبشرط أن لا تخفي رُقاع التسعير أو الترميز الألكتروني أسم العلاج وكيفية إستعماله وتأريخ نفاذ مفعوله وظروف تخزينه ورقم التشغيل .

---

[1] سهام المُر، مصدر سابق، ص ٣٠١ .

[2] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٣٩٥ .

أما المُشرع العراقي فقد نص في المادة (٣) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) النافذ على ضرورة لصق بطاقة مطبوعة على كل دواء مستحضر يُذكر فيها ما يلي "أسم الصيدلية وعنوانها، أسم الشخص المُجهز له الدواء، أسم الطبيب الذي حرر الوصفة الطبية، تأريخ التجهيز، رقم الدواء في سجل الوصفات الطبية، كيفية إستعمال الدواء حسب المذكور في الوصفة الطبية"، أما المادة (٢٤) من القانون نفسه نصت على أن "تكون ألوان البطاقات التي تُلصق على الدواء المُجهز كما يلي : ١- بطاقة بيضاء لكل دواء معد للأستعمال الداخلي . ٢- بطاقة بيضاء أسفلها بطاقة خضراء مكتوب عليها (لا تتجاوز المقدار) لكل دواء يحتوي على مُخدر أو مادة سامة . ٣- بطاقة حمراء للدواء معدة للأستعمال الخارجي مكتوب عليها عبارة (إستعمال خارجي) ويُضاف لها كلمة (سم) إذا كان الدواء يحتوي على مادة مأكولة أو سامة . ٤- بطاقة صفراء للدواء المُعد للأستعمال البيطري سواء كان داخليّاً أم خارجيّاً مكتوب عليها (للاستعمال البيطري)" .

نلاحظ أن المشرع الفرنسي كان أكثر التشريعات دقة في تناوله تفاصيل البيانات الواردة للنشر والملصق الدوائي يليه المشرع العراقي في ذلك، لكن نلحظ أن المشرع العراقي أغفل ذكر تفاصيل أخرى كالعناصر الدوائية والمكونات التي يتضمنها الدواء كما أكد ذلك المشرع الفرنسي، يضاف إلى ذلك وجود ذكر للتأمين الصحي الذي أوجب المشرع الفرنسي ذكره في بيانات الملصق إذا كانت الأدوية مُغطاة بالضمان الصحي، ويرجع سبب ذلك لضعف أداء الحكومة من ناحية الخدمات الصحية المُقدمة لمواطنيها.

ونلاحظ الهدف المباشر من اشتراط هذه المعلومات والبيانات هو ضمان الاستعمال الصحيح للأدوية وتحقيق مبدأ الأمن الدوائي [١]، الواجب تحقيقه على عاتق السلطة، من جهة، ولأهمية تلك الوسائل كبطاقات إعلامية، للتعريف بالدواء المُروجْ له من جهة أخرى، وتحذير المُخاطب بها وبخطورتها، كما أكد ذلك القضاء الفرنسي [٢] .

---

[١] الأمن الدوائي هو (مجموعة من القواعد القانوني – وطنية ودولية، تُقر بحق الإنسان في الدواء وتوجب على سلطاتها العامة توفير الحماية والكفالة الصحية له، من دون تمييز، ويجب أن تكون تلك القواعد معززة بخبراء قانونيين يقع عليهم عند المخالفة)، مشار إليه لدى، د. وليد مرزة المخزومي، التأثيرات المُنظمة للمؤثرات العقلية وأثرها في تعزيز الأمن الدوائي، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخطرات والمؤثرات العقلية، بغداد، ط١، ٢٠١٧، ص١٥ .

[2] Cass . crim, 25 juim 1984, D, 1984 .p80 et – Cass .crim, 18 nov. 1986. J.c.p. ed-Giv. P35 – Francisco. Bela- op cit . page 945 .

وفي حالة مخالفة المُروجْ للمعلومات المدونة لما هو مُصرح به عند طلب الموافقة الرسمية أو الإذن لطرح الدواء للتسويق، أو لم يتم تحيّين المعلومات والبيانات بصورة علمية ومعروفة، فعلى السلطات العامة سحب الترخيص أو إلغاءه [١][٢] .

مما تقدم نلاحظ أن أهمية النشرة والملصق الدوائي كوسائل مستعملة في الإعلان الدوائي هي لتحذير مستهلكي الأدوية من المخاطر الناشئة من الاستعمال الخاطئ للدواء، وتتجلى الأهمية بشكل أكبر لفئة أصحاب قرار الشراء وهم الأطباء والصيادلة، وذلك لأنها أكثر وسيلة موثوقة تزودهم بالمعلومات الضرورية المتعلقة بالأدوية المروّج لها لتجنب المرضى الآثار الجانبية للدواء قدر الأمكان .

ويشترط في الإلتزام بالتحذير أن يكون وافياً، واضحاً وظاهراً ومكتوباً، أي أن تكون البيانات ومحاذير الإستعمال مثبتة بلغة يفهمها المستهلك وتتناسب مع مستواه العلمي والمعرفي حيث لا تحتوي على مصطلحات وعبارات فنية معقدة لا يفهمها غير الأطباء والصيادلة وذوي المهن الصحية حتى يتسنى للمستهلك الدوائي الاستعلام عن تلك الأضرار و تفاديها عند إتباعِهِ للمحاذير المكتوبة [٣] ومن أهم وسائل التحذير الواضحة والمفهومة ، هو أن تكون اللغة المستخدمة في كتابته بالنسبة للمنتوج المستورد هي اللغة المحلية للبلد الذي يُصَدَّر إليه الدواء، ولكنه مع ذلك يلاحظ للأسف أن غالبية الأدوية المصدرة للعراق من الدول الأجنبية على عكس ذلك كأن يكتب مثلاً (keep out of the reach of children) بدلاً من أن يكتب أحفظها بعيداً عن متناول الأطفال مع غالبية المستهلكين الاعتياديين لا يجيدون اللغة الإنكليزية ولذلك أكدت التشريعات الخاصة بمزاولة مهنة الصيدلة أن تكون اللغة المعتمدة لبيان التحذيرات وكافة بيانات الأدوية هي اللغة المحلية المعتمدة لبلد المستهلك، وهذا ما أكد المشرع الفرنسي في المادة (4235/48) من قانون الصحة العامة الفرنسي والتي نصت "يجب إحاطة المستهلك بكل ما

---

[1] Article. (5121 – 9), A (5121 – 47) cspf

[2] Article. (5121 – 9) أيضاً , A (5121 – 47) cspf

[٣] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص ٢٤ .

يمكنـهُ مـن تفـادي المخـاطر والآثـار الجانبيـة المتعلقـة بالعقـار الـدوائي بلغـة مفهومـة وواضـحة ومترجمة إلى بلد المستورد" [1] .

أمـا قـانون مزاولـة مهنـة الصـيدلة المصـري ذي العـدد (١٢٧) لسـنة (١٩٥٥م) النافـذ فلـم ينص بصورة صريحة على وجوب أن تكون بيانات التحذير واردة باللغة العربية، وكذلك قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ لم ينص على ذلك بصورة صريحة أيضاً، ولكنَّ القانون الأردني وضح ذلك في المادة (٣/ج) من تعليمات الترويج الدوائي لسنة (٢٠١٦) التي نصت "يجب أن تكون المعلومات الترويجية المقدمة مكتوبة بشكل واضح ومقروء وموافق عليها من المؤسسة العامة للغذاء والدواء"، أما قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) النافذ لم ينص على ذلك بصورة صريحة [2] على الرغم من أن القانون الملغى ذي العدد (٣٣) لسنة (١٩٥١م) أكد ذلك في المادة (١٧) منه، ولكن المشرع العراقي تدارك النقص في قانون حماية المستهلك رقم (١) لسنة (٢٠١٠م) في المادة (١/٦) منـهُ "للمستهلك الحق في الحصول على ما يأتي ... ب- المعلومات الكاملة عن مواصفات السلع والتعرف على الطرق السليمة لإستعمالها أو كيفية تلقي الخدمة بالشكل واللغة الرسمية المعتمدة"، وكذلك المادة (٩) حظرت على المجهز والمعلن عرض أو إعلان أي سلعة لم يدوّن على أغلفتها بصورة واضحة التحذيرات إن وجدت وكذلك تأريخ بدء وإنتهاء الصلاحية، وتقابل هذه المادة ما نصت عليه المادة (٦) من قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ النافذ، أما فيما يتعلق بأن تكون بيانات التحذير ظاهرة، فمعناه ينبغي أن تكون

---

(1) Art (4235/48) **"2°** La préparation éventuelle des doses à administrer ;

3° La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament. Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale**"** .

(٢) نلاحظ أن من التشريعات العربية التي نصت على ذلك قانون مزاولة مهنة الصيدلة اللبناني ذي العدد (٣٦٧) لسنة (١٩٩٤م) نص في المادة (٦٨) على أنه "يجب أن تحمل الغلافات كتابات واضحة وعلامات فارقة للأدوية المعدة للإستعمال الخارجي والداخلي، كما يجب أن تميز المضادات الحيوية عن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية بتعليمات واضحة وإشارات خاصة" .

جاذبة لإنتباه المستهلك الدوائي من الوهلة الأولى سواء كانت طريقة الكتابة بشكل مميز أم باختيار ألوان مختلفة لذلك الغرض أو إستخدام رموز ورسوم معينة [١] .

وفي كل الأحوال يشترط أن يكون التحذير الوارد في المنتجات المعقدة جميعها فنياً ميسور الفهم لدى جمهور المستهلكين، ويتحقق ذلك بالابتعاد عن المصطلحات الفنية التي يصعب فهمها من المستهلك العادي [٢]، ولا أدل على ذلك من أن النشرة المكتوبة المرفقة بالدواء إذا احتوت على جميع المعلومات التفصيلية والمحاذير ستكون سبباً لتخلص المُنْتج أو الصانع من المسؤولية، إذ عدّت احدى المحاكم الفرنسية وجود القصور في المعلومات المقدمة في النشرة الدوائية خطأ يستوجب المسؤولية المدنية لمُنْتج الأدوية. لأنها لم تشرْ إلى أي خطر مرتبط بتجاوز الجرعة إذا كانت الجرعة محددة بقرصين لكل يوم لمدة شهر، لكن المريض تابع العلاج لمدة ثلاثة أشهر، وعليه تم الحكم على مسؤولية المُنْتج لكونهِ لم يعلم المستهلك بمخاطر متابعة العلاج [٣] .

وتجدر الإشارة بهذا الصدد إلى أن التحذير لا يكون كاملاً إذا قام المُنتجْ أو التاجر بإظهار بعض التعليمات وإخفاء بعضها الآخر تحقيقاً لمصلحته الشخصية في الإفادة من الربح[٤]، وتبقى هذه مسألة وقائع تعود للقاضي بحسب السلطة التقديرية التي يراها بكون المُنْتج مقصراً في هذا المجال أم لا. وبهذا الصدد نود أن نوضح أن التنافس الذي يجري اليوم حول اللقاحات المضادة لمرضى كورونا، بين الشركات المروجة لها حول الإفصاح عن المعلومات

---

[١] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص٢٦، كذلك ينظر مضمون المادة (٢٤) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي النافذ .

[٢] د. سلام عبد الزهرة الفتلاوي، مصدر سابق، ص ١٤٨ .

([3]) Cass 23 march1954 .

نقلاً عن، سهام المر، مصدر سابق، ص ٣٠٤، وكذلك ما قضت بهِ محكمة إستئناف (Rouen) الفرنسية في حكمها الصادر في (١٤ شباط لسنة ١٩٧٩م) بخصوص بمسؤولية مُنْتج الأدوية عن إصابة المريضة بحالة سببت لها شبه العمى من جراء استعمال أحد الأدوية التي قام بإنتاجها وبجرعة زائدة، إذ لاحظت المحكمة بهذا الصدد عدم كفاية ما قدمهُ المُنْتج من تحذيرات إذ لم يوضح بالنشرة الدوائية المرفقة حدود استعمال الدواء، ولم يحذر من الأضرار الناجمة عن استعماله بجرعات زائدة أو لمدة طويلة .

Cass Rouen 14 fev,1979, 193, Lar roumet (Ch) 1980.1 .

[٤] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص ٢٧ .

والمحاذير الجانبية كافة لتلك اللقاحات، فنجد عدداً من الدول إلى حد سنة (٢٠٢١م) قد أقبلت إلى استيراد لقاح شركة (فايزر) أكثر من شركة(إسترازنيكيا) وذلك على أساس الدراسات والتجارب السريرية التي أجريت بهذا الصدد، من هذه الدول بأنَّ لقاح (إسترازنيكيا) قد أظهرت نتائج أخذه آثاراً جانبية (من الصداع والقشعريرة والحمى ونوبات عصبية خفيفة بين الحين والآخر) على عكس لقاح(فايزر) الذي لم يظهر بعد أخذه من الجرعة الأولى سوى أعراض طفيفة أخف من ذلك بكثير، وهنا دفعت شركة (إسترازنيكيا) بالإعلان عبر الوسائل الألكترونية كافة أن لقاحاتها مضمونة إلى حد كبير وأن الآثار الجانبية التي ظهرت على المرضى هي بسبب ما يستوعبه جسم المريض من حيث الجنس والعمر والجهاز المناعي مدافعة بذلك عن حيوية لقاحاتها وجودتها بهذا الصدد، ولكنَّ الدول المتقدمة ومن بينها إسبانيا وألمانيا وإيطاليا وفرنسا دفعت بأنه يجب على شركة (إسترازنيكيا) إيضاح جميع الآثار الجانبية التي ينطوي عليها هذا اللقاح قبل تناوله أو تصديره للدول الأخرى لذلك علقت استخدام هذا اللقاح [١] .

أما عن أثر الإخلال بالإلتزام بالتحذير فلم يرد بطبيعة الحال في قوانين الصيدلة المقارنة كافة، أما بالنسبة لفرنسا فقد لاحظنا مما سبق أن أحكام القضاء متطورة ومتابعة لهذا الشأن. وفي مقابل ذلك لم يسعفنا قضاء الدول العربية في هذا المجال، وهو ما ينبغي تداركهُ ولاسيما في العراق الذي أصبحت تجارة الأدوية فيه مهنة رابحة على حساب صحة وحماية المستهلك العراقي.

أما من ناحية العقوبات التي تفرضها قوانين حماية المستهلك على مخالفة بيانات التحذير أو عدم كتابتها بلغة مفهومة، فنلحظ أنَّها لا تتناسب مع التشديد الذي يفرض بطبيعته على المنتج الدوائي في كتابة التحذيرات من دون غيره، فنلحظ أن المادة (٦٤) من قانون حماية المستهلك النافذ قررت العقوبة بالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف ولا تزيد عن خمسمائة ألف جنيه عمن يخالف أحكام المادة (٦) من هذا القانون، أما قانون حماية المستهلك الأردني النافذ فقد وضحت المادة (٢٥) منه على أن كل من يخالف أحكام هذا القانون يعاقب بغرامة لا تقل عن مئتين وخمسين ديناراً ولا تزيد على عشرة آلاف دينار وبالحبس لمدة ستة أشهر، أما قانون حماية المستهلك العراقي فقد وضّحت المادة (١٠) أن من يخالف أحكام المادتين (٧-٨) يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر أو بالغرامة مليون دينار .

---

[١] أنظر، التصريح الرسمي لشركة (أسترازنيكيا) حول لقاحها، بتاريخ ٢٠٢١/٤/٣ ، مُتاح على الموقع أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/٧، وقت الزيارة ٩:٠٠ مساءً .

(https;//youtu.be/PsH7R1N81sc)

ومن كل ما تقدم نستنتج أن مضمون الإلتزام بالتحذير هو بيان كل ما من شأنهِ درء خطر متوقع أو محتمل أو حتى خطر ظني، وهو ما لا يقتصر على إرفاق دليل استعمال الدواء، لأن التعدي على حق المريض المستهلك هنا يقاس بالتحليل القانوني على مدى كفاية التحذير والتبصير الذي تلقاها المستهلك من المُنْتج، وكذلك نلحظ أن الإلتزام بالإعلام والإلتزام بالتحذير في مجال ترويج الأدوية يكون أشد مما في المنتجات الأخرى وفي جميع الأحوال سواء كان هناك علاقة تعاقدية أم عدم وجودها، لأن الهدف هو حماية المستهلك الدوائي من أضرار الدواء المروج لهُ، وهو ما جعل خصوصية لهذا الإلتزام من هذه الناحية .

المطلب الثاني

الالتزام بضمان السلامة

خصوصية الدواء كمركب مُعقد وخطر تؤكد ضرورة أن يكون الإلتزام بالضمان مختلفاً في نطاقهِ عن المنتجات الأخرى، فعلى مُنتج الأدوية بوصفه محترفاً أن يضمن سلامة الدواء من أي عيب خفي، وأن يوفر الأمان المُنتظر منهُ قانوناً، والسؤال المطروح: هل إن قواعد ضمان العيب الخفي الموجودة بحسب القواعد العامة في القوانين المدنية مُسعفة في هذا المجال لتعويض المضرور إذا كان هنالك عيب في الدواء؟ أم أن الأمر يستلزم وجود التزام يضمن السلامة عن العيوب الخفية وغير الخفية كافة بما يؤمن جودة الدواء المُروجْ له وضمان فعاليتهُ للشفاء أو الوقاية، وذلك بخلوهِ من أي عيب. مما يوفر حماية مشددة للمضرور إتجاه الضرر الناتج عن الدواء، بسبب انتاجهِ أو ترويجهِ، وما مدى التزام المُنتجْ بصورة عامة والمُروجْ بصورة خاصة في ضوء مخاطر التطور العلمي التي تظهر في المنتوج الدوائي لاحقاً بهذا الإلتزام ؟ هذا ما سنحاول توضيحهُ من خلال الفرعين الآتيين، وسنخصص الفرع الاول لبحث، التعريف بإلتزام المُروجْ بضمان السلامة في ضوء قواعد العيب الخفي، والفرع الثاني التعريف التزام المروج بضمان السلامة في ضوء مخاطر التطور العلمي، وعلى النحو الآتي :

الفرع الأول

التعريف بالتزام المُروجْ بضمان السلامة في ضوء قواعد العيب الخفي

حاولت جهود القضاء الفرنسي في البداية تطويع النصوص المدنية الخاصة بالعيب الخفي في المادة (١٦٤١) وما بعدها من القانون المدني الفرنسي المعدل، بصورة تخرجها عن قصد واضعيها، وذلك بالشكل الذي يكفل مسؤولية المُنتجْ والمروج عن جميع الأضرار التي تلحق المستهلك في نفسه أو ماله بسبب ما يعتري منتجاتهم من عيب، تأسيساً على مبدأ ضمان حصول المشتري على مبيع صالح للاستعمال [١]،لأنَّ الدواء مُنتج معقد في تركيبهِ تضاف إليه خطورتهِ، لم يسمح للمتضرر في ضوء تلك القواعد العامة من مواجهة المُنتجْ ولاسيما أن دعوى ضمان العيب الخفي، تكتنفها شروط لا تتلائم ومجال المسؤولية عن إنتاج الدواء، فضلاً عن ترويجهُ، ولأجل ذلك اتجه القضاء صوب المسؤولية الموضوعية بعد التعديل الذي طرأ على مبادئ القانوني الفرنسي بعد الأخذ بمبادئ التوجيه الأوروبي سنة (١٩٩٨م)، وعلى وفق المادة (٢/١٢٤٥- ٣) تمت معالجة حالات التزام المُنتجْ بضمان سلامة منتجاته المعيبة بغض النظر عن توفر القواعد الخاصة بدعوى ضمان العيب الخفي شكل مستقل، ولأجل توضيح ذلك سنتناول في هذا الفرع ضمان العيب الخفي كوسيلة لضمان السلامة وذلك في فقرة أولى، وسنخصص الفقرة الثانية لإستقلالية الإلتزام بضمان السلامة على النحو الآتي :

أولاً- ضمان العيب الخفي كوسيلة لضمان السلامة :

يقصد بالعيب "هو ما ينقص من ثمن المبيع عند التجار أو أرباب الخبرة أو ما يفوت بهِ غرض صحيح إذا كان اغالب في أمثال المبيع عدمهُ" [٢]، وعرفتهُ محكمة النقض المصرية بأنهُ "العيب الذي ينقص من قيمة الشيء أو من نفعهِ بحسب الغاية المقصودة منهُ أو مما هو ظاهر في طبيعة الشيء أو الغرض الذي أعد لهُ" [٣] .

---

[١] د. جابر محجوب علي، مصدر سابق، ص ٨٠ .

[٢] المادة (١/٥٥٨) من القانون المدني العراقي النافذ .

[٣] د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق، ص١٠٦، الهامش ٢ .

ولم نعثر في القانون المقارن أو العراقي نصاً خاصاً يعالج مسؤولية المُنتجْ في مجال الدواء المعيب بالعيب الخفي، فالالتزام بضمان العيب الخفي، التزام خاص يمكن الإتفاق في العقد على خلافهِ، يضاف إلى ذلك أن الدواء منتوج مُعقد، لا يسمح بإكتشاف العيب الخفي منذ بداية طرحه للتداول في السوق، بل يتطلب إكتشاف ذلك العيب تفاعل المواد المركبة لذلك الدواء داخل جسم الإنسان لتظهر للوجود آثارُهُ الجانبية التي لم تكن معلومة وقت إبرام العقد [١] .

ومن الأسباب التي توضح عجز قواعد ضمان العيب الخفي عن سلامة الدواء إنقضاء دعوى التعويض بعد ستة أشهر من وقت تسلم المبيع حتى لو لم يكتشف المشتري العيب إلا بعد ذلك مالم يقبل البائع أن يلتزم بذلك لمدة معينة بحسب الإتفاق[٢]، وهذا ما أخذ به القضاء العراقي في مجال الدواء وذلك حين أستند إلى فكرة العيب الخفي، والتي لم تكن قد أسعفت المتضرر في ظل دعواه الموجهة نحو المُنتجْ، ففي قضية تتلخص وقائعها بقيام شركة (نوفارتس فاسينز) التي صدّرت لقاح (MMR) [٣]، إلى وزارة الصحة العراقية، ثبت بعد أخذ هذا اللقاح فشلهُ ووفاة عدد من الذين تم تطعيمهم به، بالنظر إلى أن العقد المبرم بين الطرفين كانت سنة (١٩٩٩م) ضمن عقود مذكرة التفاهُم التي كانت قائمة آنذاك ضمن برنامج الأمم المتحدة النفط مقابل الغذاء والدواء، قررت المحكمة تكييف العقد بأنه ينطوي على عيب خفي، ولذلك أسقط حق المدعي (وزارة الصحة العراقية) بالضمان وذلك بسبب سقوط مدة التقادم لإنقضاء أكثر من ستة أشهر اللازمة لسماع دعوى ضمان العيوب الخفية، ومن هذه الدعوى يتضح لنا عجز فكرة العيوب الخفية الواردة في القانون المدني العراقي والدول المقارنة أيضاً عن توفير الحماية القانونية لضحايا الأدوية [٤].

---

[١] د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق، ص ٩٨ .

[٢] المادة (١/٥٧٠) من القانون المدني العراقي النافذ.

[٣] (MMR) هي (عبارة عن خليط من ثلاث فايروسات حية وتعطى عن طريق الحقن للتحصين ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية) .

[٤] قرار محكمة البداءة المتخصصة بنظر الدعاوى التجارية، العدد (٣٤٢/ ب/٢٠١٣) وذلك في ٢٠١٤/٩/٢٤ (غير منشور) .

يضاف إلى ذلك فأنَّ العيب الخفي في نطاق القواعد العامة هو العيب الذي لا يكون بإستطاعة الشخص المعتاد الكشف عنه، ويكون قبل إبرام العقد أو بعده ولكن قبل التسليم [١]، وعليه فإن إلتزام المُنتجْ المحترف بالتعويض عن الأضرار عن العيوب الناتجة و عيوب الاضرار الخفية طبقاً للمسؤولية العقدية غير ملائم للتطبيق في مجال الترويج عن الأدوية، ولا سيما وأن المستهلك للدواء هو طرف غير خبير في هذا المجال، وهو ما يستدعي اللجوء الى إلتزام يؤمن سلامة المستهلك من العيوب الواردة في الدواء كافة سواء كان متعاقد أم غير متعاقد مع المُنتجْ، وبالشكل الذي يحقق الأمن والسلامة المنتظرة من الدواء قانوناً .

وفي مجال ترويج الدواء تكون خطورة الدواء مرتبطة بجسامة الضرر الناتج عن العيب فيه، فقيام المُنْتج بواجب الإعلام عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة إلى جانب التحذير لا يعفيه من الالتزام بضمان العيوب الخفية التي تظهر في الأدوية، ولا يعفيه كذلك من ضمان سلامة المستهلك كالتزام خاص في مجال الأدوية وترويجها، وذلك يقتضي منا توضيح الإلتزام بالضمان، إذا كان يوجد في الدواء عيباً خفياً ومن ثم الإلتزام بضمان سلامة المستهلك .

وقد ذهبت محكمة إستئناف روان الفرنسية في حكمها الصادر في(٢٥ نوفمبر في ١٩٨١م) إلى أن صانع الدواء يلتزم بضمان العيوب الخفية لهُ ويحق للمشتري الأخير، إقامة الدعوى على صانع الدواء كونه أحد ملحقات المبيع [٢]، وعلى الرغم من ذلك يُرد على هذا الرأي أن هناك مشاكل متعددة تتعلق بقصور دعوى ضمان العيب الخفي عن إسعاف المتضرر من ناحية ترويج الأدوية ؟ وذلك لأن المضرور عليه إثبات إن كان العيب في الدواء ظاهر أو غير ظاهر، وهذا ما لا يستطيع كشفه المريض وهو الطرف الضعيف في هذه العلاقة وكذلك الصيدلي المُروجْ لهُ، كما أن المتضرر لا يحصل على التعويض عن الضرر المباشر المتوقع، إلا إذا أثبت الغش أو الخطأ الجسيم الموجود في المنتوج الدوائي، كذلك يظهر القصور بالذات فيما يتعلق بالأضرار الجسدية التي تحدثها الأدوية، لأن أحكام ضمان العيب الخفي تستطيع حماية المشتري في مواجهة البائع وهي (العلاقة ما بين الصيدلي البائع إتجاه المريض

---

[١] د. صفاء شكور، مصدر سابق، ص ٨٥ .

[٢] حكم محكمة (Rouen) الفرنسية في 25 نوفمبر 1981، مشار إليه لدى، د. رضا عبد الحليم عبد المجيد، مصدر سابق،ص ١٩٩ – ٢٠٠ .

المشتري)[١]، بإعتباره يضمن له الإنتفاع بالمبيع وإستعماله فيما أعد له، بالإضافة إلى أن دعوى ضمان العيب الخفي تشترط أن يكون العيب مؤثراً، وقديماً في المبيع وقت العقد أو بعده، وهو في يد البائع قبل التسليم حتى يضمن البائع هذا العيب [٢] .

ومما تقدم نلاحظ أنَّ دعوى ضمان العيب الخفي في مجال الترويج الدوائي لا تضمن سوى الحلقة الأخيرة للترويج، وهي ما بين الصيدلي البائع والمشتري المريض، وبذلك تكون عاجزة عن إحتواء مسألة التعويض عن الأضرار الجسدية التي تظهر مستقبلاً، فيما يضاف إلى ذلك قصر مدة الدعوى في هذا المجال وعلية تبرز ضرورة التوسع في مفهوم ضمان العيب في المنتوج الدوائي المروج لهُ ليشمل ما يسمى بعيب السلامة، والتي من أهم معاييرها هو وجود عيب في المواد المستعملة في صناعة الدواء وتكوينه أو التغليف والتعبئة بشروط غير معتبرة أو النقص في المعلومات المقدمة من المُنْتج بوصفه مروجاً أو صانعاً أو الطبيب أو الصيدلي في هذا المجال [٣]، فما هو مضمون هذا الإلتزام ونطاقه وموقف التشريعات المقارنة منهُ .

في مجال الأدوية قد يكون العيب في الدواء بالنسبة للمواد المستعملة في تكوينه (صناعتهِ أو تغليفهِ وتعبئته بشروط غير معتبرة، أو النقص في المعلومات المقدمة من المُنْتج الفعلي أو الظاهر أو الطبيب أو الصيدلي) [٤]، وقد يثار تساؤل عن مدى جعل التضاد الناتج عن تفاعل دوائين مختلفين عيباً خفياً ؟ الجواب هو عدم جعل ذلك عيباً خفياً، لأن العيب الخفي يجب أن يكون في الدواء ذاته ومتصلاً فيه وليس خارجاً عن مكوناته [٥]، ولما كان صانع الدواء أو مُنْتجهِ

---

[١] في مجال العلاقة بين البائع الصيدلي والمشتري المريض يكون من المتعذر على المريض(مستهلك الدواء) عبء إثبات العيب الخفي، بسبب الطابع الفني المعقد لطبيعة الدواء، فنلاحظ أن في مجال المواد الكيميائية والدوائية بصورة خاصة أن دعوى ضمان العيب الحفي تكون واهية، وتحول من دون استعمال حق المشتري بالفسخ أو إنقاص الثمن الموجود في عقد البيع، ولذلك لا يبقى للمريض في تلك الحالة سوى اللجوء لقواعد المسؤولية التقصيرية، أنظر، د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص٣٤.

[٢] المادة (١٦٤١) من القانون المدني الفرنسي المعدل، المادة (٤٤٧) من القانون المدني المصري النافذ، المادة (١/٥١٣) من القانون المدني الأردني النافذ، المادة (٥٥٩) من القانون المدني العراقي النافذ .

[٣] د. صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ١٨٩ .

[٤] صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ١٨٩ .

[٥] حكم محكمة النقض الفرنسية في 8 أبريل 1986، مشار إليه لدى، د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق: ١٤٢.

هو مهني محترف عادة فتقوم قرينة قانونية قاطعة على علمهِ بالعيب المؤثر في الشيء المنتوج[١].

ومن كل ما تقدم نستطيع أن نعرف العيب الخفي في مجال الدواء بأنهُ **(العيب الذي لا يستطيع المستهلك العادي إكتشافهُ في النتيجة يضمنهُ البائع، ويخضع في تقدير تعويضهُ لسلطة القاضي التقديرية).**

ثانياً- إستقلالية الإلتزام بضمان السلامة عن العيب الخفي:

لم يظهر الإلتزام بضمان السلامة كإلتزام مستقل يقع على عاتق مُنتجْ الدواء إلا بعد عجز ضمان العيوب الخفية، ولم نجد إتفاقاً فقهيّاً أو قانونيّاً يحدد معنى الإلتزام بضمان السلامة، ولم تنص عليه قوانين حماية المستهلك أو قوانين الصيدلة بشكل خاص في مجال الدواء، وفي كل الأحوال يهدف مضمون هذا الإلتزام إلى توفير الأمان للمتعاقد في مواجهة الأخطار التي قد ينطوي عليها العقد [٢]، ويجب التنويه إلى أن الالتزام بضمان السلامة لا يستفيد منه المتعاقد فقط بل يستفيد منه أيضاً غير المتعاقد، حتى يكون هناك توازن ومساواة بينهما في توفير أقصى حماية للمستهلك، وهذا ما قضت به محكمة النقض الفرنسية في حكم لها صادر في(17 يناير 1995) [٣] .

وهناك من أطلق عليه حق الأمان فعرفهُ "الحماية من المُنتجات التي تكون سبباً في إحداث الأضرار والحوادث الصحية في حياة المستهلك" [٤]، وفي مطلع القرن العشرين شرع الفقه والقضاء في التفكير بإنشاء التزام يضمن سلامة المنتجات يقع على عاتق المُنتجْ والبائع المحترف واتجهوا نحو صياغة إفتراض علمهم بعيوب المبيع مؤسسين ذلك الإفتراض على علم البائع أو المُنْتج الضامن لعيوب المبيع وإن كان يجهل بوجودها أو كان من المستحيل عليه أن يكتشفها عند طرح المنتوج للتداول وإن أثبت إنهُ كان حسن النية [٥] .

ولأنَّ الأدوية من المنتجات الخطرة التي ينبغي على القانون والقضاء تشديد الالتزام بضمان السلامة على عاتق منتجها في سبيل توفير أقصى حماية لمستهلكي الأدوية، ولا سيّما في مجال

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق،ص٩٣ .

[٢] د. سلام عبد الزهرة الفتلاوي، مصدر سابق: ،ص١٦٥ .

([3]) Cass. Civ., 1 re, 17 janv. 1995, Bull.civ., 1995,I,n43.

مشار إليه لدى، د. شحاتة غريب شلغامي، مصدر سابق، ص٢٤ .

[٤] د. ياسر ثامر البكري، مصدر سابق، ص ١٢٨ .

[٥] د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ٨٢ .

الترويج عن الأدوية بهدف حث المتلقي على شرائها، لذلك يُفرض الالتزام بضمان السلامة كإلتزام مستقل على عاتق المُنتجْ للدواء المُروجُ له .

مما تقدم نستطيع أن نحدد مضمون الإلتزام بضمان السلامة بأنهُ "إلتزام يقع على عاتق البائع المُحترف والمُنْتج المهني بتسليم منتجات خالية من كل عيب أو خلل في التصنيع، يكون مصدر خطر بالنسبة للأشخاص والأموال، ويُفترض هذا الالتزام علم المُنْتج بعيوب المنتوج وإزالتها حتى يتحقق الأمان المشروع الذي يتوقعهُ المستهلك عند إستعمالهِ لتلك المنتجات" .

أما عن موقف التشريعات بصدد هذا الإلتزام فنلاحظ أن القانون المدني الفرنسي هو أول من أسس هذا الالتزام، مُدخلاً إياه في قواعد التقين المدني تحت باب المسؤولية عن ضمان المنتجات المعيبة [١].

وقد وضح المشرع الفرنسي مفهوم هذا الالتزام من خلال المادة (1245/3) التي نصت "يعتبر المنتوج معيباً إستناداً لمضمون هذا الفصل عندما لا يوفر السلامة المنتظرة قانوناً" [٢]، وهذا ما يعني أن هذا الإلتزام يوفر الأمان في السلعة بما يحفظ صحة المستهلك وسلامته من جميع الأضرار الجسدية والتجارية الناجمة عن عيوب المبيع وعن المخاطر عند حيازتهِ أو إستعمالهِ [٣]، وهذا ما أكدتهُ محكمة النقض الفرنسية في(3 مارس 1998م) التي قضت "المُنْتج أو الصانع يلتزم بتسليم مُنتج خالٍ من كل عيب يمكن أن يخلق أو يسبب بطبيعتهِ أي خطر للأشخاص أو الأموال والممتلكات بما يعني أن كل مُنْتج أو دواء يجب أن يقدم الأمان المُنتظر منهُ قانوناً" [٤] .

---

[١] وكان هذا الإلتزام من صنع القضاء الفرنسي وأصبح بعد ذلك إلتزاماً قانونياً بمقتضى القانون الفرنسي الصادر في(19 مايو 1998م) حول مسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة والذي صدر بناءً على التوجيه الأوروبي الصادر في(25 يوليو عام 1985 م) .

[2] Article (1245/3) **"**Un produit est defectueux au sens du present titre lorsqull noffre pas la securite a lauelle on peut legitimement sattendre**"** .

[٣] د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ٨٥ .

[4] Civ. 1 er 3 mars 1998, societe laboratorie (Bergoignan- Esper, les grands arret du droit de la santé, Daloz, 2010, p542.) .

والمقصود من السلامة المُنتظرة هو ألاّ يُرتب الدواء أي آثار غير مرغوب فيها ويتم تحديد مستوى السلامة المشروعة بطريقة منطقية بناءً على اختبار فوائد الدواء ومخاطره، والذي يتطلب موازنة علمية ودقيقة لهما، وهذا المنطق إعتمدتهُ محكمة النقض الفرنسية [١] .

وتجدر الإشارة إلى أن (نقص الأمان المُنتظر قانوناً) يختلف عن (غير صالح للإستعمال) في المنتجات الخطرة بحكم طبيعتها المعقدة كالأدوية، والسؤال الذي يطرح هنا. كيف يمكن تقدير السلامة المُنتظرة قانوناً؟ وهل يقصد المشرع بـ (الأمان المُنتظر قانوناً) هو توقع جماعي أو شخصي لكل مستهلك؟

أجابت عن هذا السؤال نفس المادة السابقة (1245) من القانون المدني الفرنسي المُعدل في فقراتها (3 – 2) حيث ورد في الفقرة (2) منها "في تقييم السلامة التي يمكن توقعها بشكل مشروع، يجب مراعاة جميع الظروف المحيطة ولاسيما عرض المنتج، والاستخدام الذي توقعهُ بشكل معقول ووقت طرحهُ للتداول [٢]" [٣]، أما الفقرة (2) من هذه المادة فنصت على أنه "ولا يمكن إعتبار منتوج معيباً بمجرد أن منتجاً آخر أكثر تقدماً قد تم طرحه للتداول لاحقاً [٤]" [٥] .

ونقص الأمان في المنتوج الدوائي يمكن أن يتخذ عدة أشكال منها العيب في التركيب أو التصنيع، أو التعبئة أو التغليف، أو عدم صلاحية الإستعمال، أو إنتفاء الصفة الموعود بها في

---

(1) C. A ver sailles,20 septembre 2003, R 2549. Voir. Genevivevl Ney. Cass 1 et civ, 24 janvier 2006 mars voir .

مشار للحكمين لدى، سهام المر، مصدر سابق، ص٤٠٩، هامش (١ – ٢) .

[٢] يقصد منهُ أن تأريخ هذا الطرح يتحدد بتأريخ توزيع المنتوج الدوائي وليس تأريخ الموافقة الرسمية على طرحهِ في السوق، أو تسجيلهِ لدى الوزارة المختصة، سهام المر، مصدر سابق،ص ٣٩٣ .

(3) Article (1245/2) "Toutes les circonstances, en particulier l'affichage et l'utilisation du produit qui peuvent être considérablement attendues pour le moment du produit de négociation" .

[٤] يقصد بعرض المنتوج للتداول هو (وجوب أن تتوفر السلامة في المنتجات بالكيفية التي طرحت بها للتداول وخصوصاً بالنسبة للمعلومات المتعلقة في تحديد هذه التوقعات، وهو ما يعني تعريف المُتلقي بالنسبة للترويج الدوائي بالتحذيرات الواردة في النشرة الدوائية)، د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ١٨٩ .

(5) Article (1245/3) " Un produit défectueux ne peut pas être considéré dès que d'autres produits ont été effectués pour le commerce plus tard" .

المنتوج الدوائي المروج له والمعد للبيع، و يمكن أن يكون العيب في نقص المعلومات المفصح عنها [١] .

وفي هذا الصدد قضت محكمة النقض المصرية في حكم صادر لها في سنة (٢٠١٣م) بأن التوقع المقصود قانوناً هو التوقع الجماعي لعدة أشخاص استهلكوا الدواء نفسه وليس التوقع الشخصي الفردي، مما يجعل تقييم إنعدام سلامة المنتوج على وجه الخصوص متعلقاً بخطورة الآثار الضارة التي تلاحظ على مستهلكيه، وإن الشركة المصنعة للدواء يقع على عاتقها في مواجهة المستهلك إلالتزام بالإعلام، حول مخاطر الدواء حتى الإستثنائية منها، والتي تنطوي على إستخدام المنتوج، وإن عقار اللقاح (engerix B) لا يمكن وصفهُ بأنهُ معيب، كون النشرة الدوائية لم تشر إليه كأثر جانبي، بينما الملخص الوصفي للدواء قد أدرج مرض التصلب الشرياني المتعدد كأثر جانبي محتمل للمنتوج ونادر الحدوث [٢] .

وبالنظر لما تقدم يرى القضاء الفرنسي أن العيب في سلامة المنتوج يتم على وفق معيارٍ موضوعي غير شخصي. فيمكن للقاضي الاسترشاد بجميع المعايير الوارد في المادة (1245/3) التي وردت على سبيل المثال لا الحصر، حيث يستطيع كل متضرر من المنتوج الدوائي المعيب أن يرفع دعوى على المسؤول استناداً للمادة السابقة، وسواءً أرتبط مع المسؤول بعقد أم لا .

يتضح مما تقدم أن العيب في الدواء بحسب القانون الفرنسي يشمل نقص السلامة والأمان المنتظر قانوناً، ليشمل عدم مراعاة القواعد والأصول المتعارف عليها في المهنة، ولاسيما في تعريف المتلقي بالمضاعفات الجانبية والمخاطر، ولو كان الدواء غير معيب داخلياً أو تم إستعمالهُ لأجل الغرض المُخصص لهُ .

وفي مجال الترويج الدوائي ممكن أن يتحقق العيب في الدواء بالغموض او التضليل في تزويد المتلقي المروج لهُ بالمعلومات التي تتعلق بمضاعفات الدواء ومخاطره من المُروْج بهدف تحقيق الربح على حساب سلامة المنتوج وأمانِهِ، وإن ذكر هذه المعلومات يوفر للمتلقي درجة الأمان المُنتظرة قانوناً من الدواء المروج لهُ، وهنا نلحظ دقة التشريع الفرنسي على خلاف غيره

---

[١] سهام المر، مصدر سابق، ص٣٩١ .

(2) cass de chamber civile; 29 mai 2013

مشار اليه لدى، محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ١٨٧ .

من القوانين المقارنة في توفير أقصى حماية للمستهلك الدوائي ولا سيما أن هذا الأخير لا يكلف ببيان خطأ المروج بحسب المسؤولية الموضوعية القائمة على أساس الضرر وليس الخطأ .

أما بالنسبة لموقف التشريع المصري من الإلتزام بضمان العيب في السلامة، فقد استعمل مصطلح الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو التنبيه على إحتمال وقوعِهِ وذلك في المادة (٢/٦٧) من قانون التجارة المصري ذي العدد (١٧) لسنة (١٩٩٩م) النافذ ، والتي نصت "٢- يكون المُنتج معيباً وعلى وجه الخصوص إذا لم تراعى في تصميمِهِ أو صنعِهِ أو تركيبه أو إعدادِهِ للإستهلاك أو حفظِهِ أو تعبئتِهِ أو طريقة عرضِهِ أو طريقة إستعمالِهِ الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو للتنبيه إلى إحتمال وقوعه"، حيثُ يستشف من هذه المادة أن المشرع المصري وضع معايير مُختلفة نسبياً عما جاء بِهِ المشرع الفرنسي مُطلقاً عليها مصطلح مراعاة الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو التنبيه على إحتمال وقوعهُ، وعليه فإن المُنْتج والموزع في مجال الأدوية لا يسأل عن نقص الأمان والسلامة المنتظرة، ولكن يُسأل عن عدم إتخاذ الحيطة الكافية لتجنب وقوع الضرر أو على الأقل التنبيه على إحتمال وقوعه، وهو ما يتحقق في مرحلة الصنع أو التركيب أو الإعداد أو الإستهلاك أو الحفظ أو التعبئة أو طريقة استعمال الدواء، حيث يقيم المسؤولية الموضوعية للمُنْتج والموزع والبائع للأدوية .

وبهذا الصدد قضت محكمة النقض المصرية على مُنتجْ الدواء بأنه (يجب على المُنْتج للدواء إتخاذ الحيطة والحذر في صنع الدواء أكثر من أي منتوج آخر كونهُ يمس بصحة الفرد وسلامته، وعليهِ يجب أن تكون المسؤولية على المُنْتج مُشددة) [١] .

ويتضح مما تقدم أن المشرع المصري لم يضع معياراً حصريّاً لعيب المنتوج الدوائي بل أورد معايير على سبيل المثال لا الحصر، وهي الواردة في المادة السابقة بدليل إستعمالِهِ عبارة وعلى (وجه الخصوص) وبذلك يكون المشرع قد منح القضاء سلطة تقديرية في تقرير عيب الدواء، نتيجة نقص الحيطة الكافية لتجنب وقوع الضرر أو للتنبيه على احتمال وقوعه، وذلك بالإستعانة بأهل الخبرة في هذا المجال، وبالنسبة للترويج الدوائي أيضاً تمنح السلطة التقديرية من باب أولى القضاء للكشف عن معيار الضرر الذي لحق المستهلك بسبب الترويج المضلل أو

---

[١] حكم محكمة النقض المصرية بتأريخ(٥ يوليو ١٩٦٥)، مشار إليه لدى، د. شحاته غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ٢٨.

الذي أفضى إلى تناول دواء معيب وفي النتيجة يسمح للمريض (المستهلك النهائي) بالرجوع على أي من المُنْتج أو الموزع أو البائع على وفق المسؤولية التضامنية وتقدير القاضي في هذا الصدد.

أما بالنسبة للقانون الأردني فلم نعثر على نص خاص في القانون المدني أو قوانين الصيدلة وتعليماته النافذة يوضح مضمون الإلتزام بسلامة المنتوج الدوائي ، ولكن قانون حماية المستهلك الأردني ذي العدد (٧) لسنة (٢٠١٧م) النافذ نصّ في المادة (٦) على أن "تعتبر السلعة معيبة في عدة حالات منها : ١- عدم توافر متطلبات السلامة فيها لغايات الإستعمال العادي أو المتوقع لها"، والدواء من أهم السلع التي تحتم على المُنْتج تواف السلامة فيهِ لتوفير الحماية الكافية للمستهلك، ومن بين معايير تعيب السلعة أيضاً نصت المادة نفسها في الفقرة (٣) منها على "عدم مطابقتها للخصائص المعلن عنها أو عدم تحقيقها للنتائج المُصرح بها للمستهلك"، ومن هذه الفقرة نستشف أنها تنطبق على الترويج غير المطابق لحقيقة الأدوية المروج لها، أن من معايير العيب الواردة في التشريع الفرنسي والتي تخالف ضمان السلامة هو عدم الإفصاح عن المعلومات الحقيقية حول الأدوية .

أما بالنسبة للقانون العراقي، فلم نعثر على نص خاص في القانون المدني ولا في قانون الصيدلة النافذ، حول سلامة المنتوج الدوائي ، ولكنّ قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة (٢٠١٠م) النافذ وضحت المادة (٦) منهُ على أن "أولاً- للمستهلك الحق في الحصول على ما يلي : ... د- الضمانات للسلع التي تستوجب طبيعتها مثل هذا الضمان وللمدة التي يتم الإتفاق عليها مع المجهز دون تحميلها نفقات إضافية"، وإن كانت تلك المادة يستشف منها أنهُ يجب على المُنْتج وهو بمعنى (المُجهز) أن يضمن العيوب الواردة في السلع ولكنَّهُ قد قيدها في المدة المتفق عليها مع المجهز من ناحية وعدم تحميلها نفقات من ناحية أخرى، وحقيقة الحال في مجال الترويج الدوائي أن مثل هذه التعويضات قد لا تتناسب مع مخاطر العيوب التي تظهر لاحقاً في الدواء، ولذلك فلا مناص من إلزام الصانع والمُنْتج والمتدخل في سلسلة تداول الدواء وقت الصنع إلى وقت الاقتناء من المستهلك النهائي بضمان السلامة لهذا المنتوج الخطر بطبيعته من كل عيب سيؤدي إلى تعريض حياة الأشخاص للخطر .

وتجدر الاشارة الى ان طبيعة هذا الإلتزام هو إلتزام بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية [١]، ونحن نؤيد هذا الرأي لمبررات متعددة منها، ان الإلتزام بتحقيق نتيجة هو الأفضل ولكون أساس هذا الإلتزام هو توفير الأمان وضمان حصول المستهلك على التعويض بصورة مباشرة، لكون الدواء مُنتج خطر بطبيعته ويمس سلامة الإنسان، والقول بأنَّ الإلتزام بضمان السلامة هو تحقيق نتيجة من شأنه تقوية الحماية المقررة للمستهلك وتعزيزها في مجال الدواء ولا سيما في العراق، لكونه يعتمد في الغالب على استيراد الأدوية من الخارج، وفي النتيجة إن القول بأن الإلتزام بضمان السلامة هو إلتزام بتحقيق نتيجة من شأنه أن يزيد من حرص المستورد المحترف على سلامة منتجاته والذي يعد في حكم المُنْتج .

الفرع الثاني

التعريف بالتزام المُروجْ بضمان السلامة في ضوء مخاطر التطور العلمي

أن المُروِج قد يكون الشركة المصنعة للأدوية التي تروج بشكل مباشر أو من خلال وسيطي الأدوية، وكل من له علاقة بسلسلة تداول الدواء إلى حين وصولهُ إلى يد المستهلك النهائي وأطلق عليهم (المُنْتج الفعلي أو الظاهر)، ولاحظنا أن هذا المُنْتج ملزم بضمان سلامة المنتوج الدوائي من العيب الوارد فيه بحكم صفة الإحتراف لديهم، والسؤال المطروح هل هذا المُنْتج ملزم بهذا الضمان في ظل ما يعرف بمخاطر التطور العلمي ؟ ولأجل توضيح التعريف بالتزام المُروج بضمان السلامة في ضوء مخاطر التطور العلمي لا بد لنا من تحديد المقصود بهِ، نطاقهِ، تقييمهِ في مجال الأدوية، في ثلاث فقرات آتية :

أولاً– المقصود بمخاطر التطور العلمي وسبب ظهوره [٢] :

يُقصد بمخاطر التطور العلمي بها (كشف التطور العلمي والتكنولوجي عن عيوب وجدت في منتجات بعد إطلاقها للتداول، في وقت لم تكن حالة العلم والتقدم التكنولوجي أو الفني تسمح بإكتشافها أو الإحاطة بمخاطرها) [٣] .

---

[١] د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ٨٣ .

[٢] ويُطلق عليها مصطلح (النمو العلمي أو التقدم العلمي) كما أطلق عليها أيضاً مصطلح (مخاطر النمو العلمي أو مخاطر التقدم العلمي)، وهو من المصطلحات الحديثة التي ظهرت بعد التوجيه الأوروبي الصادر لسنة ١٩٨٥، ويعد المشرع الألماني من أوائل المشرعين الذين أشاروا لهذا المصطلح في القانون الخاص بالمنتجات الصيدلية الصادر في ٢٤ أغسطس سنة ١٩٧٦، والذي ركز على حق المستهلك الدوائي في ضمان سلامته من مخاطر التطور العلمي، ليستهدف إقرار هذا الضمان حماية مشددة من ناحية الأدوية دون غيرها ، ينظر ايوب فلاق ، مصدر سابق، ص٤٩.

[٣] د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص٢٦٢ .

أما المقصود بمخاطر التطور العلمي في مجال الأدوية،(كل ما يلحق بالدواء من عيب لم يكن بإستطاعة المُنْتج الفعلي ومن في حكمهِ أن يكتشفه أو يتجنبهُ، نتيجة لحالة المعرفة التقنية أو العلمية التي لم تسمح له وقت طرح الدواء للتداول بذلك) [١] .

وسبب ظهور هذا المصطلح على الأرجح هو حادثة العقار الدوائي المسمى بـ (طاليدوميد) والذي طرح للتداول في فرنسا عام (١٩٥٧م) كمهدِئ للحوامل ولكن بعد سنة (١٩٦٠م) تسبب في ظهور تشوهات خلقية في بعض الأجنة نتيجة تناول الأمهات الحوامل لهُ أثناء فترة الحمل، مما ذهب ضحيته مئات الأطفال، وكان سبب ذلك قصور التجارب الطبية التي أجريت على هذا النوع من الدواء المحتوي على مادة خطرة تسمى (contergan) [٢] .

وفي مجال ترويج الأدوية، يتعلق الأمر فيها عند قيام المُنْتج المروج بأي وسيلة مباشرة أو غير مباشرة لترويج أدوية تحتوي على خطورة أو عيوب موجودة بها طبقاً للمستوى العلمي والفني، ولم يتوقع ظهورها، فلا المنتج الفعلي ولا المُنْتج الظاهر يستطيع أن يتكهن أن هذا الدواء المروج له سوف يظهر بالإستعمال أنهُ ينطوي على مخاطر محتملة لاحقاً، يتم الكشف عنها في المستقبل بسبب التطور العلمي .

هذا وتجدر الإشارة إلى أن مخاطر التطور العلمي لا يمكن اعتبارها من العيوب الخفية، نظراً للالتباس بينهما فشرط الخفاء قد يقترب لأول وهلة من فكرة العيب الذي تعذر كشفهُ وقت طرح المنتوج للتداول، لكن الفرق بينهما كبير، لانه خصوصية مخاطر التطور العلمي متأتية من الجهل بإكتشاف العيب أو الخطر وقت إنتاج الدواء وطرحه للإستهلاك والتي لم يكن بمقدور المُنْتج ولا المستهلك أن يعرفها أو يحتمل ظهورها، لا لتقصير أو إهمال بل للجهل بها لمحدودية المعرفة الإنسانية [٣] .

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٣٣٠ .

[٢] والحوادث التي كانت سبب لظهورهِ مشابهة لهذه الحادثة كثيرة أهمها، إكتشاف جنون البقر في الأبقار الأوروبية بعد مضي سنين طويلة على استخدام الأعلاف، التي أتضح أنهُ أستخدم في إنتاجها تكنولوجيا خلط العلف بمخلفات الحيوانات مما أدى لظهور هذا الضرر نتيجة لذلك العيب، وكذلك تلوث مشتقات الدم الصناعية التي إستخدم لإنتاجها خلط الدم الطبيعي بالمشتقات الصناعية نتج عنه إصابة عددٍ من الأشخاص بفايروسات متنوعة لم تكن قد إكتشفت وقت إنتاجها، مثل فايروس الإيدز وفايروس الكبد (c)، مشار لكل هذه الحوادث لدى، أيوب فلاق، مصدر سابق، ص ٤١ – ٤٢ .

[٣] د. شحاتة غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ١٠١، وهناك من يرى أن تسمية مخاطر التطور العلمي الحقيقة عن مخاطر التطور، بل على العكس من تلك التسمية إذ يعني إكتشاف عيوب وأضرار وجدت في المنتجات أفصح عنها التطور العلمي والتكنولوجي الحديث، والذي لم يسمح بإكتشافها وقت طرحهِ للتداول، ينظر، د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص ٢٦٢ .

ثانياً- نطاق مخاطر التطور العلمي :

يجب التذكير على أن المُنْتج مسؤول عن ضمان سلامة منتجاته المطروحة للتداول بصورة عامة وبحكم القانون [١]، ولكن هل هذه القاعدة عامة في نطاق مخاطر التطور العلمي ؟، أجاب المشرع الفرنسي عن ذلك في المادة (1245) الخاصة بالمسؤولية الموضوعية عن المنتجات المعيبة وذلك في الفقرة (10) التي نصت "يُعد المُنْتج مسؤولاً بحكم القانون مالم يثبت ...ألخ ٤- أن مستوى المعارف العلمية والتقنية [٢]، وقت طرح المنتوج للتداول، لم يكن يسمح بكشف وجود العيب" [٣] .

وعليه يجب أن تكون المعرفة العلمية معبرة بدقة عن الحقيقة العلمية، ولا ينبغي الإكتفاء بأدلة شفوية أو أبحاث علمية لم تنشر بشكل رسمي، أو أبحاث أجريت ولم تلقَ قبولاً من هيئات

---

[١] د. نافع بحر سلطان، مصدر سابق، ص ٦٥ .

[٢] يقصد بالمعرفة العلمية والتقنية في مجال الأدوية (مستوى الخبرة والمعرفة العلمية التي يعلم بها مُنْتج الدواء أو كان من الممكن العلم بها ولا إلزام ببيان خطر ما زال من الناحية العلمية مجهولاً، ويفترض أن الصانع يحوز من معطيات المعرفة ما أكتسبهُ أهل الخبرة في مجال نشاطه)، د. حسن عبد الرحمن قدوس، مدى إلتزام المُنْتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، مصر، من دون سنة طبع، ص ١٥ .

وهذا ما تبنتهُ محكمة العدل الأوروبية في حكمها الصادر في (٢٩ مايو ١٩٩٨م) ووضحت أنه يقصد بحالة المعرفة العلمية والتقنية في ضوء مخاطر التطور العلمي، أن تقدير المعرفة العلمية والتقنية لا يكون في قطاع الصناعة الذي يعمل فيه المُنْتج فقط، ولكن في كل فروع المعرفة الإنسانية وفي مختلف بقاع العالم، وليس على مستوى دولة معينة ، وبعبارة أخرى لا يستطيع المُنْتج أن يحتج بالإعفاء من مسؤوليته ما دام مستوى التطور العلمي في دولة أخرى قد بلغ إدارك المخاطر التي انطوت عليها منتجاتهُ، وهذا الافتراض يعني أن المُنْتج يجب أن تتوفر لديه الوسائل الممكنة كافة التي تسهم في أيصال المعلومات إلى المستهلك بحكم تخصصه وخبرته على عكس المستهلك الطرف المتلقي في هذا المجال .

- Arret de 14/ cour (cin duieme chamber) 29 mai 1998, europeen nes contre .

مشار إليه لدى، أيوب فلاق، مصدر سابق، ص ٤٥ .

[3] Article (1245-10/4) "que letat des connaissances scientifiqueset technigues au moments ou il a mis le produit en circulation, n a pas permis de deceler lexistence du defaut" .

علمية وصناعية معتمدة، أو أبحاث ماضية تجاوزها الزمن، بمعنى آخر أن هذه الحالة لا تشير بصفة خاصة إلى عادات وقواعد السلامة المطردة في القطاع، وإنما تعتد بالمستوى الأكثر تقدماً من قواعد السلامة المعتمدة لحظة طرح المنتوج للتداول من دون التقيد بزمان أو مكان معينين[1].

بالنظر لما تقدم، تنتفي مسؤولية المُنْتج للأدوية بشأن الأخطار التي لم تكن معلومة وتم إكتشافها لاحقاً بعد طرح الدواء في السوق، وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في حكمها الصادر في (19 مارس 2009م) والتي جاء في قرارها " ذهبت محكمة الإستئناف لمقاطعة بوردو سنة (٢٠٠٦) معتبرة إنه لا يمكن أن تأخذ في الإعتبار إلا المخاطر المعروفة وقت تسويق المنتج الدوائي، وأن الآثار الجانبية المتعلقة بتعديل معدل ضربات القلب لا يمكن التكهن بها أو توقعها في ضوء الوثائق الطبية والإعلامية للمنتوج، كما أكدت أن محكمة الإستئناف قد ألزمت الصانع بتعويض المتضررة على أساس إن المضاعفات والآثار الجانبية المتمثلة في التأثير على معدل ضربات القلب والتي ظهرت بعد سريان القانون الأوروبي رقم (389) لسنة 1998 الخاص بالمنتجات المعيبة حيز التنفيذ وإن الدواء قد تم تسويقهُ سنة 1988 وإن المريضة قد أصيبت بهذه الأعراض والمضاعفات سنة 1993، وهو ما جعل قرارها محلاً للنقض، لذا كان عليها أن تستبعد مسؤولية المختبر على أساس مخاطر التطور العلمي وبالتالي لا يمكن تحليل الشرطة المصنعة المسؤولية بسبب عيب في المنتوج والمتعلق بنقص المعلومات،

---

[1] د. حسن عبد الرحمن قدوس، مصدر سابق، ص ١٧ .

وهذا ما تبنتهُ محكمة العدل الأوروبية في حكمها الصادر في(٢٩ مايو ١٩٩٨م) أوضحت أنه يقصد بحالة المعرفة العلمية والتقنية في ضوء مخاطر التطور العلمي، أن تقدير المعرفة العلمية والتقنية لا يكون في قطاع الصناعة الذي يعمل فيه المُنْتج فقط، ولكن في فروع المعرفة الإنسانية كلها، وفي مختلف بقاع العالم وليس على مستوى دولة معينة وبعبارة أخرى لا يستطيع المُنْتج أن يحتج بالإعفاء من مسؤوليته ما دام مستوى التطور العلمي في دولة أخرى قد بلغ إدارك المخاطر التي انطوت عليها منتجاتهُ، وهذا الافتراض يعني أن المُنْتج يجب أن تتوفر لديه كافة السائل المكنة التي تسهم في إيصال المعلومات الى المستهلك بحكم تخصصه وخبرته على عكس المستهلك الطرف المتلقي في هذا المجال .

– Arret de 14/ cour (cin duieme chamber) 29 mai 1998, europeen nes contre .

مشار إليه لدى، أيوب فلاق، مصدر سابق،ص٤٥ .

لأن الحالة المعرفية لم تسمح بإكتشاف تلك الأضرار إلا بعد سنة 1993 وإن مسؤوليتها إتجاه السيدة المتضررة لا يمكن الإحتفاظ بها بما يستدعي التعويض" [١] .

ومما تقدم نستنتج انَّ الالتزام بمراعاة مقتضيات السلامة فيما ينتجهُ يتوجب عليه الإطلاع بكل ما هو جديد، وأن يعتد المنتج بالمستوى العلمي الأكثر تقدما لحظة تداول الدواء، وليس بما وصل إليه هو من معارف علمية، والمعيار هنا معيار موضوعي غير شخصي [٢] .

ولا يمكن للمُنْتج أن يتمسك بالحالة المعرفية والتقنية المتاحة في بلده على أساس أنه أقصى ما وصل إليه أثناء طرحه للمنتوج في السوق، وإنه لم يستطع أن يعلم بالعيب أو يصل إليه، بل العبرة بحالة المعرفة العلمية بما وصل إليه العلم في جميع أنحاء العالم [٣]، وفي هذا تشجيع للمُنْتِجين على بذل المزيد من الجهد والحرص على اكتشاف ما وصل إليه آخرون خارج الحدود ومعرفة كل ما يتصل بعلم الأدوية وقت التداول على المستوى العالمي وليس على المستوى المحلي الأقليمي .

وفي الأحوال كلها، وضع المشرع الفرنسي حدوداً ضيق بها على المُنْتِج من التمسك بمخاطر التطور العلمي للتخلص من المسؤولية، وذلك في حدود منتجات دوائية معينة ومدة معينة تلي طرح الدواء للتداول، بالشكل الذي يضمن متابعة المُنْتج لمنتجاته الدوائية إذا انكشف أنها تتضمن أخطاراً لم تكن موجودة عند طرح الدواء للتداول في وقت سابق [٤]، وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفقرة الآتية .

---

[1] cour de cass, chambre civile 1-19 mars – 2009 – 8 – 10 – 143 – indeit .

مشار إليه لدى، محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ٢٠٧، الهامش (١) .

[٢] وبهذا الصدد على شركات الأدوية المصنعة أن تلتزم جانب الأمان المنتظر قانوناً من المستهلك وتفصح عن كل ما يستجد من أخطار عن منتجاتها التي تطرحها للتداول في السوق، كما لاحظنا قريباً إعتراف شركة (أسترازينيكا) في يوم الأربعاء المصادف (٢٨ يونيو ٢٠٢١) أنَّ لقاح (covid – 19) الذي تنتجه يحمل (مخاطر إضافية صغيرة تتمثل في حدوث جلطات دموية نادرة مع انخفاض الصفائح الدموية بعد الجرعة الأولى)، وهذا إعلان من الشركة عن وجود محاذير لم تكن معلومة عند صناعة اللقاح في المراحل الأولى، ينظر الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٧/٣٠، وقت الزيارة ٩:٠٠ مساءً :
(www.iraq-jobs.com/2021/07/blog-post_742.html?m=1)

[٣] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٣٣٨ .

[٤] درع حماد، المسؤولية المدنية عن مخاطر التطور التقني، بحث منشور في مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، مجلد (١٦)، السنة ٢٠٠٦، ص ١٢ .

ثالثاً- تقييم مخاطر التطور العلمي :

لاحظنا مما سبق أن المشرع الفرنسي ضيق من التزام المنتج بضمان السلامة عن العيب الوارد في الدواء المروج له بحجة الدفع من مخاطر التطور العلمي، ولكن لاحظنا أنه جعل هذا الدفع نسبي بوضع إستثنائين ضيقا من تطبيق هذا المبدأ، حيث لا يجوز التمسك به من المُنْتِج في ظل منتجات معينة ولمدة معينة .

١- **بالنسبة للمنتجات** نصت المادة (1245/11) من القانون المدني الفرنسي على "لا يحق للمنتج أن يتمسك بسبب الإعفاء الوارد في البند (4) من المادة (1245/10)، إذا كان الضرر الذي حدث متصلاً بعنصر من عناصر جسم الإنسان أو من مشتقاته" [١]، وهنا نلحظ أن المشرع الفرنسي إستثنى المنتجات المشتقة من جسم الإنسان كالدم ولم يستثني الأدوية بشكل عام كما فعل المشرع الألماني [٢]، بالرغم من أنها لا تقل عن تلك المنتجات أهمية من حيث الأمان والسلامة التي ينتظرها المستهلك قانوناً، فلا يوجد ما يبرر الإقتصار عليها فقط. لذلك برر بعضهم أن عدم استثناء الأدوية من نطاق الإعفاء المستند لمخاطر التطور العلمي سوف يضعف تطوير صناعة الدواء، ويؤدي إلى إحجام الصانع والمُنْتج الحقيقي من إجراء التجارب

---

(1) Article (1245/11) " Le produit n'est pas responsable de l'exemption prévue à l'article (1245/10) si les dommages sont survenus dans un élément du corps humain ou de ses derives" .

وقد جاء هذا القرار بسبب قضية الدم الملوث بفايروس(السيدا) التي أثارت الرأي العام في فرنسا بسبب الأضرار التي خلفها نقل هذا الفايروس للمرضى، مما جعل المشرع الفرنسي يستثني مُنْتِجي مراكز نقل الدم وكل منتوج دوائي مشتق من جسم الإنسان من التمسك بمخاطر التطور العلمي، مشار إليها لدى، فاطمة الزهراء بوميدين، مسؤولية المُنْتِج عن مخاطر التطور العلمي في مجال الدواء، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية الصادرة عن المركز الجامعي، تمنراست، الجزائر، ٢٠١٤، ص١٠٩ .

(٢) المُشرع الألماني شدد على مُنتجْ الأدوية، ولم يمنحهُ إعفاء بسبب مخاطر التطور العلمي، مُرجحاً مصلحة المُستهلك الدوائي على حساب مصلحة المُنتجْ المحترف التجارية ، أنظر فاطمة الزهراء بوميدين، مصدر السابق، ص١١١.

وابتكار أدوية جديدة خوفاً من المسؤولية المنطوية على مخاطر إقتصادية [1]، بما سيضعف المنافسة مع الشركات الأخرى .

ونحن نرى أنهُ لا يوجد ما يبرر التفرقة بين الأدوية بصورة عامة، وبين الأدوية المشتقة من منتجات الجسم البشري ولا سيما أن المشرع الفرنسي عدَّ منتجات الجسم البشري تندرج ضمن مفهوم الدواء .

وبناءً على ما تقدم تستطيع الشركات المُنْتجة والمروجة للأدوية أن تتمسك بالدفع بمخاطر التقدم العلمي والتقني عند ظهور عيب لاحق على طرح منتجاتها للتداول، إلا إذا كان هذا الدواء المروج لهُ متكوناً من الدم ومشتقاتهِ أو أي عنصر مشتق من الجسم البشري وإلا تأسست مسؤولية الشركة المُنْتجة بحكم القانون .

أما موقف المشرع المصري من هذا الإستثناء فلم نلحظ عنده نصاً خاصّاً سوى ما مرَّ علينا في المادة (٦٧) من قانون التجارة المصري رقم (١٧) لسنة١٩٩٩المعدل التي ألزمت المُنْتِج والموزع بصورة عامة مسؤوليته عن العيب الذي يلحق المنتوج بسبب عدم مراعاة الحيطة والحذر .

وفي القانون الأردني لم نعثر على نص خاص ينظم علاقة المُنْتِج المسؤول إتجاه المستهلك المتضرر من المنتوج الدوائي بصفة خاصة، لذلك ترجع إلى القواعد العامة بحسب نص المادة (٢٥٦) من القانون المدني الأردني ذي العدد (٤٣) لسنة (١٩٧٦م) النافذ، والتي نصت على "كل إضرار بالغير يلزم فاعلهُ ولو غير مميز بضمان الضرر"

وكذلك الحال في القانون العراقي، فلم نجد نصّاً خاصّاً ينظم تلك المسائل ومخاطر التطور العلمي بصورة خاصة، أما كقاعدة عامة فيمكننا الرجوع إلى المادة (١/١٥٠) من القانون المدني العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٥١م) النافذ والتي نصت "يجب تنفيذ العقد طبقاً لما إشتمل

---

[1] سهام المر، مصدر سابق، ص٤٥٢، في نفس الوقت هناك رأي أنتقد موقف المشرع الفرنسي في عدم تعميم هذا الإستثناء لكافة الأدوية، معللاً ذلك بأنه إذا كانت المنتجات المشتقة من الجسم البشري لها خصوصية فإن الدواء لا تقل خصوصيته من حيث إتصالهُ بسلامة جسم الإنسان ولذلك يتطلب تنظيم قانوني خاص بهِ، بحيث لا يستطيع المُنْتج التخلص من المسؤولية أمام المستهلك، مشار إلى هذا الرأي لدى، د. شحاته غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ١٠٥ .

عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبهُ حسن النية"، أما الفقرة (٢) من هذه المادة فنصت على "ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه ولكن يتناول أيضاً ما هو من مستلزماته وفقاً للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الإلتزام". ومن كل ما تقدم من هذه المواد نستطيع أن نقول إن أحكام المواد في القانون المدني المصري والأردني والعراقي تمنح المستهلك المتضرر الرجوع إلى المسؤول عن الفعل الضار نتيجة تعاطيه للمنتج الدوائي المعيب، وذلك بحسب قواعد المسؤولية المدنية عن الفعل الضار، وعلى الرغم من ذلك نلاحظ أن المشرع المصري كان الأفضل في هذا المجال من نظيره الأردني والعراقي، لأن المادة (٦٧) من قانون التجارة المصري النافذ قد حمّلت مُنْتِج السلعة وموزعها المسؤولية عن كل من يلحقهُ ضرر بدني أو مادي يحدثهُ المُنْتِج إذا أثبت الشخص أن الضرر نشأ عن عيب في المنتوج، وخاصة إذا خالفت مراعاة الحيطة والحذر [١]، ولكن على الرغم من كل ذلك لا تفي بالغرض ولا تعالج حماية المستهلك في مجال الدواء بصورة كافية، لأنها يجب أن تكون مشددة في مجال لمنتجات الدوائية .

٢- **أما بالنسبة للمدة**، أبقى المشرع الفرنسي الباب مفتوحاً لمسائلة المُنْتِج عن العيوب الواردة في المنتوج بعد عشر سنوات من تداوله في السوق، إذ نص في المادة (1245/12) على أن "لا يمكن للمُنْتِج أن يتمسك بمخاطر التطور العلمي للإعفاء من المسؤولية إذا ظهر العيب خلال مدة العشر سنوات بعد طرح المنتوج للتداول، ولم يتخذ التدابير اللازمة لتدارك النتائج والآثار الضارة للدواء" [٢] .

وهنا نلاحظ أن المشرع الفرنسي أراد أن يوفر حماية للمستهلك من مخاطر التطور العلمي فجعل المُنْتج مسؤولاً عن العيب بعد مرور عشر سنوات من طرح المنتوج للتداول، على الرغم من أن هناك من انتقد هذا القيد الزمني بأنه لا مبرر لهُ [٣] .

وعلى الرغم من أن معظم التشريعات كما لاحظنا قد منحت المُنْتج بصورة عامة فرصة التنصل من مسؤوليته تحت غطاء مخاطر التطور العلمي والتقني، فإنَّ معظم الدول المصنعة

---

[١] أنَّ هذه المادة، تمنح القضاء سلطة لتقييم المخاطر التي ينطوي عليها الدواء المعيب .

[2] Article (1245/12) "Le produit ne peut pas adhérer aux dangers du développement scientifique pour exempter aucune responsabilité, à moins que le défaut ne soit donné au cours des 10 ans suivant le lancement du produit et ne prenait pas les mesures nécessaires pour mentionner les résultats et les effets du médicament" .

[٣] أنظر، د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق، ص ١٤٢ .

للدواء قد فرضت على مُنْتجي الأدوية إلتزاماً بتتبع منتوجاتهم الدوائية بعد طرحها للتداول في السوق [١]، حيث لو ظهرت آثارٌ ضارة أو جانبية لم تسمح المعارف العلمية بإكتشافها وقت طرح الدواء في السوق فإنهُ قد لا يشكل سبباً للإعفاء. لانعدام إمكانية المُنْتج من توقعها آن ذاك نظراً للحالة المعرفية المحددة، ولكنَّ هذه الآثار قد تظهر لاحقاً، وهو ما يفرض إلتزاماً بتتبع منتجاته والإطلاع على ما وصل إليه العلم بما يسمح بتجنب الأضرار التي قد تحدث لاحقاً، وهذا ما أكده المشرع الفرنسي في قانون الإستهلاك الفرنسي في المادة (221/1/2) المعدلة بالأمر ذي العدد (810) لسنة 2008 والتي نصت على أنه "يلتزم المُنْتِج بإتخاذ جميع إجراءات تتبع منتوجه طيلة مدة إستعماله العادية أو المتوقعة بشكل معقول" [٢] .

يضاف إلى ذلك أن المشرع الفرنسي أشار الى وجوب الإلتزام بتتبع الدواء في قانون الصحة العامة الفرنسي وذلك في المادة (5121/73/12)، وقد أشارت تلك الفقرتان من هذه المادة إلى "واجب تتبع الدواء يمتد ليشمل مسار الدواء من الصنع لغاية وصوله الى المستهلك"[٣].

وهو ما يقطع النزاع حول المسؤولية في مرحلة ترويج الدواء بالذات. لأنَّ الترويج يسبق التسويق فيكون المُنْتج المروج مسؤولاً عن أي وسيلة ترويجية مضللة تؤدي الى بيع الدواء المبيع، وذلك بحسب إلتزامهِ بضمان السلامة. لأن المُنْتج مُلزم بكافة الأحوال بتتبع الدواء ورصد جميع آثارهُ الجانبية وتفاعلاتهِ غير المرغوب فيها، والتي لم يستطيع المُنْتِج إكتشافها في وقت

---

[١] يقصد بالإلتزام بالتتبع (إتخاذ المُنْتِج التدابير والإحتياطات الضرورية من المنتوج على وفق معطيات حالة المعرفة العلمية المتطورة لإتقاء الأضرار الناتجة عن تعيب منتوجه بعد طرحه للتداول، والذي لم يمكن للعلم أن يدركه إلا بعد مدة زمنية بفضل سرعة التطور العلمي بعدم أن كان المنتوج سليماً ومأموناً لحظة طرحهِ للتداول)، ينظر بصدد ذلك، محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ٢٧٣ – ٢٧٤ .

[2] Article (221/1/2) **"**Le produit est tenu de prendre toutes les mesures de suivi tout au long de sa période d'utilisation régulière ou significative" .

وأول من فرض الإلتزام بتتبع المنتوج عن المخاطر والآثار من قبل المُنْتِج هو القضاء الألماني سنة (١٩٨١م)، أما المشرع الامريكي فقد أسس هذا الإلتزام على مبدأ الحيطة والحذر، أشار اليه، سهام المر، مصدر سابق : ٣١٨ ومابعدها .

[3] Article (5121/73/12) **"2°** Les résumés des rapports de synthèse mentionnés à l'article *R. 5121-70-1* ; p.2232 Code de la santé publiques, Partie réglementaire - Cinquième partie : Produits de santé - Livre Ier : Produits pharmaceutiques, 3° L'ensemble des avis rendus par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé relatifs, aux accès précoces en application de la présente section. A ces avis sont joints les résumés des caractéristiques, des produits, de notices et d'étiquetage et le protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil de données prévu, au IV de l'article *L. 5121-12*".

تسجيل الدواء ومنح الرخصة لتداوله في السوق، ولا يجوز له التشبث بعدم علمهِ بخطر التطور العلمي إذا ظهر العيب في وقت لاحق على طرح الدواء للتداول .

أما بالنسبة لموقف التشريع المصري والأردني والعراقي، فنلاحظ أن واجب الإلتزام بتتبع الدواء لم تنص عليه تلك التشريعات بصورة خاصة وصريحة، ولكن أشارت إليه بصورة ضمنية في وجوب مراقبة الأدوية وتفاعلاتها غير المرغوب فيها والتي لم يكن بإستطاعة المُنْتِج التنبؤ بها وقت منح قرار تسجيل الأدوية [1] .

ومن كل ما تقدم يمكننا تعريف التزام المروج بضمان السلامة في ضوء مخاطر التطور العلمي بأنه (**ضمان سلامة مُنتجاتهِ الدوائية المطروحة للتداول عن الضرر الذي يظهر مستقبلاً، دون التذرع بمخاطر التقدم العلمي).**

---

[1] بالنسبة للمشرع المصري فمن خلال مركز اليقظة الدوائي المصري أنشأ بالقرار ذي العدد (٣٦٨) لسنة (٢٠١٢م)، مهمتهِ تولي الرقابة على سلامة الأدوية المتداولة في السوق، منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/١، وقت الزيارة ١١:٠٠ صباحاً.

(https;//www.edaegvpt.gov.eg.)

أما في الأردن فالمؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية تطلع من خلال مديرية الدواء التابعة لها بمراقبة مسار الدواء وجودتهِ منذ لحظة منح الترخيص لطرحهِ للتداول في السوق، يضاف إلى ذلك وضّح المُشرع الأردني في المادة (٨٠) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) مفهوم الدواء المزور والمغشوش والمعيب، وعلى أساسهِ أوقع العقوبات الجزائية على المصانع التي تطرح هكذا أدوية للتداول، أما المادة (٨١) من هذا القانون فقد عاقبت بالغرامة والسجن المؤقت على المُخالفات الواردة في المادة (٨٠) إذا إتضح مخالفة الصانع لما يضبط من أدوية من هذا المثيل تخالف ما هو وارد في ملف التسجيل. أما بالنسبة للعراق فنلاحظ أنَّ المركز الوطني للرقابة والبحوث الدوائية الذي من مهامهِ (فحص الأدوية ومراقبتها وتفاعلاتها وآثارها قبل منح قرار التسجيل وقبل الطرح للتداول في السوق) هو المسؤول عن مراقبة سير الأدوية المغشوشة أو المُهربة وعملياتها وفي النتيجة تكون أدوية معيبة، منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/١٤، وقت الزيارة ٨:٠٠ مساءً،

https;//www.moph.gov.da.

المبحث الثاني

المسؤولية الناشئة عن الترويج الدوائي

إن إخلال مُنْتِج الأدوية بالإلتزام بالإعلام والتحذير أو ضمان السلامة، بالشكل الذي يؤدي إلى طرح منتوج دوائي معيب للتداول سيؤدي إلى إثارة المسؤولية على هذا المُنتجْ، وفي النتيجة إلزامهُ بالتعويض إتجاه كل متضرر من طرح هذا المنتوج للتداول، على من أن أحكام المسؤولية المدنية للمُنْتِج الواردة في القوانين المدنية أو قوانين حماية المستهلك تتحدث عن ضرورة توافر عنصر الضرر إلى جانب الخطأ والعلاقة سببية، وأحكام هذه المسؤولية لا تخرج عن هذا الإطار بصورة عامة، ولكن في مجال المُنتجات الخطرة ومنها الأدوية يكون الأمر مختلفاً يستدعي معالجة خاصة لمسؤولية المُنْتِج في كل مراحل سلسة تداول الدواء، ومنها مرحلة الترويج. لأن معالجة تلك المسؤولية بالذات تمثل تطوراً حديث في المسؤولية المدنية الحديثة، والتي تقتضي استبعاد عنصر الخطأ والتركيز على عنصر العيب ثم الضرر والعلاقة السببية بينهما، فكما نلاحظ أن أمام المشاكل المتزايدة من حوادث ضحايا الترويج الدوائي لمنتجات معيبة عجز القواعد التقليدية للمسؤولية العقدية والتقصيرية في تغطية الأضرار كافة، ومن هنا لجأت التشريعات المتقدمة ومنها التشريع الفرنسي لمعالجة مسؤولية المُنْتِج الفعلي والظاهري عن أضرار الأدوية المُروج لها، والتي يقع ضحيتها المستهلك المريض الذي لا خبرة لهُ في هذا المجال، والذي يجب النظر إليه بنظرة مغايرة تقتضي توفير حماية مُشددة. ولذلك كان صاحب السبق من بين التشريعات المقارنة في هذا المجال، لذلك اقتضى التحول من القواعد العامة في المسؤولية العقدية والتقصيرية إلى المسؤولية الموضوعية لإسعاف المتضررين في هذا المجال، وإيجاد سبل التعويض الملائمة .

وسنتناول في المطلب الأول، المسؤولية المدنية وفق القواعد التقليدية، وسنتطرق في المطلب الثاني المسؤولية المدنية وفق القواعد المُستحدثة، وذلك على النحو الآتي :

المطلب الأول

المسؤولية المدنية وفق القواعد التقليدية

إذا أصيب المستهلك بضرر من دواء معين كان يُرتجى منه الشفاء، لا لتقصيرهِ بل للإخلال بالإلتزام المفروض على المُنْتِج، فإلى من سيرجع بالتعويض ؟ لا سيما أنهُ (المُستهلك النهائي) لا تربطهُ بالمُنْتِج علاقة عقدية مُباشرة من جهة، ولا يستطيع إثبات الخطأ التقصيري لهُ من جهة أخرى. لذلك لجأ القضاء الفرنسي ثم من بعدهِ التشريع إلى هجر أحكام تلك المسؤوليتين تدريجياً والأخذ بنظام المسؤولية المُستحدثة (الموضوعية) والمستندة إلى قصور ضمان السلامة في المنتوج الدوائي متجاوزةً فكرة نسبية آثار العقد في الأشخاص، وكذلك فكرة عبء إثبات الخطأ التقصيري بالنسبة للمسؤولية التقصيرية، ولأنَّ من مقتضيات العدالة هدم التمييز بين المُستهلكين المُتضررين سواء الذين تربطهم علاقة مباشرة مع المُنْتِج أم لا تربطهم علاقة معهم، ولبحث عدم كفاية أحكام المسؤولية العقدية والتقصيرية لإسعاف المتضرر في مجال الترويج الدوائي سنتناولها بفرعين، سنخصص الفرع الأول لبحث المسؤولية العقدية للمروج الدوائي، أما الفرع الثاني فسنبحث فيه المسؤولية التقصيرية للمروج الدوائي، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول

المسؤولية العقدية للمروج الدوائي

على الرغم من بعض المحاولات من القضاء الفرنسي تأسيس المسؤولية العقدية لمُنتجْ الدواء (الصيدلي) إتجاه المُستهلك المريض [1]، لكن من المعروف في الواقع العملي أنهُ لا توجد علاقة عقدية بين المُنْتِج للأدوية وما بين المُستهلك المُتضرر منها، فلا يوجد إطار قانوني يُنظم تلك العلاقة وعليهِ تنعدم تلك الرابطة، وفي النتيجة مجال لدعوى المسؤولية العقدية لإنعدام

---

[1] كما في حكم محكمة أستئناف باريس الصادر في (١١ ديسمبر ١٩٦٨م) والتي قضت بالمسؤولية العقدية لصانع الدواء الذي يلتزم إتجاه المريض بالسلامة، إذ ذهبت المحكمة إلى أن "**الصانع وإن كان لا يلتزم إتجاه المريض بتحقيق نتيجة وهي الشفاء، فإنهُ ملزم على الأقل بالإلتزام بضمان سلامة المُشتري عند استعمال الدواء عن أي ضرر يصيبهُ ولا علاقة لهُ بالإصابة التي يُعالج بصددها**"، مشار إليه لدى، سهام المُر، مصدر سابق، ص ٣٤٨ الهامش (١) .

الأساس العقدي [١]، وهذا ما تواترت عليه الأحكام القضائية، ومنها حكم محكمة إستئناف باريس الصادر في(٤ يوليو ١٩٧٠م) إذ ذهبت المحكمة إلى أنهُ "لا توجد علاقة بين مُنْتِج الدواء والمريض المُستهلك وهذا ما تلحظهُ من وقائع الدعوى إن المريض قد إستعمل مادة (Bigbil) عند الحقن في رحلتهِ العلاجية، ونتج عنها ظهور ورم إستلزم التدخل الجراحي"، فقد إستبعدت المحكمة النطاق العقدي لمسؤولية مُنْتِج هذه المادة وإعتمدت في تأسيس الدعوى للمطالبة في التعويض على الأساس التقصيري [٢] .

وهذا ما أكدهُ المشرع الفرنسي في المادة (5124/42) من قانون الصحة العامة الفرنسي المُعدل على أن "مُستهلك الدواء لا يستطيع أن يشتري مباشرة من الصانع ومن ثم لا تربطهُ مع صانع الدواء أية علاقة عقدية" [٣]وذهبت أحكام القضاء الفرنسي أيضاً إلى استبعاد أحكام المسؤولية العقدية بين المؤسسات الدوائية الوسيطة وبين المستهلك للدواء [٤] .

أما التشريعات المقارنة المصري، الأردني، العراقي فلم نجد فيها نصّاً صريحاً يماثل المشرع الفرنسي في نفي العلاقة العقدية المتصورة بين المنُتجِ والمستهلك، أو بين وسطاء الأدوية والمستهلك الأخير في ترويج الدواء، ولكن هناك بعض النصوص في قوانين الصيدلة، يستشف منها عدم جواز صرف الأدوية، إلا من المؤسسات الدوائية المجازة قانوناً [٥]، مما ينفي وجود تعاقد بين المسؤولين والمستهلكين في هذا المجال .

---

[١] د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق: ٨٢ .

[2] cass 4 Yuliu 1970 just paris.

مُشار إليه لدى، د. أسامة أحمد مبدر، المصدر سابق: ٨٣ .

[3] Article (5124/42) **"**L, utilisateur de meddicaments ne peut acheter le meddicaments que chez un distributerur, et non directement au fabricant**"** .

[٤] ذهبت محكمة أستئناف فرساي في حكمها إلى "أن المؤسسات التي تتولى مهمة تجهيز وإعداد وتوضيب الأدوية للبيع بالجملة أو للتوزيع، لا يكون بينها وبين من يشتري هذه الأدوية من المستهلكين أية رابطة مباشرة، ويكون ذلك وفقاً لنظام المسؤولية التقصيرية حسب ما قررتهُ المادة (5115) من قانون الصحة العامة الفرنسي"، حكم محكمة إستئناف فرساي بتأريخ (٢٥ يونيو ١٩٩٢م)، مشار إليه لدى، د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص١٦٤ .

[٥] بالنسبة للمُشرع المصري قد حدد في قانون مهنة الصيدلة ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥م) المعدل في معرض معالجته لتخزين وبيع الأدوية، فقد نصت المادة (٢/٤٤) منه على أنهُ "يجب أن يكون البيع مقصوراً على الصيدليات العامة والخاصة وعلى مخازن الأدوية والمعاهد العلمية"، أما النسبة للمشرع الأردني فقد نصت المادة (٥٢/أ) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ على

أما المُشرع المصري فقد حدد في قانون مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥م) المعدل في معرض معالجته لتخزين الأدوية وبيعها، فقد نصت المادة (٢/٤٤) منه على أنهُ "يجب أن يكون البيع مقصوراً على الصيدليات العامة والخاصة وعلى مخازن الأدوية والمعاهد العلمية"، أما النسبة للمشرع الأردني فقد نصت المادة (٥٢/أ) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ على "الصيدلية العامة هي المؤسسة المسؤولة عن تحظير وصرف الأدوية وتركيبة حليب الرضع والأغذية التكميلية للجمهور مباشرة مقابل الثمن المقرر من المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية"، أما بالنسبة لقانون مزاولة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ النافذ فقد نصت المادة (٣٢) منه على "مذاخر الأدوية ملزمة ببيع الأدوية والمواد الكيمياوية بعلبها الأصلية الواردة من منشأها أو من مصنعها المُجهز وبأسمائها المُسجلة ولا يجوز لها مُطلقاً صرف هذه الأدوية والمواد لغير المُجازين من الجهات والأشخاص بموجب هذا القانون" .

وبناء على ما تقدم لا وجود لعلاقة عقدية مباشرة بين المُنْتِج والمستهلك في مجال الدواء، ونعتقد أن السبب في ذلك يرجع إلى الصفة الخطرة للدواء، وإلى صعوبة إثبات خطأ المُنتجِ في مجال الأدوية من المستهلك قليل الخبرة، ولهذا فإن طريقة اقتناء الأدوية تختلف عن طريقة إقتناء المنتجات الإستهلاكية الاخرى، فالمشرع قد حدد طريق تداول الأدوية، والتي قد تمر عبر عدة وسطاء كما مر علينا فيما سبق، ولا تصل مباشرة إلى المستهلك لخصوصية الأدوية، ولهذا لحظنا أن القوانين المختصة قد نصت على عدم جواز الترويج أو البيع المباشر للجمهور من المُنتج [1]، وكل ذلك لضمان سلامة المستهلك، ولكنَّ الجدير بالذكر أن المسؤولية للمُنْتِج يمكن

="الصيدلية العامة هي المؤسسة المسؤولة عن تحظير وصرف الأدوية وتركيبة حليب الرضع والأغذية التكميلية للجمهور مباشرة مقابل الثمن المقرر من المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية"، أما بالنسبة لقانون مزاولة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) النافذ فقد نصت المادة (٣٢) منه على "مذاخر الأدوية ملزمة ببيع الأدوية والمواد الكيمياوية بعلبها الأصلية الواردة من منشأها أو من مصنعها المُجهز وبأسمائها المُسجلة ولا يجوز لها مُطلقاً صرف هذه الأدوية والمواد لغير المُجازين من الجهات والأشخاص بموجب هذا القانون" .

[1] المادة (٧٥) من قانون مهنة الصيدلة المصري ذي العدد (١٢٧) لسنة (١٩٥٥م) المعدل، المادة (٥٢/أ) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) النافذ، المادة (٣٢) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ذي العدد (٤٠) لسنة (١٩٧٠م) .

أن تخضع لأحكام العقد إذا ما أقيمت الدعوى عليه من أحد الوسطاء المباشرين (المذخر في حالة صنع الدواء داخل الدولة، المستورد المحترف في حالة إستيراد الدواء من خارج الدولة)، وهنا للمشتري الوسيط أن يرجع على المُنْتِج بالضمان لإخلالهِ بالإلتزام بضمان السلامة أما لو كان المتضرر من غير الوسطاء المباشرين فمن الممكن أن يرجع على المُنْتِج طبقاً لأحكام المسؤولية التقصيرية [١] .

وتجدر الإشارة إلى أن الصيدلي البائع قد يكون بمركز الصيدلي المُنتجْ حين يقوم بتحضير الأدوية في صيدليتهِ، وهنا تقوم مسؤوليته العقدية إتجاه المستهلك المشتري للدواء منهُ مباشرة، حيث يلتزم بمطابقة الأدوية للقياسات الفنية والعلمية بالنظر إلى كونهِ مُنْتِجاً، وبائعاً، فتكون من أهم إلتزاماتهِ ضمان ما يقدمهُ من أدوية للمعالجة تكون صالحة للاستعمال ويرتجى منها الشفاء [٢] .

الفرع الثاني

المسؤولية التقصيرية للمروج الدوائي

تقوم المسؤولية التقصيرية على ثلاثة أركان، هي: الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما، وتتحقق بمناسبة الأعمال الشخصية التي تصدر من الشخص المسؤول أو من الأشخاص الذين هم تحت رقابتهِ، والخطأ هنا غير مفترض فعلى المضرور إثباتهُ [٣] .

---

[١] بحسب تكييف المادة (٢٣١) من القانون المدني العراقي التي نصت على "من كان تحت تصرفه آلات ميكانيكية أو أشياء تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها يكون مسؤولاً عما تحدثهُ من ضرر ما لم يثبت أنه أتخذ الحيطة الكافية لمنع وقوع هذا الضرر، هذا كله مع عدم الإخلال بما يرد في ذلك من أحكام الخاصة" .

(2) Connine DABURON GARICA, p285.

مُشار إليه لدى، سهام المُر، مصدر سابق، ص ٣٥٥، الهامش (٤) .

[٣] صفاء شكور عباس، مصدر سابق: ١٠٤ .

والمسؤولية التقصيرية تقوم نتيجة الإخلال بإلتزام قانوني وليس عقدي. لأن المضرور هنا من غيرهم[١]، ويكفي لقيام المسؤولية مجرد الإهمال وعدم إتخاذ والحيطة والحذر واليقظة، كالإهمال في التحذير من مخاطر استعمال الدواء، وهو ما يعني الخطأ في المعلومات، حيث يعد المُنْتِج الدوائي المحترف مخطئاً، إذا كانت المعلومات المصاحبة للدواء في النشرة الداخلية، أو البطاقات الإعلامية الأخرى، أو الوسائل الترويجية التي عرفت بالدواء، شخصية أو غير شخصية، وكل ذلك يستدعي قيام المسؤولية التقصيرية مع الأخذ بالنظر أنهُ إن كانت المعلومات التي تضمنه النشرة الدوائية مطابقة للبيانات المجازة من وزارة الصحة عند منح رخصة التسجيل والموافقة على الطرح للتداول في السوق إذا ثبت وجود أضرار لحقت بالمستهلك للدواء المطروح. لأن التقصير هنا هو في إحاطة المستهلك بالمحاذير الجانبية أو التفاعلات الدوائية غير المرغوبة، وعلى هذا الأساس قضت محكمة إستئناف (pau) بمسؤولية المُنْتِج على أساس التقصير في إخطار مستهلك الدواء بالآثار الجانبية، التي يمكن أن تترتب على إستهلاك (Hylomucine) المضاد للإمساك [٢] .

وقد يكون الخطأ التقصيري في المنتوج الدوائي في التصميم والصناعة أو التركيب مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بالآخرين، ومثل هذه الأخطاء قد لا يصعب إثباتها من المتضرر إذا كان المُنْتِج قد خالف القوانين والتعليمات الخاصة بأصول المهنة أو عدم مراعاة الشروط القانونية التي تفرضها قوانين الإنتاج [٣]، وقد يكون الخطأ التقصيري للمُنْتِج في إنتهاء تأريخ الصلاحية أو المواد الأولية الداخلة في تركيب الدواء، وهذا يستدعي سحب المنتوج الدوائي من السوق وإيقاف

---

[١] من التطبيقات القضائية في هذا الشأن ما قضت بهِ محكمة إستئناف باريس في(١٨ مارس ٢٠٠٤م)، والتي قضت بالمسؤولية التقصيرية لشركة (Sanofi france) على أساس الخطأ الذي سبب ضرراً للآخرين وهم المرضى المضرورون وإن لم تربطهم علاقة عقدية بالشركة، مشار إليه لدى، د. سهام المُر، مصدر سابق، ص ٣٦١ .

(2) CA pau 12 mars – 1958 p3 a 7 fouasser les inter learnitis . pharmaceuiquers tramun p 104.

والحادثة الأخرى التي قضت بها المحكمة (Gernable) بالنسبة لدواء (Cryptargol Lumere) حيث يحتوي على أملاح الفضة، وإستهلاكه الزائد يؤدي الى حالة التصبغ بالفضة، والنشرة الدوائية لم تشرْ لهذا الخطر، والجرعة كانت مقررة كبسولتين في اليوم لمدة شهر، لكن المريض واصل العلاج لمدة ثلاثة أشهر، فقرر القضاء أن مُنْتِج الدواء مسؤول تقصيرياً لإخلالهِ بواجب الالتزام بالإعلام للمستهلك في حلة الإفراط المُحتمل لتناول الدواء.

Cass fouassER Gernable 3 mar 1954 .

[٣] د. سالم رديعان العزاوي، مصدر سابق، ص ١٤٢ .

تداولِهِ، حتى لو كان الطرح للتداول مرخصاً من وزارة الصحة (خاصة أن فحص الدواء ثم تسجيلهُ يكون بناءً على عينة وليس جميع المُنتجات التي ستُطرح للتداول) فيبقى المُنْتِج مسؤولاً عن الأضرار التي تظهر فيما بعد بسبب منتوجهُ المعيب [١] .

ولعل السبب فيما تقدم أن مُنْتِج الأدوية هو شخص مُحترف وخبير وتقني يعلم خصائص الدواء ومكوناتهُ ونقاط الضعف والقوة في التصميم والإنتاج للأدوية كافة التي يطرحها للتداول، والتي تحمل أسمهُ وعلامتهُ التجارية، وبناءً عليه إن الوسائل الترويجية سواء كانت مباشرة من الشركة المُنْتِجة أم غير مباشرة عبر الوسائل الألكترونية، يستطيع المتضرر رفع الدعوى على المُنْتِج المروج مباشرة بعدّه أكثر ملائة ما دام الدواء يحمل أسمهُ وعلامته، ولو كان المروج هو الوسيط الوكيل للشركة المُنْتِجة وليس بواسطتها مباشرة، بل عن طريق مكاتبِها العلمية أو سلسلة المندوبين التابعين لها، فلو كان هذا الوسيط هو المخطئ في إيصال المعلومات التي تعرف بخصائص الدواء فالمريض يستطيع إقامة الدعوى المباشرة إما على المُنْتِج المروج أو على الوسطاء التابعين لهُ [٢] .

لو أثبت هذا الوسيط أن المعلومات التي روج لها هي ما زودتهُ بهِ الشركة المُنْتِجة وكانت مضللة منذ البداية، يستطيع الرجوع على تلك الشركة بالمسؤولية العقدية طبقاً للعقد الوارد بينهُما، وهنا يكون أمام المستهلك المريض خياران للرجوع بدعوى المسؤولية التقصيرية، أما بالرجوع على الشركة المُروِجة، أو الوسيط المروج لها .

وتجدر الإشارة إلى أن الفقه في فرنسا قد هجر بخصوص المسؤولية التقصيرية التفرقة بين الخطأ العادي والخطأ المهني[٣]، حين يتعلق الأمر بالشخص المهني المحترف مثل الصيدلي

---

[١] د. شحاتة غريب شلغامي، مصدر سابق، ص ٦٨ .

[٢] نصت المادة (1242) من القانون المدني الفرنسي المُعدل على أن "لا يُعد الشخص مسؤولاً فقط عن الضرر الذي سببهُ بفعلهِ الشخصي بل أيضاً عن الضرر الذي وقع بسبب الأشخاص الذين يسأل عنهم أو بسبب الأشياء التي تحت حراستهِ"، يقابل هذه المادة (١٦٣) من القانون الدني المصري النافذ، والمادة (٢٥٦) من القانون المدني الأردني النافذ، والمادة (٢٠٤) من القانون المدني العراقي النافذ .

[٣] يقصد بالخطأ المهني هو (الخطأ الصادر من شخص مهني متخصص في عمله ، كالصيدلي المنتج للدواء موضوع بحثنا اذ يكون مسؤول عن الخطأ اليسير والجسيم في مجال عمله ، وليس كالخطأ العادي الذي يعتد بجسامة الضرر).

المُنْتِج للأدوية أو الوسطاء المُحترفين، بعدما كان ينظر إلى المُنْتِج حين يخالف واجب الحيطة والحذر الذي يلتزم بهِ الشخص العادي وبما لا يدخل ضمن القواعد الفنية المهنية على أنهُ خطأ عادي، أما لو خالف القواعد الفنية والمهنية لمهنتهِ فيعد الخطأ مهنياً ويستوي إن كان جسيماً أو يسيراً [1] .

والتساؤل المطروح طبقاً لما تقدم. هل استطاعت المسؤولية التقليدية أن توفر الحماية الكافية عن جميع الأضرار الناشئة عن الأدوية أو أن الأمر يستدعي توفير حماية أكبر من تلك القواعد العامة للمسؤولية المدنية ؟

وللإجابة عن ذلك التساؤل يمكننا القول بأنه على الرغم مما توفرهُ المسؤولية العقدية من حماية لوسطاء الأدوية المتضررين منها مع الشركات المُنتجة لها، الذين تعاقدوا لشرائها أو روَّجوا لها، لا توفر الحماية الكافية لمستهلك الدواء النهائي لأن أحكامها يثبت أثرها بين المتعاقدين فقط.

والواقع أن الضرر الناتج عن المنتجات الدوائية يحدث للمستهلك، وهو المستخدم للدواء وليس لذوي المهن الصحية من (المحترفين) . هو غير المتعاقد مع المصنع غالباً، ولا مع البائع الوسيط كما في موضوع ترويج الأدوية، فإن المستهلك المريض في مجال الإنتاج والترويج لا يستطيع إثبات الخطأ وتقتصر علاقتهُ على الصيدلي الذي باع لهُ الأدوية. فتكون علاقة محدودة بعقد بيع الدواء، وهنا نلحظ قصور أحكام المسؤولية العقدية عن حماية هذا المستهلك من جراء الأدوية المعيبة المروج لها، والتي يقع ضحيتها في نهاية المطاف المريض، يضاف إلى ذلك صعوبة إثباتهِ العيب في المنتوج الدوائي ، لأنهُ جاهل بأسرار مكونات الأدوية وطبيعتها، يضاف إلى ذلك أن أطراف هذه العلاقة التعاقدية المفترضة غير متكافئين كون أحدهم محترف والآخر غير محترف، وهذا ما يدل على عدم كفاية قواعد المسؤولية العقدية لحماية المستهلك النهائي .

أما بالنسبة للمسؤولية التقصيرية فعلى الرغم من أن أحكامها نجحت في هدم التمييز بين المستهلكين المُتعاقدين مع المُنتجْ عن الذين لا تربطهم علاقة عقدية معهُ، مما يوفر حماية واحدة للجميع، للمتعاقد وغير المتعاقد، حيث أضحى من غير المنطقي وجود تفرقة ما بين المتضرر

---

[1] د. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية مُنْتِج الدواء عن مضار مُنتجاتهِ المعيبة – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٢، ص١٢٠ .

المتعاقد وغيرهِ وبذلك تجاوزت هذهِ المسؤولية مبدأ نسبية آثار العقد في الأشخاص، وأصبح بإمكان المتضرر من الدواء أن يقيم الدليل على مخالفة المُنتجْ لما تستدعيه قواعد التصنيع أو التركيب أو التخزين على الرغم من غياب العلاقة العقدية، بعكس المتضرر المتعاقد الذي عليه إقامة الدليل على وجود عيب في الدواء المروج لهُ، وعلى الرغم مما توفرهُ هذه المسؤولية من مزايا مقارنة مع المسؤولية العقدية يبقى الإشكال مطروحاً وهو إثبات الخطأ التقصيري، وهو أمر أصعب منهُ مقارنة مع إثبات الخطأ العقدي، وعلى الرغم من توسع القضاء الفرنسي في تحديد الخطأ التقصيري للمُنتجْ، لا يغطي أنواع الضرر كله التي تلحق بالمستهلك المضرور، وذلك في حالة عدم إثبات الخطأ المُحدد من الشركة المُنْتِجة ، كما أن تكليف المضرور بإثبات الخطأ التقصيري أمر صعب على المستهلك المريض قليل الخبرة خاصة مع التطور السريع في مجال الصناعة الدوائية، فعلى الرغم مما توفرهُ المسؤولية التقصيرية من مزايا مقارنة مع المسؤولية العقدية يجد المستهلك صعوبة إثبات الخطأ التقصيري الذي ينسبهُ للمُنْتِج أو المروج [1]، وهذا ما أدى إلى تجاوز فكرة الخطأ التقصيري من الفقه والقضاء الفرنسي للأخذ بمفهوم الإلتزام بضمان السلامة خارج نطاق العلاقة التعاقدية أو التقصيرية، وهذا ما وفرتهُ بشكل كامل المسؤولية الموضوعية المُستحدثة التي تبناها القانون الفرنسي بعد صدور التوجيه الأوروبي الصادر سنة (١٩٨٥م) والتي قفزت قفزة عظيمة في توفير الحماية الكافية للمستهلك من افتراض الخطأ من دون أن يتكلفهُ هذا الأخير، وهو ما سنتناولهُ في الفرع الثاني للتعرف على تفاصيل تلك المسؤولية الموضوعية عن المُنتجات المعيبة .

---

[1] وهو ما أكدتهُ المادة (1240) من القانون الفرنسي المُعدل والتي كانت تحمل ذي العدد (1386/1) قبل التعديل في سنة (٢٠١٦م) والتي تنص على "كل فعل للإنسان يسبب ضرراً للغير يلزم من وقع بخطأهِ تعويضهُ" .

Article (1240) «Chaque action pour les causes humaines préjudiciables aux autres qui ont été imposées par son erreur” .

وتقابلها في التشريعات المقارنة، المادة (١٦٣) من القانون المدني المصري النافذ والمادة (٢٥٦) من القانون المدني الأردني النافذ، والمادة (٢٠٤) من القانون المدني العراقي .

المطلب الثاني

المسؤولية المدنية وفق القواعد المُستحدثة

بالنظر للقصور الموجه إلى القواعد التقليدية في المسؤولية المدنية بشقيها العقدي والتقصيري، حاولت التشريعات المقارنة توفير مستوى أعلى منها في الأمان والسلامة للمستهلكين، مما دفعها إلى محاولة بناء نظام مسؤولية جديد، يقوم على أساس موضوعي، وقد بينا في مقدمة هذا الفصل أن هذه المسؤولية الخاصة لم تنشغل في طبيعة العلاقة التي تربط المُنْتِج بالمضرور بقدر إنشغالها في إستحداث مسؤولية تثبت بثبوت الضرر الناتج عن عيب في المنتوج من دون الحاجة لإثبات خطأ المُنْتِج، وبالنسبة لمجال ترويج الأدوية فإن المضرور أحوج ما يكون إلى التعويض الذي يكفل لهُ الحق على أساس السلامة والأمن المنتظرين قانوناً من دون عناء إثبات خطأ المُنْتِج [1] المروج أو خطأ الوسطاء المروجين نيابة عنهم، ولأجل ذلك سوف نوضح مضمون مسؤولية الموضوعية ومبررات الأخذ في الفرع الأول، ثم سنتناول في الفرع الثاني شروط تحقق هذه المسؤولية كالآتي :

الفرع الأول

مضمون المسؤولية الموضوعية المستحدثة

لتناول مضمون المسؤولية الموضوعية ومدى ملائمتها للتعويض عن أضرار الأدوية المعيبة المروج لها، علينا أن نوضح تعريفها وأساسها في فقرة أولى، ومبرراتها في الفقرة الثانية، في الآتي :

أولاً- تعريف المسؤولية الموضوعية وأساسها :

عُرفت المسؤولية الموضوعية بأنها (المسؤولية التي تتحقق بمُجرد وقوع الضرر المنسوب إلى عيب في المنتوج، ولا يكلف فيها المتضرر بإثبات الخطأ، كما لا تقوم على أساس الخطأ بل

---

[1] نصت المادة (1245/17/2) من القانون الفرنسي "يبقى المُنْتِج مسؤولاً عن نتائج خطأهِ وخطأ الأشخاص الذين يُسأل عنهُم" .

Article (1245/17/2) “Le produit reste responsable des résultats de son erreur et des erreurs pour les personnes qui leur demandent" .

على أساس عدم كفاية الأمان والسلامة في المنتجات، وإنها تُعد من النظام العام بالنسبة للتشريعات التي أخذت بها) [١] .

ومن خلال التعريف المتقدم نلاحظ أن هذه المسؤولية تمتاز بخصائص تميزها جعلت منها مسؤولية خاصة تتميز عن المسؤولية التقليدية، وهذه الخصائص هي من حيث المساواة بين المُتضررين، المتضرر المتعاقد مع المسؤول أو غير المتعاقد معهُ، من حيث الأخذ بالمعيار الموضوعي. إن من أهم الأسباب التي دعت إلى تبني هذه المسؤولية هو إعتدادها بالضرر وإعفاء المضرور من إثبات الخطأ الشخصي للمسؤول [٢]، إذ إنها تُعد من النظام العام، لأن كُل شرط إتفاقي يتعلق بإستبعادها أو التخفيف منها يُعد باطلاً [٣] .

أما أساس المسؤولية الموضوعية فقد إختلف الفقه في فرنسا، فمنهم من أقامها على أساس الخطأ المفترض للمُنْتِج [٤]، وهناك من أقامها على أساس تحمل التبعة [٥]، وهذين الأساسين قد هجرهما المشرع الفرنسي بعد الأخذ بنظام المسؤولية الموضوعية في التوجيه

---

[١] مثل المشرع الفرنسي، والأوروبي بشكل عام، أنظر، د. حسن عبد الباسط جميعي، مصدر سابق، ص١٧٧ .

[٢] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص٢٨ .

[٣] المادة (1245/15) من القانون المدني الفرنسي المُعدل .

Article (1245/15) "Les clauses dui vistent a acarter ou all millt er la responsbillte du fait des produits defect uex sont interdites et reputess ecrites" .

[٤] يقوم هذا الرأي على أساس أن المُنْتج المهني عليه توخي الحرص والدقة والتبصر وعدم الإنحراف في سلوكهِ بعدّهِ شخصاً خبيراً بتخصصهِ ويمتلك معلومات كافية عن منتجاته، ويمتلك الوسائل الفنية التقنية التي يفتقر إليها المستهلك المضرور، وفي النتيجة إن طرح منتج معيب للتداول في السوق سيؤدي بالضرر لهذا المستهلك الطرف الضعيف، وهذا يعد خطأً تقوم معهُ مسؤولية المُنْتج أمام المتعاقد وغير المتعاقد من المضرورين من منتجاتهِ المعيبة، وهذا الرأي لم يَخلُ من الإنتقاد أمام التطور العلمي والتكنولوجي في مجال الإنتاج ولا سيما في مجال تطور الأدوية وأساليب الترويج لها، لأنهُ يؤدي إلى بقاء عدد كبير من الضحايا من دون تعويض بسبب عدم القدرة على نسبة الخطأ المفترض لمُنْتج الدواء، هل كان هذا الخطأ في مرحلة الصنع أو في مرحلة التسويق، أو في مرحلة الترويج، يُنظر؛ francois xalier tesute, p11 مشار اليه لدى، نادية مامش، مسؤولية المُنْتِج في القانون الفرنسي – دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠٢١، ص ٤٦ .

[٥] وهناك من أقام أساس هذه المسؤولية على أساس تحمل التبعة، وذلك لقصور فكرة الخطأ المُفترض وعدم ملائمتها لمُنْتِج الأدوية حيث إن الدواء مُنتج كيميائي معقد يصعب انتاجهِ، فتكون غير مجدية في الحصول على التعويض الملائم، لذلك اتجه رأي فقهي إلى أن المسؤولية إقامه أساسها تحمل تبعة الضرر الذي وقع بسبب المنتجات المعيبة نتيجة نشاط المُنْتِج، فيكون الربط هو النشاط الذي مارسهُ المسؤول والضرر الذي أصاب المضرور وعلى أساسه يتحمل المُنْتِج المسؤولية بالتعويض عما أصاب المضرورين من ضرر، ينظر، د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٢٧٠ .

الأوربي ذي العدد (٣٤٧) لسنة (١٩٨٥م) حين أدخلهُ للقانون المدني الفرنسي بعد سنة (١٩٩٨م)، إذ جعل أساس المسؤولية الموضوعية للمنتجات الخطرة ومنها الأدوية هو نقص الأمان أو السلامة المنتظرة قانوناً [١]، وهنا قد تم حسم الموقف بشأن الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية الموضوعية لتركيزه على فكرة السلامة والأمن من المخاطر التي تحدثها المنتجات من دون تفرقة بين الحماية التي ينتظرها المتعاقدون مع المُنْتِج أو الثقة التي يأملها المستهلك بالتعامل مع مهني متخصص، وفي مجال الأدوية بالذات نلحظ أن هذا الأساس الذي وضعهُ المشرع الفرنسي هو الأكثر حماية للمتضررين من ترويج الأدوية، فنستطيع توفير الحماية لهم بحسب مبدأ نقص السلامة أو الأمان المنتظر قانوناً، أو عدم اتخاذ الحيطة أو الحذر في طرح المنتجات الدوائية [٢] .

وقد بنى القضاء الفرنسي في بعض أحكامهِ المسؤولية عن المنتوج الدوائي المعيب على أساس فكرة الإخلال بالإلتزام بضمان السلامة [٣]، وهو ما يؤكد صحة إتجاه التشريع والقضاء

---

[١] كما قضت المادة (1245/10/4) التي نصت على "يعتبر المنتوج معيباً إستناداً لمضمون هذا الفصل (المسؤولية الموضوعية) عندما لا يوفر السلامة المنتظرة قانوناً"، بينما المشرع المصري استعمل مصطلح الحيطة والحذر كأساس لهذه المسؤولية في المادة (٦٧) من قانون التجارة المصري، ومن هذه التشريعات أيضاً التشريع الجزائري في المادة (٩) من قانون حماية المستهلك الجزائري الصادر في ٢٠٠٩/٢/٢٥ حيث نصت على أنه "يجب أن تكون المنتوجات الموضوعة للإستهلاك مضمونة وتتوفر على الأمن بالنظر إلى الإستعمال المشروع المنتظر منها"، منشور على الموقع الرسمي، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/١، وقت الزيارة، الساعة ٩:٠٠ مساءً . (http//ju.Umc.deu.dz.)

[٢] ذكرنا فيما سبق أن تقدير نقص الأمان والسلامة متروك للقضاء، وهو ألا يترتب على تناول الدواء آثار غير مرغوب فيها، وطريقة تحديد مستوى السلامة المشروعة في الأدوية يكون بناءً على اختبار الفوائد والمخاطر والموازنة بينهما، فليس كل دواء نتج عنهُ آثار غير مرغوبة هو دواء معيب، فعلاج السرطان ينتج عنهُ تساقط الشعر وهشاشة العظام، ولكن الفائدة المرجوة منهُ أكثر من المحاذير المرتبة عليه، فلا يعد معيباً على وفق هذا، والأمر في كل ذلك متروك للسلطة التقديرية للقضاء التي تستعين بتقدير الخبراء في هذا المجال .

[٣] من أشهر الأحكام القضائية بهذا الخصوص ما قضت بهِ محكمة (aix en province) بتأريخ(١٢ يوليو ١٩٩٣ م) بشأن قيام مسؤولية مُنْتِج الدواء على أساس إخلالهِ بالإلتزام بضمان السلامة، بعد أن توصلت إلى أن إتصاف الدواء بالخطورة، وما تأكّد للمحكمة من تقرير الخبراء إحتوائهِ على مكونات تحمل فايروسات أدت إلى فقدان المريض المتناول للدواء للحركة، وهو ما دفع المحكمة إلى الحكم بمسؤولية المُنْتِج الذي لا يستطيع أن ينفيها بعدم علمهِ بموجود هذه الفايروسات التي لم يستطع إكتشافها في ظل المعطيات والمعرفة العلمية المُتاحة وقت إنتاج الدواء .

Vidal aix en province,12/7/1993, p. 13 abd .

مشار إليه لدى، محفوظ ملوك، مصدر سابق، ص ١٦٥ .

الفرنسيين، وبناءً عليه لو أراد مُنْتِج الدواء التنصل من المسؤولية إتجاه الضرر الذي أحدثهُ منتوجهُ الدوائي المعيب، فعليه أن يثبت أنهُ راعى أصول المهنة والقواعد المرعية جميعها، في مجال الترويج وإن الدواء المطروح للتداول والمروج لهُ من قبلهُ بهدف التسويق قد استوفى شروط السلامة المنتظرة منهُ وأنهُ يوفر الأمن للمستهلك الذي وقع ضحية الترويج .

وتجدر الإشارة على الرغم مما توفرهُ هذه المسؤولية الموضوعية في مجال الدواء إلى تطور في حماية المستهلك من جهة وتحفيزها للمُنْتِج على زيادة حرصهُ واتقانهُ لجودة الدواء وسلامتهِ قبل طرحهِ للتداول من جهة أخرى لكن في الوقت نفسهِ هناك صعوبات تعترض تطبيق هذه المسؤولية، تؤثر في فعاليتها وكفائتها صعوبة إثبات نقص الأمان والسلامة والتي تستغرق غالباً فترات طويلة لتحليل الخبراء للمنتجات الدوائية المعيبة بسبب طبيعتها المعقدة وذلك للبحث في مدى توفر العيب في المنتوج الدوائي[1].

---

[1] من أشهر القضايا الحديثة بهذا الصدد، حكم صادر من المحكمة العليا في الولايات المتحدة الأمريكية في تأريخ (٢٠٢١/٥/١)، أيدت فيه القرار الصادر من محكمة إستئناف (Missouri) وكانت هذه الأخيرة قد ألزمت الشركة العملاقة (Johnson & Johnson) بتعويض قدرهُ (2,1) مليار دولار أمريكي دفعت كتعويض إلى أزيد من (20) إمراة قامت بإستخدام مادة (Talc) المخصصة لترطيب بشرة الأطفال وعلاج بعض إلتهابات المناطق الحساسة والتي كانت سبباً رئيساً في إصابتهن بسرطان المبيض نتيجة إحتواء هذا المنتوج على مادة (asbeatos) التي ثبت علمياً بعد دراسات طويلة أنها وراء ظهور حالات الإصابة بالسرطان، وبحسب ما جاء في القرار إن الشركة استمرت في طرح المنتوج للتداول والتسويق وروجت لهُ لمدة طويلة بوسائلها الإعلامية على الرغم من أنهُ لا يتوافر على السلامة المُنتظرة منهُ وعلى الرغم من تحذير الخبراء للشركة، وجاء على لسان أحد محامي الضحايا أن المحكمة العليا تبعث برسالة واضحة إلى الأغنياء وأصحاب النفوذ مفادها" سيتم محاسبتك حين تكون سبباً في إلحاق الأضرار الجسيمة بغيرِك على وفق القانون والعدالة"، منشور على الموقع الألكتروني، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١٥، وقت الزيارة ٨:٠٠ مساءً .
(https://www.dailynews.com/2021/06/01/justices-reject-johnson-johnson-appeal-of-2b-talc-verdict/)

يضاف إلى هذه القضية قضية أخرى شهيرة تتعلق بمنتج (Roundup) المخصص لإبادة الأعشاب الضارة ، والتي تحملت فيها شركة (Monsanto) العملاقة تعويضا يفوق (289) مليون دولار عن السرطان الذي سببهُ المنتوج للضحية :

L'obligation de sécurité des produits (l'affaire historique Dewayne Johnson contre #Monsanto 2018. POUR PLUS DE DÉTAILS:

منشور على الموقع الألكتروني، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١٥، وقت الزيارة ٨:٠٠ مساءً .

https://youtu.be/TICD_GT3zgk.

ثانياً- تبرير الأخذ بالمسؤولية الموضوعية المُستحدثة :

يُبرر الأخذ بهذه المسؤولية فكرة ضمان السلامة، إنّها تقوم على أساس الغُرم بالغُنم، والذي يقضي بأن من ينتفع بالشيء يتحمل نتائج هذا الإنتفاع التي تعود عليه بالربح [١]، وفي النتيجة على المُنْتِج تحمُل النتائج من وراء انتفاعهِ بهذه المنتجات .

فهناك ثلاثة أمور في المسؤولية التقليدية يجب توافرها من اجل تحققها هي الخطأ والضرر والعلاقة السببية ، ويصعب على المتضرر اثبات الخطأ في مجال الترويج عن الدواء، لصعوبة إثبات خطأ المسؤول في حالة المنتجات الخطرة بصفة عامة. لذلك لا بد من البحث عن أحكام أخرى للمسؤولية تنظر إلى مقدار الضرر الذي يقع على المتضرر من دون عناء أثبات خطأ المُنْتِج [٢]، إن الأخذ بأحكام المسؤولية الموضوعية يؤدي إلى زيادة حرص المُنْتِج على إنتاج منتجات تحقق الأمن المنتظر منها قانوناً، ومن ثم فإنها تؤدي إلى تقوية الحماية المقررة للمستهلك في الوقت نفسه .

ومن كل ما تقدم نلاحظ أن الأخذ بأحكام المسؤولية الموضوعية في مجال الترويج الدوائي تتناسب أكثر من أحكام المسؤولية التقليدية علماً أن أحكام هذه المسؤولية لا تمس الحقوق والمراكز القانونية التي يمكن أن يتمسك بها المضرور تبعاً للمسؤولية العقدية والعقدية أو تبعاً لنظام خاص للمسؤولية المُستحدثة [٣]، فيختار أيَّ أحكامٍ تحقق له الحماية أكثر في الحصول على التعويض بعد ثبوت توافر شروط المسؤولية الموضوعية، وهي العيب والضرر والعلاقة السببية، وهو ما سنبحثهُ في الفقرة الثانية من هذا الفرع .

---

[١] د. محمد شكري سرور، مصدر سابق، ص٧١ .

[٢] د. شحاته غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ٤٠ .

[٣] المادة (1245/17/1) من القانون المدني الفرنسي المعدل نصت على أنه "لا تمس أحكام هذا الفصل الحقوق التي يمكن أن يتمسك بها المضرور طبقاً لقانون المسؤولية التعاقدية أو غير التعاقدية أو طبقاً لنظام خاص للمسؤولية".

الفرع الثاني

أركان المسؤولية الموضوعية المستحدثة

يُشترط لقيام المسؤولية الموضوعية عن المنتجات المعيبة ثلاثة أركان هي وجود عيب في المنتوج، وحدوث الضرر، وتوافر العلاقة السببية بين العيب والضرر الناجم عنهُ، وعلى النحو الآتي :

أولاً- وجود عيب في المنتوج الدوائي :

أشرنا فيما سبق عند بحث الإلتزام بضمان السلامة إلى مفهوم العيب الموجب للمسؤولية بصورة عامة، وقلنا هو كل ما يفوت المنفعة المقصودة من الشيء أو يؤدي إلى نقص قيمتهُ [١]، والملاحظ أن العيب المطلوب توافرهُ في القوانين المدنية وقوانين حماية المستهلك [٢] ، يقتصر مفهومُهُ على أحكام العيب الخفي كما وضحنا مسبقاً فالمشتري المريض الذي أصابهُ ضرر نتيجة الدواء المعيب والذي وصل إليه في آخر المطاف، لهُ الحق في المطالبة بالتعويض بحسب تلك الأحكام المدنية سواء كان المُنْتِج عالم أم لم يعلم بالعيب الخفي وذلك على أساس ضمانهِ لجودة ما يُقدمهُ من أدوية [٣] .

والملاحظ أن تلك الأحكام لا تسعفنا في مجال أضرار المنتجات الدوائية المتفاقمة والمتطورة، ولا سيما في موضوع بحثنا عن الترويج، وعليهِ نجد أن المفهوم الذي حددهُ المشرع الفرنسي في المادة (٣/١٢٤٥) ضمن فصل المسؤولية عن المنتجات المعيبة هو الأوسع [٤] ، وهنا يتضح أن العيب لا يوفر الأمن والسلامة المشروعة التي ينتظرها المستهلك .

---

[١] المادة (1641) من القانون المدني الفرنسي المعدل، تقابلها المادة (١/٤٤٧) من القانون المدني المصري، والمادة (٥١٣) من القانون المدني الأردني، والمادة (٢/٥٥٨) من القانون المدني العراقي التي نصت على أنّ "العيب هو ما ينقص ثمن المبيع عند التجار وأرباب الخبرة أو ما يفوت به غرض صحيح إذا كان الغالب في أمثال المبيع عدمهُ" .

[٢] بحثناه مفصلاً عند تناول العيب بضمان السلامة، ونحيل بشأنهِ إلى ما سبق تجنباً للتكرار .

[٣] د. أسامة أحمد مبدر، مصدر سابق، ص ٩٨ .

[٤] المادة (١٢٤٥) من القانون المدني الفرنسي المعدل نصت على أنهُ "يعد المنتوج معيباً في مفهوم هذا القانون إذا لم يوفر الأمن والسلامة الذي يمكن توقعهُ بصفة مشروعة مع ضرورة الأخذ بنظر الإعتبار لجميع الظروف وخاصة المتعلقة بعرض المنتوج، وإستخدامهِ المعقول لحظة عرضهِ للتداول" .

وبالاستناد إلى ما سبق إن مفهوم العيب في الدواء المروج لهُ، هو عدم توفيرهُ للأمان الذي ينتظرهُ المستهلك أو ضمان السلامة، ولا يقتصر ذلك على النقص في مكونات الدواء بل يمتد ليشمل كل إخلال بإلتزام المُنْتِج، مثل إخلالهِ في الصدق بطرح المعلومات الكافية عن الدواء مما سبب أضرار للمستهلك إلى جانب عدم ضمان سلامتهِ، وعلى ذلك قد يكون العيب في المنتوج الدوائي عيباً داخليّاً، ويقدر بالنظر إلى عدم توفر السلامة والأمن المشروعين في مكونات الدواء الداخلة في صناعتهِ [١]، أو يكون عيباً خارجيّاً ويقدر بعدم الإدلاء بالبيانات الحقيقية، أو الإدلاء بيانات مضللة حول الدواء بالشكل الذي ينتج ضرراً لمستهلكهِ نتيجة عدم إعلامهِ بهذه المخاط[٢] .

كي يتلافى المُنْتِج للدواء المسؤولية عن منتجاتهِ، عليه مراعاة خصوصية الإلتزام بضمان السلامة في مجال الصناعة الدوائية، وهو ما يقتضي منهُ متابعة ما يطرأ من تطورات علمية في مجال صناعة الأدوية وطرق ترويجها في مصداقية المعلومات المروجة ودقتها، فلا يكتفي الصانع أو المُنْتِج بالمعرفة العلمية وقت طرح الدواء للتداول، بل يجب عليه تتبع منتوجهُ الدوائي ، وأن يجمع المعلومات من الموزعين والصيادلة والمستهلكين عن أي طارئ قد يمس سلامة المستهلك وهو ما يساعد على تطوير الأدوية في المراكز البحثية للمصانع، ولا يمكن للمُنْتِج التخلص من المسؤولية بأنهُ أتبع أصول مهنتهِ والمعارف العلمية الفنية في وقت التصنيع فقط. لأنه مطالب بالحيطة والحذر طيلة طرح المنتوج الدوائي للتداول في السوق، وهذا ما يجعل الدواء ذا خصوصية تختلف عن باقي المنتجات الإستهلاكية الأخرى[٣].

ومن كل ما تقدم يبقى للقاضي السلطة التقديرية في تقييم السلامة المنتظرة قانوناً من استهلاك الدواء المروج لهُ مع الأخذ بالنظر الظروف المحيطة عند محاولة تحديدهِ للعيب، مثل كيفية عرض الدواء للاستهلاك كطريقة التغليف والتعبئة وسيلة الترويج للمعلومات والبيانات التي

---

[١] صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص٩٠ .

[٢] القضاء الفرنسي لا يعد الدواء معيباً إذا إحتوت النشرة الداخلية للدواء على تراكيب الدواء بالكامل وأثرهُ العلاجي وأعراضهُ الجانبية التي يمكن أن تحدث نتيجة تداولهِ، لأن توفر هذه المعلومات يستبعد صفة العيب في الدواء، يُنظر:

Cour de cassation chamber civile 1,19 mars 2009/8/10/ 1- 43 – indeit Desition .

[٣] د. شحاتة غريب شلقامي، مصدر سابق، ص ٢٨ .

توضح كيفية استعمال الدواء والتحذير من مخاطرهِ وآثارهِ الجانبية بما يحقق للمستهلك أكبر قدر في مواجهة تلك الأضرار المُحتملة .

إنَّ مفهوم العيب في مجال الدواء قد يتخذ عدة صور، وأهم ما ينطبق من صور في مجال الترويج الدوائي بالذات هو نقص تزويد أصحاب قرار وصف الشراء، أو عامة الجمهور بمعلومات التحذير حول المخاطر المحتملة للدواء إن لم يكن العيب أو الخلل داخلاً في تركيب مكونات الدواء، والقضاء يسترشد في المعايير التي وردت في المادة (1245/3) مثل عرض المنتوج للتداول، والاستخدام المعقول للدواء، يضاف إلى ذلك الوقت الذي يطرح فيه الدواء للتداول، وهذا ما يسمح لفسح المجال للقاضي بتقدير ذلك العيب علماً أن تقديرهُ على وفق المسؤولية الموضوعية يكون بناءً على معيار موضوعي لتحديد ماهية العيب وليس معياراً شخصياً .

نخلص مما سبق إلى أن المشرع الفرنسي أعطى مفهوماً واسعاً لحماية المستهلك في المادة (1245/3) أما التشريعات المقارنة محل البحث فلم تعطي مفهوماً محدداً للمنتجات المعيبة فضلاً عن أن تعطي مفهوماً واضحاً للمنتوج الدوائي بالذات. وإنما يعتمد القاضي على مفهوم العيب الخفي وغيرها من الأحكام التقليدية في القانون المدني التي يعجز المستهلك إثباتهِ كون الدواء مركباً كيميائياً معقداً ليس لدية الخبرة في إكتشاف أسرارهِ، ولهذا النقص الموجود لدى تشريعنا والتشريعات المقارنة نرجوا إيجاد حل لتحديد ماهية العيب في الدواء والأخذ بما جاء بالمادة (1245/3) من القانون المدني الفرنسي السابقة [1] .

وبناءً على ما تقدم نلاحظ أنَّ العيب في الدواء هو الذي يعرض أمن المستهلك وسلامته للخطر، حيث يتضرر كل من يستعملهُ، فالعيب يقوم على فكرة نقص السلامة والأمان المنتظر منهُ، ولا يقف عند انعدام الصفة المرجوة في المبيع، في النتيجة بحسب تقديرنا أن كل متدخل (المُنْتِج الحقيقي، الظاهري، الصيدلي البائع) ملزم بالضمان في حالة ظهور عيب في الدواء،

[1] من الجدير بالذكر أن العيب في المنتوجات الدوائية لدى تشريعاتنا العربية محل المقارنة قد ينطوي على مفاهيم الغش في الدواء، أو مفاهيم التزوير أو التضليل ... ألخ، ولم تخصص عيباً محدداً للدواء بالذات، ولكنَّ قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني النافذ ذي العدد (١٢) لسنة (٢٠١٣م) الذي نص في المادة (٨١) منهُ على أنهُ "يعتبر الدواء مزوراً، ١- إذا كان الأسم التجاري للدواء مزوراً . ٢- العلامة مزورة . ٣- أسم البلد المصنع غير حقيقي على العبوة أو الغلاف الخارجي . ٤- صنع في غير الشركة الأصلية لهُ"، وهنا قد ذهب المشرع الأردني إلى أن هذا الدواء المزور هو بمفهوم المغشوش لدى التشريع المصري أو العراقي .

وهنا يكون الصيدلي البائع مسؤولاً أمام المستهلك عن العيوب الموجودة أثناء تسليم الدواء بحسب الأحكام التقليدية الموجودة في تشريعنا، ولذلك إنّ مثل هذه الأضرار التي تظهر نتيجة للتطور العلمي والتكنولوجي تبين لنا عجز نصوص القوانين المدنية، وقوانين حماية المستهلك في معالجة الضرر الناتج عن الدواء المعيب. لكونها تستند إلى العيوب الخفية في تغطية الضرر، والذي يستلزم بدورهِ سوء نية البائع (الصيدلي) أي علمهُ بالعيب أثناء بيع الدواء، أو سوء نية المُروّج للدواء أثناء عرضهِ على المُتلقي، وكل ذلك من الصعب أثباته خصوصاً إذا كان البائع ليس مُنْتِجاً للسلعة، ومن هذا المنطلق ندعوا المشرع الى البحث عن وسائل أخرى جديدة تكفل للمتضرر من الدواء المعيب الحصول على تعويض ملائم من دون حاجة إلى إثبات خطأ البائع.

إنَّ الضرر بصورة عامة يعرف بأنه (الأذى الذي يصيب الشخص بحق من حقوقه أو مصلحة مشروعة لهُ) [١]، وسواء كان هذا الحق أو تلك المصلحة ذات قيمة مالية أو لا يعد الضرر جوهر المسؤولية المدنية وأساسها، فلو إنتفى الضرر فلا تقوم لأن الهدف منها هو إزالة ذلك الضرر .

والضرر بصورة عامة هو (الضرر المادي الذي ينقسم إلى الضرر المالي [٢]، والضرر الجسدي [٣]، أما الضرر المعنوي، فهو الضرر الذي لا يُمس الذمة المالية للشخص) [٤] .

والضرر الذي يهُمنا في المسؤولية الموضوعية عن المنتجات المعيبة هو الضرر الذي أشارت إليه المادة (1245/1) من القانون المدني الفرنسي المُعدل حيثُ نصت على أن "الضرر وفقاً للمسؤولية الموضوعية هو الضرر الذي يصيب الشخص في مالهِ أو جسدهِ، ويشترط في الضرر أن يخل بمصلحة مشروعة، وأن يكون مُحقق الوقوع، قد، وأن يكون مباشراً" [٥] .

---

[١] د. مقدم السعيد، التعويض عن الضرر المعنوي – دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للطباعة والتوزيع، بيروت، ١٩٨٥، ص ٤٠ .

[٢] هو الذي يصيب الشخص في ذمتهِ المالية .

[٣] عرفتهُ المادة (٢٠٢) من القانون المدني العراقي "كُل فعل ضار بالنفس من قتل أو جرح أو ضرب أو أي نوع آخر من أنواع الإيذاء يُلزم بالتعويضات من أحدث الضرر"، تقابلها المادة (٢٧٤) من القانون المدني الأردني والمضمون نفسه، ولم يعرف المشرع الفرنسي ولا المشرع المصري الضرر الجسدي كما عرفتهُ المادة (٢٠٢) من القانون المدني العراقي .

[٤] هو الذي لا يمس الذمة المالية المتضرر ويسبب ألماً معنوياً لهُ، أنظر، د. سعدون العامري، تعويض الضرر، منشورات مركز البحوث القانونية، بغداد، ١٩٨١م : ٦٩ .

[5] Article (1245/1) du Code civil français "Les dispositions du présent chapitre s'appliquent à la réparation du dommage qui résulte d'une atteinte à la personne. Elles s'appliquent également à la réparation du dommage supérieur à un montant déterminé par décret, qui résulte d'une atteinte à un bien autre que le produit défectueux lui-même" .

والمُلاحظ من فحوى المادة (1245/1) من القانون المدني الفرنسي المُعدل أن مفهوم الضرر الناتج عن العيب يمكن أن يشمل كل هذه الأنواع المتقدمة، فيمكن أن ينتج عن إستهلاك الدواء المعيب ضرر مالي قد يتمثل في مصاريف الأدوية أو العلاج الطبي لتلافي العيب أو مصاريف الإقامة في المستشفى، أو قد يتمثل في ما فات المضرور من ربح أو كسب [١]، كإن يؤدي تناول الأدوية المعيبة إلى العجز أو التوقف عن العمل كلياً أو جزئياً وقت حدوث الضرر، وقد يكون الضرر جسدياً كالإصابة بالعاهات الجسمية أو الأمراض الجلدية المزمنة أو غيرها [٢]، أما بالنسبة للضرر المعنوي فإنهُ يتمخض عن المعاناة والألم النفسي الذي يتحملهُ المضرور من جراء الدواء المعيب الذي تناولهُ فسببَ له التشوهات أو التصبغات الجلدية التي تحدثها الأعراض الجانبية [٣] .

أما شروط الضرر فهي :

١- **أن يكون الإخلال بحق أو مصلحة مشروعة**، وهنا يكون المنتوج الدوائي للعيب مشروطاً بأن يصيب الإنسان في مصلحة مشروعة، وهو عدم المساس بجسمهِ وصحتهِ وهذه تعد من أهم المصالح .

٢- **أن يكون الضرر مُحقق الوقوع**، لا يكون الضرر مستوجباً للتعويض إلا إذا كان مُحقق الوقوع، ويكون كذلك وإن كان إحتمال وقوعِهِ مُستقبلاً أمراً حتمياً، وهو ما يعرف بالضرر المستقبلي [٤] ،لأن عناصرهُ ولو لم تتحقق فإنها مؤكدة الوقوع مستقبلاً، وهو يختلف عن

---

[١] د. عبد المجيد الحكيم، د. عبد الباقي البكري، د. محمد طه البشير، مصادر الإلتزام في القانون المدني العراقي، مصدر سابق، ص٢١٣ .

[٢] د. حسن حنتوش رشيد الحسناوي، الضرر المتغير وتعويضه في المسؤولية التقصيرية – دراسة مقارنة، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت٢٠١٧، ص ٧٨ .

[٣] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ١٣٨ .

[٤] هو (الضرر الذي تحققت أسبابهُ، ولكن تراخت نتائجهُ كلُّها أو بعضها إلى المستقبل، فهو مُحقق الوقوع ما دام وجودهُ في المستقبل لم يكن محل شك كالحروق الحادثة من الأشعة أو البقع الجلدية التي تنتج من دواء معيب، وتبدو هذه الأضرار أول الأمر هينة، ثم تتخذ صورة ضرر جسيم في المستقبل، يتسبب في تشويه جسم المضرور المصاب)، أزهار دودان طاهر الموسوي، الضرر المستقبلي وتعويضهُ في المسؤولية المدنية – رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة النهرين ٢٠٠٩، ص ٩ .

الضرر الإحتمالي الذي لا يتم التعويض عنهُ [١]، وتناول أدوية معيبة قد يحدث أضراراً فورية أو مستقبلية، ولكن في الغالب تكون مضار الأدوية المعيبة تتراخى آثارها إلى المستقبل [٢]، والتساؤل الذي يُثارها كيف يتم التعويض عن مثل هذه الآثار المستقبلية في ظل التطورات العلمية أمام القضاء ؟ من الممكن للقضاء أن يعيد النظر في التعويض المقدر من محاكم الجزاء عند تفاقم الأضرار في المستقبل،[٣] نستنتج أنهُ من الممكن مراجعة التعويض وإعادة النظر من خلال رفع دعوى التعويض التكميلي أمام المحاكم المدنية فالضرر الناتج يمكن الحكم له بتعويض مؤقت على أن يتم الإحتفاظ للمتضرر بتعويض تكميلي آخر عند مراجعة المحاكم المدنية [٤] .

٣- **أن يكون الضرر مباشراً**، معناه أن يكون الضرر ناتجاً عن إستهلاك الدواء المعيب مباشرة أما بسبب الخطأ في تركيب الدواء أو حفظهِ أو تخزينهِ أو قد يكون في أسلوب الترويج المضلل الذي أتبعهُ المُنْتِج .

ثالثاً- العلاقة السببية :

لا يكفي لقيام مسؤولية المُنْتِج المدنية حصول ضرر للمستهلك وتعيب الدواء، بل لا بد أن يكون هذا العيب هو سبب مباشر في حدوث الضرر ولو لم يخطئ المُنْتِج وإلا إنعدمت المسؤولية، ويقع إثبات العلاقة السببية على المضرور، وهو ما نصت عليه المادة (1245/8) من القانون المدني الفرنسي المُعدل "يجب على المدعي إثبات الضرر والعيب والرابطة السببية بين العيب والضرر" [٥] .

---

[١] هو الضرر الذي لم يقع ولا يوجد ما يوكد وقوعهُ مستقبلاً فلا يجوز التعويض عنهُ، أنظر، د. عبد المجيد الحكيم، د. عبد الباقي البكري، د. محمد طه البشير، مصادر الإلتزام في القانون المدني العراقي، مصدر سابق، ص ٢١٣ .

[٢] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص١٤٠ .

[٣] نص قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي ذي العدد (٢٣) لسنة (١٩٧١م) المُعدل في المادة ١٨ منهُ على "للمدعي بالحق المدني مراجعة المحكمة المدنية للحكم بالتعويض عما زاد من ضرر إستجد بعد صدور الحكم الجزائي الذي حاز درجة البتات" .

[٤] د. حسن حنتوش رشيد الحسناوي، مصدر سابق، ص ٢٠٣ – ٢٠٤ .

(5) Article (1245/8) du code civil français "Le demandeur doit prouver le dommage, le défaut et le lien de causalité entre le défaut et le dommage" .

وبالنظر لطبيعة جسم الإنسان وحساسيته من جهة والطبيعة المعقدة للأدوية من جهة أخرى يرجع الضرر لعدة عوامل، يصعب معها إثبات العلاقة السببية، ولا سيما في مجال إنتاج الدواء الذي يمتاز بالإحترافية والصعوبة، فقد يكون أصل الضرر عوامل متعددة تدخل في التركيب الجسدي للإنسان [١]، وفي هذا الإطار أيدت محكمة النقض الفرنسية قرار محكمة إستئناف (أورليان) بتأريخ(٣١ أكتوبر ٢٠١١) في قضية إصابة سيدة بإضرار نتيجة تعاطيها اللقاح ضد إلتهاب الفايروس الكبدي، حيث ألزمت القضاة بأن يأخذوا في الحسبان عند التطرق لإثبات العلاقة بين الضرر وتعيب الدواء، وعند غياب الإثبات العلمي للعلاقة السببية بينهما تلجأ الى الجمع بين العناصر الشخصية المختلفة للمضرور، وإن محكمة (أورليان) كانت صائبة حينما قيمت بشكل منفرد ومستقل جميع العناصر المحتملة للإصابة بالأضرار نفسها، حيث أخذت في الحسبان العامل الزمني بين تعاطي اللقاح وظهور الضرر، كما أن المحكمة قد بحثت في أسباب أخرى قد تؤدي للأضرار نفسها نضاف إلى ذلك التحري عن وجود سوابق مرضية شخصية أو عائلية وراثية في هذا الصدد [٢] .

وفي مجال الترويج الدوائي يصعب تحديد هذه العلاقة كثيراً بسبب تداخل عدة عوامل في تقديرها إذ قد تشترك مع خطأ المُنْتِج الحقيقي، أو المستورد المحترف، أو الصيدلي المتدخل، أو المندوب الذي نقل المعلومات للمتلقي بالخطأ، أو أي وسيلة ترويجية إعلانية اعتمدت الترويج المضلل أو أخطأت في وصف الدواء المروج لهُ وهكذا، مع كل متدخل في عملية عرض الدواء للإستهلاك، أو قد تتداخل عوامل خارجية في تعيب الدواء مثل تأثير حرارة أشعة الشمس على مكونات الدواء الداخلية، سوء الحفظ والتخزين في درجات حرارة غير مناسبة لما هو مدون على الأغلفة ... ألخ، فما هو المعيار الذي يطبق لمعرفة السبب الحقيقي من بين هذه العوامل ؟ بالرجوع إلى قواعد المسؤولية المدنية نلحظ أنهُ إذا تعدد المسؤولون عن تعيب الدواء كانوا متضامنين بتعويض الضرر، وتكون المسؤولية فيما بينهم متساوية [٣]، إلا إذا خصص القاضي نصيب كل منهم بالتعويض بحجم مساهمتهِ في إحداث الضرر [٤].

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص١٤٧ .

[2] cour de cassation chamber civile 13 october 2013 publieau bulletin .

مُشار إليه لدى، سهام المُر، مصدر سابق، ص٢٤٧ .

[٣] صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص١٣٥ – ١٣٦ .

[٤] المادة (٢١٧/ ١– ٢) من القانون المدني العراقي، تقابلها المادة (١٦٩) من القانون المدني المصري المعدل، تقابلها المادة (1202) من القانون المدني الفرنسي المعدل، تقابلها المادة (٤٤١) من القانون المدني الأردني .

وبحسب إعتقادنا أن العلاقة السببية بين العيب في الدواء والضرر الناجم عنه هي مسألة إثبات وقائع مادية بجميع طرق الإثبات، وفي حالة عدم التوصل إلى نتيجة بين تناول الدواء والإصابة بالأمراض، يلزم المريض المتضرر بإثبات تناولهِ للدواء المعيب بأسباب جدية وإفتراضات معقولة تستند إليها المحكمة وليس مجرد ملاحظات شخصية عابرة، وفي الأحوال كلها عند الشك بوجود رابطة سببية بين الضرر والعيب ينبغي الركون الى الدراسات والخبرة العلمية في هذا المجال والتدقيق في المدد الزمنية بين تناول الأدوية وحدوث الأضرار، أما المُنْتِج فليس عليه سوى إثبات أن منتوجهُ خالٍ من أي عيب، أو أن يقطع العلاقة السببية بين إستهلاك الدواء وحدوث الضرر وهذه جميعها قرائن قابلة لإثبات عكس ذلك .

وتجدر الإشارة إلى أن نطاق دعوى المسؤولية الموضوعية في كل ما تقدم هو طرفا الدعوى(المسؤول والمضرور)، ولكن في مجال أضرار الدواء المعيب الطرف المتضرر يكون المتعاقد وغير المتعاقد من غير الذين تضرروا من الدواء المعيب، ولو لم تربطهُ بالمُنْتِج علاقة عقدية، فهو كل شخص لحقهُ ضرر من الدواء المعيب المطروح للتداول، أما المسؤول عن الضرر فهو كل شخص ساهم في إنتاج الدواء كالصانع النهائي أو مُنْتِج المواد الأولية، أو الصانع لبعض أجزاء لمنتوج، أو كل شخص طبيعي أو معنوي يظهر بمظهر المُنْتِج من خلال وضع علامة أو أشارة تميزه منتوجهُ، أو المستورد، أو الموزع، أو البائع .

وعلى الرغم من وجود الوسائل التقليدية التي يمكن الحكم من خلالها على المنتوج الدوائي المعيب بحسب القانون المدني العراقي وقانون حماية المستهلك النافذين، لاحظنا أن هذه الوسائل غير فعالة في حماية المستهلك للدواء، ولا تسعف التطورات المتلاحقة في ما يطرأ على الأدوية، ولأهمية الدواء وخطورته وتعلقهُ بصحة الإنسان وسلامته يتطلب الأمر إتخاذ خطوات جادة من المشرع العراقي نحو الأمام والأخذ بالمسؤولية الموضوعية لمُنْتِج الدواء ولاسيما أن الأخذ بها في مجال الدواء لهُ مبرراتهُ الكافية في ظل وضعنا الراهن وكما فصلنا ذلك سابقاً .

وتجدر الإشارة إلى أنهُ لضمان سلامة المضرور من الدواء المعيب، وحصوله على التعويض الملائم، لاسيما أنَّ العيب قد نتج عن خطأ لا يتصل بالمُنتجْ وإنما بالموزع، الطبيب صاحب قرار وصف الدواء، أي متدخل في سلسلة تداول الدواء من غير الشركة المصنعة، أنَّ تلك الأطراف تكون عادة أقلَّ ملائةً في المقدرة المالية من المُنتجْ، لأجل ذلك نلحظ أن بعض

التشريعات المتقدمة [١]، أخذت بنظام التأمين المباشر عن أضرار الأدوية، ومن بينها المُشرع الفرنسي الذي نص على ذلك في المادة (1142) من قانون الصحة العامة على "إلزام كل مُنْتِج للمواد الصيدلانية، وكذلك الصيدلي البائع بإكتتاب تأمين من المسؤولية المدنية عن الأضرار التي يمكن أن تلحق بالغير، تحت عنوان تأمين المسؤولية الطبية" [٢]، ونلاحظ مقابل ذلك غياب النصوص التشريعية الملزمة للتأمين من أضرار الدواء بصورة خاصة. فندعو مشرعنا العراقي إلى تبني قانون يتعلق بالتأمين من المسؤولية المدنية الطبية، ككل وبالأخص عن أضرار الأدوية المعيبة للتعويض عنها، على غرار قانون التأمين من حوادث السيارات العراقي ذي العدد (٥٢) لسنة (١٩٨٠م) [٣]، فالأدوية ومخاطرها المتزايدة ليس بأقل من حوادث السيارات.

أما عن أهم الآثار المترتبة على قيام مسؤولية المُنْتِج المروج عن ضرر منتجاتهُ الدوائية هو التعويض، الذي يجب أن يتناسب مقدارهُ مع الضرر الذي أصاب المضرور نتيجة استعمال الدواء .

---

[١] أقرت بلدان الشمال الأوروبي (فنلندا، السويد، النرويج، الدنمارك) نظام التأمين المباشر للمريض المتضرر، وذلك لتوفير التعويض الكافي للمضرورين من الحوادث الطبية، حيث يتيح للمريض المتضرر عند إثباتهِ الضرر فقط الحصول على التعويض، ويسمى أحياناً لديهم بصندوق الضمان الصحي أو الإجتماعي، حيث يتم من خلاله توزيع العبء المالي للتعويض على جميع المعرضين للضر من النشاط المهني، من المُنْتِج حتى المستهلك وذلك بفرض ضرائب مالية دورية، كل بحسب دخله المادي، والهدف منهُ هو حماية الضحايا المعرضين للأضرار من المستفيدين من الأنشطة الصناعية أو الإنتاجية الطبية حيث يشتركون في تمويل هذه الصناديق. ولو بمبالغ بسيطة لا تقاس بالمبالغ المستحصلة من الصانع أو المُنْتِج وذلك بهدف توفير آليه جماعية للتعويض من دون شرط إثبات الخطأ. لأن هدف التأمين المباشر هو الوصول للتعويض بعيداً عن إثبات ضرورة توافر أركان المسؤولية المدنية، وإن هذا النظام متبع لدى المستشفيات العامة والخاصة، وهو وسيلة فعالة للمتضرر من المنتجات المعيبة، ينظر بصدد ذلك، د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٣٨٤، وكذلك، قادة شهيد، مصدر سابق، ص ٣٨٧ .

[2] Article (1142/2) "Le barème d'évaluation des taux d'incapacité des victimes d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales mentionné à *l'article L. 1142-1* constitue l'annexe 11-2 du présent code" .

[٣] المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٢٧٦٦) بتأريخ ١٩٨٠/٣/١٣، مُتاح على قاعدة التشريعات العراقية على الموقع أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/١٥، وقت الزيارة ١١:٠٠ مساءً .

(http://iraqld.hjc.iq.)

والقاضي في موضوع الدواء المعيب عليه أن يراعي جسامة الأضرار التي أحدثها المنتوج من دون مراعاة للخطأ لأنهُ يسأل لكونهِ أخل بالإلتزامات المفروضة عليه لأرتباط نشاطهِ بالسلامة الصحية للأفراد، مع الأخذ بالنظر التشريعات التي لم تتبنى المسؤولية الموضوعية لحد الآن، وإنما أحكام المسؤولية التقليدية من دون المسؤولية الموضوعية، لكن تكون التعويضات المفروضة من القضاء على المُنْتِج المسؤول ذات قيمة مالية كبيرة تفوق ذمتهِ المالية أحياناً .

أما عن نطاق التعويض فيدور التعويض بوصفهِ الجزاء للمسوؤلية المدنية بصورة عامة وجوداً وعدماً مع الضرر، فلا تقوم المسؤولية المدنية إلا بالضرر ولذلك يعدُ أساساً للتعويض [١]، فالحق في التعويض يثبت قانوناً لمن تضرر من فعل غيره على وفق ما يقضي به القاضي المختص وعلى وفق مقدار الضرر .

ويشمل التعويض عن أضرار الأدوية المروج لها ما يصيب المضرور من الضرر المباشر المتوقع، سواء كان ماديّاً أم معنويّاً، حالاً، مستقبلاً، ما دام أنهُ محقق الوقوع [٢]، فلو كان الضرر من الترويج مقتصراً على المحترف المهني المُروج لهُ (الطبيب، الصيدلاني) فإنهُ يعوض المتضرر طبقاً للعقد الذي أبرم بناءً على الإيجاب أو الدعوة التي وجهت إليهم عند عرض المنتوج الدوائي وحثهم على للشراء، بمعنى آخر أن الطرف المهني والمهني المُنْتِج الآخر إذا كان الدواء المعيب قد اقتصر على ما بينهما فإن التعويض يبنى على أحكام المسؤولية العقدية فيما بينهم، ولكن لو كان الضرر الذي واقعاً على المستهلك النهائي من الدواء المعيب فإنهُ يستطيع الرجوع مباشرة إلى الصيدلاني بائع الدواء أو المُنْتِج مباشرة كما وضحنا ذلك سابقاً، لأن المُنْتِج هُنا يسأل عن الضرر المتوقع وغير المتوقع في أحكام المسؤولية التقصيرية في مجال المُنتجات الخطرة [٣]، ولأن الأدوية من المنتجات الخطرة فالمتضرر المريض يخضع للأحكام التي توفي لهُ حماية أكبر بالتشريعات التي تأخذ بها قوانين بلدهُ، فعلى وقت المسؤولية الموضوعية لا يُكلف بإثبات أي خطأ من المُنْتِج ويستطيع الرجوع مباشرة إليه بالتعويض بناءً على الأسم أو العلامة التجارية الموضوعة على الدواء من الشركة المُنْتِجة أو المصنعة.

---

[١] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص ٣٤٩ .

[٢] نادية مامش، مصدر سابق، ص ٦٦ .

[٣] نادية مامش، مصدر سابق، ص ٦٧ .

فيباشر القاضي بالضرر المتوقع وغير المتوقع على وفق ما لحق المضرور من خسارة وما فاتهُ من كسب [١]، وتتمثل الخسارة اللاحقة كالمصاريف والنفقات التي خسرها المضرور في العلاج وربما إجراء عملية لتلافي أضرار الأدوية المعيبة، كمراجعة المستشفى، أما العنصر الثاني (الكسب الفائت) فقد يتمثل بإنقطاع دخل المضرور الشهري، وأيّاً ما كان يستطيع أن يتكسّبهُ وأدى تضررهِ من الدواء المعيب إلى تعطلهُ عن العمل أثناء مرضهُ .

أما عن الضرر المعنوي بهذا المجال فقد يشمل التعويض ما لحق المتضرر من أضرار معنوية بسبب الآلام النفسية التي سببها لهُ الدواء المعيب [٢] .

أما الضرر المُرتد [٣]، فلا يحق لأقارب المستهلك المطالبة بتعويضهم عما لحقهم من ضرر بسبب إصابتهِ للمستهلك المقتني للدواء، إلا إذا أدى تناول الدواء المعيب إلى وفاتهِ، فيحق لورثة المتوفى الذين كان يعولهم على نحو مستمر أن يطالبوا بالتعويض وعندئذٍ يقدر القاضي هذا التعويض على أساس ما فات المضرور من فرصة بفقد عائلهِ وهذا ما ذهبت لهُ محكمة النقض المصرية في (٢٣ مايو ١٩٧٨م)[٤] .

أما عن كيفية الوفاء بالتعويض سبقت الإشارة إلى أن آثار المسؤولية المدنية عن أضرار الأدوية تتمثل في إستحقاق المضرور للتعويض عن الضرر، ومناطه تعيب الدواء، ولإقتضاء هذا التعويض ينبغي التطرق إلى كيفية تقديره، وأهم الطرق لإقتضائهِ .

---

[١] د. عبد المجيد الحكيم، د. عبد الباقي البكري، د. محمد طه البشير، مصادر الإلتزام في القانون المدني العراقي، مصدر سابق، ص ٢١٤ .

[٢] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص٣٥٥ .

[٣] الضرر المرتد هو (ما يلحق الشخص من ضرر مباشر نتيجة الإصابة اللاحقة بشخص غيرهِ وقد يكون ماديّاً يتمثل في حرمان أقارب المضرور الأصيل من حقهم في النفقة أو قد يكون معنويّاً يتمثل في الآمهم النفسية من جراء عجز هذا الشخص الأخير)، ينظر، د. ثروت عبد الحميد، مصدر سابق، ص ٢٩ .

[٤] مجموعة النقض المدنية ذي العدد (٢٩): ١٣٠١، المنشورة في(١٦ يناير عام ١٩٨٠م)، مشار إليه لدى، د. ثروت عبد الحميد، المصدر السابق، ص١٣٢ .

تقدير التعويض: الأصل أن يتولى القاضي تقدير التعويض، إذا لم يتم تحديدهُ قانوناً [١]، أو إتفاقاً [٢]، ويتعين على القاضي بعد أن يكون قد حدد الأضرار القابلة للتعويض أن يقوم بتقدير التعويض وتقييمه الذي يستحقهُ المضرور في ضوء ما فاتهُ من كسب وما لحقهُ من خسارة، وشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالإلتزام أو للتأخر في الوفاء، يضاف إلى ذلك أنَّ هذا الضرر كان نتيجة طبيعية مالم يستطيع الدائن أن يتوخاه ببذل جهد معقول [٣] .

وتقدير التعويض المُستحق هو من مسائل السلطة التقديرية للقضاء التي يستقل بها عن رقابة المحاكم العليا المختصة بالنظر في الطعن [٤]، فالتعويض يخضع لقاعدة ما لحقَ المتضرر من خسارة وما فاتهُ من ربح، ويجب أن يكون في كُل الأحوال مناسباً لجبر الضرر [٥]، وفي كل الأحوال يجب على القاضي أن يراعي في تقديره للتعويض الظروف الملابسة [٦]، وتغير الضرر سواءً في المسؤولية العقدية أم التقصيرية [٧]، أم الموضوعية، فالأخذ بالظروف الملابسة المحيطة بالمضرور من دون التأثر بدرجة خطأ المسؤول أو درجة ثرائهُ المادي لأنهُ يمكن أن يترتب

---

[١] وهو أن يتولى المشرع تحديد قيمة التعويض بالنسبة لبعض الأضرار كالإخلال بالإلتزام بدفع مبلغ من النقود، المادة (١٧١) من القانون المدني العراقي النافذ، والقانون لم يتدخل بشكل صريح في تحديد التعويض عن أضرار الأدوية، حتى المسؤولية الموضوعية، فلم يضع المشرع الفرنسي سقفاً أعلى أو أدنى للأضرار الجسدية التي تمس الأشخاص جراء المنتجات المعيبة بما فيها الأدوية ليوفر حماية أكبر للمضرور .

[٢] ونقصد به (إتفاق المتعاقدين على مبلغ من النقود محدد جراء الإخلال بتنفيذ الإلتزام (الشرط الجزائي))، ولا يتصور التعويض الإتفاقي في مجال مضار الأدوية، إلا في حالة بيع الصيدلي للمريض الدواء من بدون وصفة طبية، بالنسبة للأدوية التي لا يجوز صرفها من دون وصفة طبية (بالنسبة للأدوية التي لا يجوز صرفها بدون وصفة طبية) وتضرر منهُ هذا الأخير .

[٣] المادة (١/٢٠٧) من القانون المدني العراقي النافذ نصت على "تقدر المحكمة التعويض في جميع الأحوال بقدر ما لحق المتضرر من ضرر وما فاتهُ من كسب بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية للعمل غير المشروع"، ويقابلها المضمون نفسه، المادة (١٣٨٢) من القانون المدني الفرنسي المعدل، المادة (١٧٠) من القانون المدني المصري النافذ بدلالة المادتين (٢٢١ – ٢٢٢) من القانون نفسه، المادة (٢٦٦) من القانون المدني الأردني النافذ .

[٤] د. حسن حنتوش رشيد، مصدر سابق، ص١٣١ .

[٥] د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، مصادر الإلتزام، ج١، مصدر سابق، ص ٩٧١ .

[٦] هي الظروف الشخصية المحيطة بالمضرور، كحالتهُ الصحية ووضعهُ المالي، فالمصاب بمرض السكري أو من يعول عائلة كبيرة فإن الضرر الذي يلحقهُ أكبر من الذي لا يتعرض لهذه الظروف، ويؤخذ بالنظر الظروف الشخصية التي تحيط بالمضرور من دون المسؤول. لأن التعويض يُقاس بمقدار الضرر الذي أصاب المضرور من دون أن يتأثر بدرجة خطأ المسؤول، أنظر، د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، المصدر السابق، ص ٩٧٢ – ٩٧٣ .

[٧] د. مقدم السعيد، مصدر سابق ، ص٢٤٣ .

ضرر جسيم على خطأ يسير وبالعكس، ولذلك يجب أن تؤخذ جسامة الخطأ في النظر مع ظروف الدعوى الأخرى [١] .

وأهم الظروف الملابسة التي تؤثر في مقدار التعويض في نطاق أضرار الأدوية هو الحالة الصحية للمتضرر، أي ما يعرف بمسألة الإستعداد الشخصي للمتضرر [٢]، لأن حالة المضرور الصحية السابقة على وقوع الضرر تساهم في تفاقم الإصابة عند تناول الدواء المعيب، بسبب استعداد المتضرر الشخصي للإصابة ببعض الأمراض، فلو كان يعاني من عوقٍ في الجسم أو خلل في أحد وظائفه العضوية تكون النتائج المترتبة على الإصابة ليست كما لو كان سليم البنية إذ يحتمل تفاقم الضرر وتطوره إلى أمراض خطيرة [٣] .

وتجدر الإشارة إلى أن الحالة الصحية للمتضرر وإن كانت سبباً في تفاقم الضرر فإنها لا تؤدي إلى حرمان المتضرر من التعويض الكامل، والأمر متروك لسلطة القاضي التقديرية في كل الأحوال، لأن التشريع العراقي والتشريعات المقارنة لم تحدد الحالة الصحية للمتضرر وتأثيرها في مقدار التعويض بشكل صريح أو ضمني، فالقضاء الفرنسي لم يستقر على رأي موحد بهذا الصدد [٤]، أما القضاء العراقي نلحظ أنهُ من خلال بعض الأحكام الصادرة يأخذُ بالنظر الحالة الصحية للمتضرر في تحديد مقدار التعويض[٥].

---

[١] د. مقدم السعيد، المصدر السابق، ص٢٤١ – ٢٤٢ .

[٢] د. سعدون العامري، مصدر سابق، ص ١٧٧ .

[٣] د. حسن حنتوش رشيد، مصدر سابق، ص ٢٤ .

[٤] جاء موقف القضاء الفرنسي متبايناً بهذا الصدد، فمحكمة النقض الفرنسية بدوائرها المختلفة قضت بتعويض المضرور بالكامل من دون النظر إلى حالته الصحية ومدى إستعداده الشخصي قبل وقوع الضرر، فقد ورد في قرار صادر عن الدائرة المدنية، "كون المتضرر مصاباً بمرض شأنهُ أم يؤدي إلى تفاقم النتائج المرتبة على الحادثة يجب أن لا يؤثر على مبلغ التعويض"، أنظر، نقض مدني فرنسي في ١٣/ تشرين الثاني، دالوز، ١٩٢٠، ج٢: ١٢٠، ولكنَّ محاكم الإستئناف الفرنسية إتجهت إتجاهاً مغايراً لمحكمة النقض "أكدت وجوب الأخذ بالحالة الصحية للمضرور والسابقة على وقوع الضرر كونها تساهم في تغير الضرر"، حكم محكمة إستئناف باريس (بواتييه) في ١٩٦٨/١٢/٧، القرارين أعلاه مشار إليهُما لدى، د. سعدون العامري، مصدر سابق، ص ١٧٨، الهامش (٧٣) .

[٥] ففي قضية تتلخص وقائعها "أن إحدى عجلات السيارة المؤمنة انفجرت وانقلبت وكان الراكب قد نُقل للمستشفى وهو في حالة إغماء توفي بعدها وعند إنتهاء تقرير التشريح، إتضح إنه مصاب بتصلب الشرايين مع إحتشاء العضلة القلبية وتضخم الطحال وتشمع الكبد، وعلى أثر ذلك جاء تقرير الطب العدلي أن سبب الوفاة هو حالة المتضرر الصحية وإن إنقلاب السيارة ليس سبباً رئيساً للوفاة وإن كان الإنقلاب قد سبب إنفعالات نفسية وعجل الوفاة، لذا يقتضي تقليل مقدار التعويض"، قرار محكمة التمييز المرقم (٥٢١/ مدنية أولى/ ١٩٨١م) في(١٩٨١/٨/١٧م)، مشار لدى، د. حسن حنتوش، مصدر سابق، ص ٢١ .

وتجدر الإشارة إلى أنَّ الظروف المحيطة بالمسؤول في مجال الترويج الدوائي متروكة للسلطة التقديرية للقضاء، فعلى الرغم من أن المركز المالي للمسؤول والخطأ الصادر منهُ لا يؤخذ بالنظر، فيقدر التعويض بحسب جسامة الضرر وليس الخطأ [١]، ولكنَّ بالنسبة للترويج الدوائي بالذات نؤكد أنهُ يجب على القاضي تحديد جهة التقصير والمؤاخذة بحسب الوقائع المعروضة أمامهُ، من دون أرتباط ذلك بالحالة الصحية للمتضرر قبل وقوع الضرر، فقد يكون الخطأ من المُنْتِج للدواء، وقد يكون ليس لديه خطأ صناعي أو علمي أو فني، ولكن قصَّر في واجب الإلتزام بالتحذير من خلال النشرة الدوائية أو الوسائل الترويجية التي استخدمها، وقد يكون الخطأ من الصيدلي الوسيط في مرحلة خزن الدواء أو تعبئته أو الترويج لهُ، وقد يكون الخطأ من الصيدلي البائع الذي لم يحفظ العلاج في المكان المناسب، أو باعهُ بعد إنتهاء صلاحيتهِ من دون أن ينتبه لذلك، وقد يكون الخطأ من الطبيب الذي رُوْجَ لهُ الدواء بشكل علمي موثوق، ولكنهُ لم ينتبه لتحذيرات المُنْتِج عن الحالات التي مع قيامها يُمنع تناول الدواء كما لو كان الدواء لا يجوز تعاطيه من مريض يستعمل علاجاً مُعيناً فهنا من المسؤول ؟

وعلى وفق كل ما تقدم يستطيع القاضي الإستعانة بأهل الخبرة في المجال الطبي، فمتى كان تقرير الخبير مفصلاً ويصلح سبباً للحكم فلا يتردد في الأخذ بهِ [٢] .

أما بالنسبة لتغير الضرر فإن المتضرر من الدواء المعيب قد لا تستقر حالته عند حد معين من حين وقوع الضرر إلى صدور الحكم بالتعويض، إذ قد تشتد حالته المرضية أو تخف وتتماثل للشفاء بشكل تام [٣]، وتحديد مقدار التعويض الملائم متروك للسلطة التقديرية للقضاء،

---

[١] د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، مصادر الإلتزام، ج٢، ص ١٣٦٣ .

[٢] كما نص على ذلك قانون الإثبات العراقي النافذ ذي العدد (١٠٧) لسنة ١٩٧٩ في المادة (١/١٤٠) حيث نصت "للمحكمة أن تتخذ من تقرير الخبير سبباً لحكمها"، منشور في قاعدة التشريعات العراقية على الموقع أدناه، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٨/١١، وقت الزيارة ٩:٠٠ مساءً .

http://iraqld.hjc.iq.

[٣] الضرر المتغير هو(الضرر المتردد بين التفاقم والتناقص في نتائجه الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة تحديد مقدار التعويض المقابل له فضلاً عن الوقت الذي ينبغي مراعاة تحديد مقدار التعويض فيه)، ينظر، د. مقدم السعيد، مصدر سابق، ص ٢٤٧ .

والعبرة في الوقت هو وقت صدور الحكم مع الإحتفاظ للمتضرر بحق المطالبة بتعويض تكميلي إذا لوحظ أن الضرر قابل للزيادة مستقبلاً [١] .

ومن كل ما تقدم نلاحظ أن أثر القاضي في تحديد التعويض الملائم هو الفيصل في هذه المسائل، التي لم يتطرق لها المشرع بشكل صريح، ونود أن ننوه إلى ما بيناه سابقاً، أنه في مجال أضرار الأدوية بشكل عام، قد يتعدد المسؤولون عن الضرر الواحد [٢]، وعليه لا مانع للمتضرر من الرجوع إلى واحد من المسؤولين أو إليهم جميعاً لكي يحصل على التعويض الملائم، شرط أن يكون هناك تناسب بين الضرر والتعويض وألاّ يؤدي إلى ثراء المضرور بلا سبب [٣] .

أما عن **طرق التعويض**، فهي التعويض العيني والتعويض بمقابل، والتعويض العيني [٤]، لا يتصور إمكانية الحكم بهِ في مجال الأضرار الناجمة عن الأدوية المعيبة إلا في حالات نادرة، مثل قيام شركات الأدوية المصنعة بأداء العمل المطلوب منها عن طريق تقديم دواء جديد من شأنه رفع الضرر الذي أحدثهُ الدواء المعيب، ومتى كان هذا الأمر ممكناً وليس فيه إرهاق كبير للشركة المصنعة، وأن تكون حاجة المريض ماسة للعلاج. وكونهُ هو الوسيلة الوحيدة لتحسن حالتهِ، وأن يعلن المضرور عن رغبتهِ في قيام الشركة بتنفيذ هذا الإلتزام [٥]، وفي كل الأحوال

---

[١] للمزيد من التفصيل، ينظر، د. حسن حنتوش الحسناوي، مصدر سابق ،ص ١٩٩ – ٢٠٢ .

[٢] كما في حالة الترويج للأدوية فيدخل أكثر من طرف فيها، وهو ما يمثل نوع من الخصوصية في نطاق مسؤولية الترويج الدوائي والتعويض عنها .

(٣) صفاء شكور عباس، مصدر سابق، ص ١١٥، إن من مزايا المسؤولية التضامنية في هذا الموضوع هو إفتراضها على عاتق المسؤولين عن الدواء المعيب في تعويض الأضرار التي تلحق بالمضرور بسبب استعمال الدواء المعيب، وهو أن يكفل حق المضرور في الحصول على التعويض الكامل. لأنها تجنبه التعرض لمخاطر إعسار أحد المسؤولين عند تعددهم، فلو رفعت الدعوى على الصيدلي البائع الذي هو المسؤول المباشر أمام المريض المستهلك، ودفع التعويض كاملاً فبإمكانه بعد ذلك أن يرجع إلى المُنْتِج للدواء عند إخلال هذا الأخير بفحص الدواء ومراقبته أو إخلالهِ بالتحذير منهُ، هذه القواعد نفسها يؤخذ بها إذا حدث الضرر نتيجة خطأ مشترك من الطبيب المحرر للوصفة الطبية والصيدلي البائع للدواء عند تركيبِهِ لهُ في صيدليتهِ، للمزيد ينظر، المصدر السابق نفسه، ص ١٣٥ – ١٣٨ .

[٤] يقصد بالتعويض العيني (إزالة الضرر الذي لحق بالمتضرر وإعادتهُ إلى ذات الحالة التي كان عليها، وكأن الضرر لم يحدث)، ينظر د. غني حسون طه، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام (مصادر الإلتزام)، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٧١، ص ٤١١ .

[٥] د. محمد محمد القطب، مصدر سابق، ص٣٥٩ .

فإن قاضي الموضوع هو الذي يحدد طريقة التعويض العيني بحسب ما تسمح به ظروف الواقعة[١] .

ونرى أن التعويض العيني ممكن في بعض صور الضرر الجسدي كأحوال التشوه الجلدي الناجم من الدواء المعيب، حيث يمكن إجراء عملية تجميل تعيد المضرور إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الضرر وبخاصة إذا كان التشوه بسيطاً أو محدوداً، وكذلك يمكن إعطاء المريض المضرور دواءً جديداً من شأنه أن يحقق شفاؤه، وفي كل الأحوال المتقدمة لا يمنعه من الجمع بين التعويض النقدي والعيني في حالة تعدد الأضرار وتنوعها أو تفاقمها مستقبلاً [٢] .

أما التعويض بمقابل فيتضمن التعويض النقدي [٣]، وغير النقدي، وبالنسبة للتعويض النقدي وهو الصورة الغالبة في المسؤولية المدنية، والأصل أن يدفع هذا التعويض دفعة واحدة للمضرور، ولكن في بعض الظروف قد يحدد على شكل إيراد مرتب مدى الحياة' أو على شكل أقساط محددة المدة أو على شكل إيراد مرتب أو دخل دوري أو حتى إلزام المسؤول بأن يقدم تأميناً للمضرور [٤] .

---

[١] المادة (٢/٢٠٩) من القانون المدني العراقي النافذ التي نصت على "يجوز للمحكمة تبعاً للظروف وبناءً على طلب المتضرر أن تأمر بإعادة الحال إلى ما كنت عليه"، تقابلها المادة (١٧١) من القانون المدني المصري النافذ، المادة (٢/٢٦٩) من القانون المدني الأردني النافذ، أما المشرع الفرنسي فلم يشر بصراحة إلى هذا الموضوع وذهب بعض الفقه الفرنسي إلى استحالة التعويض عيناً في حالة الأضرار البدنية التي تلحق جسم الإنسان، حيث أشار الفقيه (ماكس لورا) قائلاً (إن جسم الإنسان لا يتم إصلاحه، كما في الأشياء لأن المتضرر يتعرض دائماً لمخاطر عدم الشفاء أو الشفاء الناقص مما يستوجب معالجتهُ ولو بأغلى الأجور)، أنظر .

Maxleroy – Levalution Du prejvdice corporel 5 edition – paris 1976. P23 .

مُشار إليه لدى، أزهار دودان، مصدر سابق، ص ٨١ .

[٢] د. حسن حنتوش رشيد الحسناوي، مصدر سابق، ص ١١٣ .

[٣] هو مبلغ مالي يقدره القاضي لجبر الضرر الذي لحق بالمضرور، ويمكن تقويمهُ بالنقود وقد نصت عليه المواد (٢/٢٠٩) من القانون المدني العراقي النافذ بأنهُ "ويقدر التعويض بالنقد ..." .

[٤] المادة (١/٢٠٩) من القانون المدني العراقي النافذ، تقابلها المادة (٢/١٧١) من القانون المدني المصري، المادة (٢٦٩) من القانون المدني العراقي الأردني، أما المشرع الفرنسي فلم ينص عليه بشكل صريح وورد بشكل ضمني ضمن نصوص الإخلال بالعقد في المواد (١١٤٢ – ١١٤٩) من القانون المدني الفرنسي .

يلجأ القاضي غالباً لهذه الطريقة حين يؤدي الضرر لعجز دائم أو كلي فيقضى لهُ بمرتب مدى الحياة يقدر بالنقود. لأن الضرر هنا لا يظهر كاملاً وثابتاً بل يستمر طوال حياة المضرور [١] .

وفي كل الأحوال إن الإختيار بين القسط أو مورد المرتب مدى الحياة هو من ضمن السلطة التقديرية للقاضي، فقد يلزم القاضي المسؤول بتقديم تأمين شخصي للمضرور أو عيني إلى جانبهِ، ومحكمة النقض الفرنسية أكدت هذا المعنى، إذ إجازت أمكان الحكُم بالتعويض بصورة دخل نقدي على شكل مورد مرتب دوري يتغير تبعاً لظروف إرتفاع تكاليف المعيشة [٢] .

أما التعويض غير النقدي وهو أن تأمر المحكمة بأمر معين على سبيل التعويض، فهو غير نقدي وغير عيني، بل هو تعويض من نوع خاص يحدده القاضي بحسب نوع الضرر المُحدث [٣]، فمثلاً أن يحكم القاضي على سبيل التعويض بإدانة مُنْتِج الدواء بالجريدة الرسمية وعلى نفقتهِ الخاصة، وهذا التعويض يندر وقوعه في مجال أضرار الدواء، لأنَّ ما يهم المتضرر هو جبر الضرر الذي لحقهُ عيناً أو نقداً، وعليه نلحظ أن لا جدوى منه في مسألة التعويض عن الأدوية المعيبة، ولا سيما في مجال الترويج الدوائي والذي هو موضوع يستدعي الدقة والبحث عن المسؤول في سلسلة تداول الدواء .

وفي كل الأحوال نلاحظ أن التعويض النقدي هو الأفضل من بين أنواع التعويض لجبر الضرر اللاحق عن الأدوية المعيبة، وإذا لم يتسنى للمحكمة أن تحدد مقدار التعويض بشكل كافٍ فلها أن تحفظ للمتضرر الحق في أن يطالب بالتعويض خلال مدة معقولة بإعادة النظر في تقدير التعويض [٤] .

---

[١] د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، ج١، مصدر سابق، ص١٠٩٤ .

[2] cass – cir. 2 juli 1970, j. c. p. lv – 230.

مُشار إليه لدى، د. حسن حنتوش رشيد الحسناوي، مصدر سابق: ١٢٦ .

[٣] د. سعدون العامري، مصدر سابق، ص ١٥١، المادة (٢/٢٠٩) من القانون المدني العراقي النافذ، تقابلها المادة (١٧١) من القانون المدني المصري النافذ .

[٤] المادة (٢٠٨) من القانون المدني العراقي النافذ، المادة (١٧١) من القانون المدني المصري النافذ، المادة (٢٦٨) من القانون المدني الأردني النافذ .

الخاتمة

بعد الإنتهاء من كتابة موضوع البحث، واستعراض فصولِهِ ومباحثِهِ، ظهرت لنا جملة من النتائج، والمقترحات المهمة، التي قد تكون مناسبة لما استنتجناه للوصل إلى الهدف من هذه الدراسة .

أولاً- النتائج :

١- الترويج الدوائي، يتجسد بكونهِ نشاطاً يهدف إلى إيصال المعلومات الخاصة بالمنتوج الدوائي، إلى الفئات المخاطبة من السلك الطبي وغير الطبي، وقد يوجه إلى عامة الجمهور إذا كانت الأدوية المروج لها من النوع الذي يجوز صرفهُ من دون وصفة طبية، وبشرط أن تكون تلك المعلومات المروجة صحيحة غير مضللة وغير ناقصة تتضمن الجوانب الإيجابية والمحاذير الجانبية للدواء المروج لهُ، وذات إثبات علمي سواء وجهت للمختصين أم لعامة الجمهور، وذلك لغرض نجاح عملية الترويج الدوائي والحفاظ على سمعة الشركة المروجة .

٢- إن من أهم شروط الترويج الدوائي، أن يكون موضوعياً علمياً بعيداً عن المبالغة والمدح، فضلاً عن ضرورة المرور الإجراءات القانونية اللازمة كافة لطرح الدواء للسوق من التسجيل والفحص والرقابة، وأن لا يكون الإعلان عن الأدوية يمس الآداب أو يضلل الجمهور، فضلاً عن أن يكون الترويج الدوائي ملتزماً بالمعايير الأخلاقية التي تحددها كل دولة بقانونها الدوائي .

٣- بالنسبة لتكييف الترويج الدوائي لاحظنا انه طبقاً للقواعد العامة قد يكون دعوة للتعاقد أي التفاوض إذا لم يستوفِ الشروط كافة التي تهدف إلى الوصول لعلمية البيع، وقد يرقى إلى مرحلة الإيجاب إذا ما كان المروج قد عبر بصورة نهائية عن العناصر الأساسية كافة لعقد الشراء المستقبلي لو تم عرض القبول من المُروجْ لهُ ، ولكن الاجدر هو ان يكون للترويج الدوائي نظام قانوني قائم بذاته هدفه تعريف المُروِج له بالمُنتِوج المرَوَج وخلق تصور ايجابي لديه عن المنتوج المرَوج له .

٤- قد تختلط عملية الترويج الدوائي بمفهوم الإعلان، الذي يُعد وسيلة مهمة من الوسائل غير المباشرة للترويج الدوائي، وذلك إن بعض التشريعات قد عرفت الترويج الدوائي بواسطة الإعلان، ولم تشر إلى مصطلح الترويج بصورة خاصة، كالمشرع الفرنسي، والمصري، أما المشرع الأردني فقد كان الأوفق في هذا المجال عند تناوله مصطلح الترويج ليشمل الوسائل الإعلانية كافة، وغير الإعلانية، وقد لاحظنا اختلاطه بمفهوم الدعاية، لأن الدعاية يكون

الهدف منها حث المتلقي على الإقبال نحو الشي ولكن من دون أن يكون هدفها هو تحقيق الربح البحت، وإنما هناك أهداف أخرى ظهرت خلال البحث .

٥- تبين لنا أنَّ الدواء يصنف من المنتجات الخطرة. لذلك استلزم خصوصية بالنسبة للإلتزامات المفروضة على عاتق المروجين، وقد كان من أهم تلك الإلتزامات الإلتزام بالإعلام والتحذير للمروج لهُ، يضاف إلى ذلك الالتزام بضمان السلامة، كالتزامينِ أساسيين يقعان على المُنتجْ والوسطاء المنفذين لحملته الترويجية، وذلك لكون هؤلاء محترفين، ويمارسون ذلك النشاط من أجل تحقيق الربح، مقابل الطرف الآخر الأقل توازناً من الناحية الإقتصادية والمعرفية (بالنسبة للمرضى من عامة الجمهور)، مما يحتم خصوصية المسؤولية وذلك بعدم كفاية القواعد التي تستلزم وجود العيب الخفي في الدواء، وتجاوز تلك المرحلة إلى ضمان سلامة المنتوج المروج لهُ من كافة العيوب في سبيل ضمان سلامة المستهلك بصورة كاملة، وذلك لتوفير الحماية الكافية لضحايا الأدوية المعيبة .

٦- لا يوجد في العراق مصدر صريح أو خاص يحرم الإعلان المضلل باستثناء ما ورد في قانون العقوبات العراقي ذي العدد (١١١) لسنة (١٩٦٩م) بخصوص جريمتي الكذب والإحتيال في المعاملات التجارية، وفي النتيجة لم يشر القانون العراقي الى المسؤولية عن أي وسيلة مروجة لإعلان دوائي كاذب أو مضلل سواء في الوسائل المرئية أم السمعية أم الألكترونية، فضلاً عن أن قانون حماية المستهلك العراقي ذي العدد (١) لسنة (٢٠١٠م) قد رتب جزاءات وعقوبات على مروج الإعلانات التجارية الكاذبة والمضللة من دون التطرق الى الجزاء المدني المتمثل بالتعويض، من دون أن يشرْ الى ضرورة وجود نظام خاص الى تلك الإعلانات غير المشروعة، وهذا معناه ترك المسؤولية المدنية الملقاة على المروج للقواعد العامة الموجودة في القانون المدني .

٧- تبين لنا أن من أهم وسائل الترويج الدوائي بواسطة المندوب الطبي، والإعلان، وبالنسبة للمندوب لحظنا أن أغلب التشريعات تشدد على كونه مختصاً وحرفيّاً المجال الطبي، وذلك بأن يكون حائزاً على شهادة علوم الصيدلة، لكي يستطيع أن يمارس هذا الترويج بصورة صحيحة ووافية بعيداً عن الأخطاء والتضليل التي تسبب الضرر للمستهلكين من ناحية، وتسيء إلى الاسم التجاري للشركة من ناحية أخرى، فضلاً عن أن من أهم شروط هؤلاء المندوبين هو التدريب العلمي والكافي بعد حصوله على تلك الشهادة بما يؤهله لممارسة ذلك النشاط على أكمل وجه، مع ضرورة توفر ملخص دوائي (ملف تعريف الدواء) في متناول كل مندوب يقابل الطبيب أو الصيدلي أو أي مهني في القطاع الصحي لكي يشرح له تفاصيل ذلك الدواء المروج له .

٨- لاحظنا حرص المشرع الفرنسي على ضمان سلامة المستهلكين بصورة عامة عن المنتجات المعيبة في المادة (١٢٤٥) في فقراتها السبعة عشر من التعديل الذي أخذ به القانون المدني الفرنسي بعد إدخال التوجيه الأوربي لمجموعته المدنية في عام (١٩٩٨م)، والتي ركزت على أن المنتج المعيب هو الذي لا يقدم أماناً أو السلامة المنتظرة شرعاً، وهو ما يتجاوز فكرة العيب الخفي في المسؤولية المدنية أو إصطلاح غير صالح للاستعمال. لأن نقص الأمان يتحقق في المنتجات الخطرة المعقدة التركيب، مما يهيء للقضاء أرضية خصبة لممارسة سلطته التقديرية في معيار تواقع هذا النقص، ولذلك نلاحظ أن القضاء الفرنسي قد أبدع في هذا المجال من خلال القرارات القضائية التي إعتمد عليها على وفق معيار موضوعي وليس شخصي، مما أدى إلى توازن في المصلحة ما بين حماية المُنتجْ من جهة أخرى. ذلك لأن المُنتجْ سيكون أكثر حرصاً في ملاحقة التطورات والآثار الجانبية التي تظهر بعد طرح الدواء للتداول، لكي يتجنب المسؤولية القانونية بسبب مخاطر التطور العلمي، ومصلحة المستهلك من جهة لكونه غير ملزم بإثبات خطأ المُنتْج فيما لو أثبت أن الخطر الذي لحقه هو من جراء الدواء المعيب، وليس من جراء خطأ المستهلك بالإستعلام بواسطة النشرة الدوائية أو الملصق الموجود على غلاف علبة الدواء .

٩- لاحظنا تشابهاً وتداخلاً لأطراف سلسة الترويج، لأنَّ الشركة المروجة قد تكون هي التي تتولى الترويج بصورة مباشرة من خلال سلسة المندوبين عن طريق مكاتبها العلمية الدوائية أو المكاتب العلمية المستقلة عنها فيما لو كانت تلك الشركة هي شركة عالمية تروج لأدويتها خارج مقر بلدانها، وفي النتيجة سيكون هنالك وسطاء في الترويج منهم الموزع، تاجر الجملة، صاحب المكتب العلمي، الطبيب الذي تتعاقد معه تلك الجهات لوصف قرار الدواء للمرضى، والمتضرر من الدواء المروج له من الصعب عليه أثبات نسبة الخطأ لأي من تلك الأطراف المتعددة، وعليه فعل المشرع الفرنسي حسناً كذلك المصري بتبني مفهوم المُنتجْ الظاهري (المُنتجْ الحُكمي)، وليس الحقيقي فقط إسباغه على هذه الأطراف التي تشارك في عملية الترويج والتي تكون مختصة عادة وذات خبرة إذا كان من الواجب عليها العلم بالعيب الموجود في الدواء المروج له أو كان من السهل عليها العلم بذلك العيب، وكل ذلك ضمانة لتوفير الحماية لمستهلك الدواء الطرف الضعيف في هذه العلاقة من الأدوية المغشوشة والمزورة والمقلدة التي يقع ضحيتها .

١٠- لاحظنا أن التعويض عن اضرار الأدوية المروج لها ، يشمل الضرر المتوقع مادياً، ام معنوياً، حالاً، ومستقبلاً بما أنه محقق الوقوع، ولان الادوية من المنتجات الخطرة فالمتضرر المريض يخضع للأحكام التي توفر له حماية أكبر طبقاً للتشريعات التي تأخذ بها قوانين بلده

، وقد لاحظنا أن الاجدر هو الاخذ بالمسؤولية الموضوعية التي لا يكلف فيها المضرور بإثبات الخطأ وهو ما يسهل عليه من اقتضاء التعويض بإسرع الطرق.

ثانياً- المقترحات :

١- ندعو المشرع العراقي إلى إصدار قانون يُعنى بنظيم ترويج الأدوية، أو أصدار تعليمات محدثة على غرار تعليمات الترويج الدوائي الأردني(لسنة ٢٠١٦م) النافذة، ويضاف لها النص على شروط ممارسات الترويج الموضوعي والقانوني إستناداً إلى أحدث المدونات المهنية الخاصة بممارسة التصنيع الدوائي الجيد قبل الشروع بعملية الترويج، وذلك بهدف تلافي الفراغ التشريعي في هذا المجال.

٢- ندعو الى ضرورة انشاء هيأة وطنية للغذاء والدواء في العراق، تضع أهدافاً واقعية وهيكلاً أداريّاً مناسباً، وتمتلك أحدث المعدات والمعلومات التي تستطيع بواسطتها السيطرة على الترويج في السوق بفعالية وممارسة عملية الإشراف والرقابة على أنشطة الأنتاج، والتسجيل، والإستيراد، وتداول الأدوية، وينبغي أن تكون قراراتها شفافة ونزيهة في ظل إخلاقيات مهنة ممارسة الترويج، التي يبتغى من ورائها تحقيق الأهداف التسويقية بالشكل الذي يخضع أي طرف يخل في علمية الترويج للمسائلة القانونية ، اضافة لمهام المركز الوطني للرقابة الدوائية التابع لوزارة الصحة العراقية التي تنحصر مهامه بفحص جودة الأدوية المستوردة من خارج العراق ، في الوقت الذي نلاحظ وجود مثل تلك الهيأة في فرنسا ومصر والأردن والتي ما تستند اليها غالباً التعليمات الخاصة بترويج الأدوية .

٣- ندعو المشرع العراقي الى تشريع ميثاق، أو مدونة سلوك مهني، تلزم المكاتب العلمية ونقابة الصيادلة بإتباع معايير اخلاقية للترويج عن الأدوية مراقبة تطبيقها على غرار ميثاق لبنان الخاص بالمعايير الأخلاقية لترويج الأدوية الصادر في(٢٠١٦/٥/١٣م)، أو المدونات الأخلاقية الاولى الموجودة في قوانين البلاد المقارنة أو على الأقل إلزام وزارة الصحة ونقابة الصيادلة في هذا الصدد بإتخاذ الخطوات الصارمة لإيقاف الممارسات الترويجية غير الموضوعية من ذوي المهن الطبية أو المندوبين، الذين يفضلون المنافع الشخصية على حساب مصلحة المريض المستهلك، وذلك عند ترويجهم لأدوية معيبة، وهو ما يشكل خرقاً واضحاً للمعايير الأخلاقية والإنسانية لمهنة الطب .

٤- ندعو الى التركيز على أسلوب البيع الشخصي بواسطة المندوب كوسيلة ترويجية جوهرية في تسويق الدواء، لأهمية اللقاء المباشر بين الطبيب أو الصيدلي وبين المُروجْ، وأن يتم

إختيار المندوبين على قدر من الكفاءة والخبرة العلمية، وذلك بإقامة دورات مكثفة من الشركات المروجة لمندوبيها والتي تؤهلهم للاطلاع بهذه المهمة بما يجنبها أن تكون عرضة للمسائلة القانونية بسبب تابعيها (المندوبين)، وبهذا الصدد ندعو المشرع العراقي إلى النص في تعليمات المكاتب العلمية لدعاية الأدوية ذي العدد (٤) لسنة (١٩٩٨م) على ضرورة أن يكون هؤلاء المندوبين من حلمة الشهادات الطبية أو الصيادلة حصراً لممارسة مهنة الترويج، أي ضرورة إشتراط التخصص الطبي لمندوبي المبيعات الدوائية، بسبب خصوصية المنتوج الدوائي عن غيرهِ، ولأن تعيين أفراد من خارج هذا التخصص له عوائد سلبية ضارة بالمستهلك النهائي وبالمروجْ له المحترف ككل، وذلك لأن المندوب المتخصص يكون على معرفة كاملة بخصائص الدواء أو بآثاره الدوائية .

٥- بالنسبة إلى أسلوب تنشيط المبيعات، نرى ضرورة تنسيقه من خلال طرق مختلفة، فبالنسبة لعرض العينات المجانية يكون من المناسب عرضها على الأطباء لما لها من أثر على الطبيب في توجهه نحو إستخدام الدواء المُروج لهُ بعد تجربتهِ، أما الحوافز المادية والتسهيلات الدفعية عن طريق الخصم والضمانات الترغيبية فيكون أكثر ملائمة للصيادلة، مع ضرورة التركيز على الوقت المناسب لكل من الطبيب والصيدلي، لعرض الأدوية المروج لها وعدم مزاحمته في أوقات عمله الرسميه .

٦- ندعو المشرع العراقي، الى تبني نظام المسؤولية الموضوعية على غرار التشريع الفرنسي والأوروبي، لملائمة قواعدها في إسعاف المتضرر من الترويج الدوائي من جهة، وذلك بتخفيف العبء عن كاهلهِ بالبحث عن العيب الخفي في الدواء، او خطأ المُروج، ومن جهة أخرى ضمان سلامة المستهلك للدواء من المُنتجْ، وذلك بعدم السماح لهُ بالتذرع بعد وجود الخطأ من جانبهِ طبقاً لقواعد المسؤولية العامة العقدية والتقصيرية، فضلاً عن عدم السماح بتذرعهِ بمخاطر التطور العلمي فيما يخص المنتجات الماسة بسلامة الجسم البشري وهو ما ضمنته المادة (١٢٤٥) من القانون المدني الفرنسي، والتي نأمل من مشرعنا العراقي أن يحذو حذوها لتوفير الغطاء القانوني لحماية مستهلك الأدوية في هذا المجال .

٧- أمام ظهور عدد كثير من المواقع الإفتراضية الألكترونية، فضلاً عن الفضائيات في شاشات التلفزة تمارس الترويج لمنتوجات دوائية متعددة، ندعو المشرع العراقي إلى ضبط هذه التعاملات وتنظيمها ومراقبة تطبيقها على الوقاع عبر الصيدليات الألكترونية التي يجب أن تكون مرخصة وخاضعة للرقابة، وهذا ما لم نجده في العراق، لذلك ندعو الى تفعيل قانون يحكم الإعلان الدوائي عبر صفحة الويب والبريد الألكتروني، وذلك لتعزيز ثقة المروج له، والذي يقع ضحية هذه الإعلانات المضللة غالباً، ولا سيما إن قانون التواقيع الألكتروني

والمعاملات الألكترونية العراقية النافذ ذي العدد (٧٨) لسنة (٢٠١٢م)، لم يوفر تلك الحماية الكافية، مما يستدعي وجود نصوص قانونية تأطر الإنتشار الهائل لتلك الإعلانات عبر تلك المواقع، ولحظنا في هذا الصدد أن جمعيات حماية المستهلك العراقي غير مفعلة في الجانب الواقعي لمراقبة أنشطة الترويج الدوائية، فكيف الحال بالنسبة للواقع الإفتراضي؟

٨- لاحظنا أن المشرع الفرنسي في المادة (٤/١٢٤٥) أنزل عدة أشخاص لهم علاقة في سلسلة الترويج بمنزلة المُنتجْ ومنهم الموزع، والصيدلي المتدخل، تاجر الجملة وغيرهم من وسطاء الأدوية وكذلك المورد والموزع انزلهم المشرع والمصري والاردني في قوانين حماية المستهلك بمنزلة المنتج ، وذلك بهدف توفير حماية كافية لمستهلك الدواء من جهة وعدم تذرعهم بجهلهم بالخطأ الصناعي بالدواء من جهة أخرى، ومن هذا المقام ندعو مشرعنا العراقي إلى تبني هذا النص، ولا سيما أن قواعد المسؤولية العقدية والتقصيرية في قانوننا المدني غير ملائمة، لأنها تشترط وجود العيب الخفي في المنتوج بصورة عامة، إلى جانب ندرة القرارات القضائية العراقية، ولذلك ندعو القضاء العراقي إلى توسيع سلطته التقديرية في هذا المجال .

٩- ندعو المنتجين المروجين عندما يباشروا بأي وسيلة ترويجية للدواء التقيد بالإلتزام بالإعلام من جهة والتحذير من جهة أخرى وذلك بالإفصاح عن المعلومات المتعلقة بتركيب الدواء وآثاره العلاجية ومصادر صناعته كافة والإحتياطات الواجب مراعاتها وما آلت إليه الأنشطة البحثية وآخر التطورات العلمية بشأن تلك الأدوية لتجنب محاذيرها الضارة فضلاً عما توصلت إليه آخر النتائج والدراسات الطبية عن أي دواء مطروح للتداول قبل الشروع في ترويجهِ، وذلك بهدف ضمان سلامة أفراد المجتمع كلهم، والحفاظ على سمعة الشركات المُنتجْة في السوق من جهة أخرى .

المصادر

أولاً- القرآن الكريم :

ثانياً- المعاجم اللغوية :

١- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ،القاموس المحيط ، مؤسسة الرسالة ،ط٨، ٢٠٠٥.

٢- محب الدين أبي فيض السيد محمد بن عبد الرزاق الحسيني الملقب بمرتضى الزبيدي ، تاج العروس من جواهر القاموس ، دراسة وتحقيق هلي شيري ، الجزء الخامس ، دون ذكر سنة طبع ، دار الهداية للنشر ، ، بيروت ، لبنان، دون ذكر سنة النشر .

٢- محمد بن ابي بكر الرازي ، مختار الصحاح ، دار الرسالة ، الكويت ، ١٩٨٣.

٤- محمد بن مكرم جمال الدين ابن منظور الأفريقي المصري ، لسان العرب ، حققه عامر احمد حيدر وراجعه عبد المنعم جليل إبراهيم ،ج٢،ط٣، دار صادر العلمية ، بيروت، لبنان،١٤١٤هجرية .

ثالثاً- الكتب :

١- د. ابو زيد رضوان، الأسس العامة في التحكيم التجاري ، مطبعة دار الفكر العربي ، ١٩٩٧.

٢- د. احمد سعيد الزقرد، الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة للنشر ، ٢٠٠٧.

٣- أسامة أحمد بدر ، ضمان مخاطر المنتجات الطبية ، دار الكتب القانونية ، مصر ،٢٠٠٨.

٤- د. أسامة عبد العليم، التكييف الفقهي للهدايا المحفزة على الشراء دراسة مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط١، ٢٠١٣ .

٥- أفنين كاكة زياد ، الترويج الجرمي للسلع الاستهلاكية المغشوشة بطريق الاعلان ، ط١، مكتبة زين الحقوقية والادبية ،٢٠١٥.

٦- القاضي انطوان الناشف ، الاعلانات والعلامات التجارية بين القانون والاجتهاد، دراسة تحليلية شاملة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٩.

٧- د. انطوان الناشف ، خليل الهندي ، العمليات المصرفية والسوق المالية ، ج٢، الموسوعة الحديثة للكتاب ، طرابلس ، لبنان ، دون سنة طبع.

٨- د. بتول صراوة عبادي ، التضليل الاعلاني وأثره على المستهلك ، دراسة قانونية ،منشورات الحلبي الحقوقية ط١، ٢٠١١.

٩- د. بشير عباس العلاق ، علي محمد ربابعة ، الترويج والإعلان والتجاري أسس نظريات وتطبيقات _ مدخل متكامل _ دار اليازوري العلمية للنشر ، عمان ، الأردن ، ٢٠١٠.

١٠- د. بشير العلاق ، قحطان العبدلي ، أساسيات التسويق الدوائي ، دار اليازوري العلمية ، دون ذكر سنة طبع ،عمان الاردن، ٢٠٠٧.

١١- د ، ثروت عبد الحميد ، الاضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد او الملوث ووسائل الحماية منها ومشكلات التعويض عنها ، دار الجامعة الجديدة للنشر ٢٠٠٧.

١٢- د. جابر محجوب علي، ضمان سلامة المستهلك من أضرار المنتجات الصناعية المعيبة (دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والمصري والكويتي)، دار النهضة العربية، القاهرة، دون ذكر سنة النشر.

١٣- د. حسن حنتوش رشيد الحسناوي، الضرر المتغير وتعويضه في المسؤولية التقصيرية – دراسة مقارنة، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠١٧ .

١٤- د. حسن عبد الرحمن قدوس، مدى إلتزام المُنْتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، مصر، دون سنة طبع.

١٥- د. حميد الطائي، البيع الشخصي والتسويق المباشر، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٩ .

١٦- د. رضا عبد الحليم عبد المجيد :المسؤولية القانونية عن أنتاج وتداول الادوية والمستحضرات الصيدلية،ط١،دار النهضة العربية ، القاهرة، ٢٠١٥.

١٧- د. زكي خليل المساعد ، التسويق في المفهوم الشامل ،دار وهران ،عمان ، الاردن ،١٩٩٧.

١٨- د. سالم محمد رديعان، مسؤولية المنتج في القوانين المدنية والأتفاقيات الدولية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، بغداد، ٢٠٠٩.

١٩- د. سامي عبد الباقي أبو صالح، قانون الأعمال (مقدمة الأعمال التجارية، التاجر، المحل التجاري)، ط٢، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٤.

٢٠- د . سعدون العامري ، مذكرات في العقود المسماة (البيع والايجار) ، مطبعه المعارف ،بغداد ، ط ١ ، ١٩٦٦ .

٢١- د. سمير عبد السيد تناغو ، مصادر الالتزام ، العقد والارادة المنفردة ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ٢٠٠٥.

٢٢- د، شيرزاد عزيز سليمان، عقد الاعلان في القانون ، دراسة مقارنة ، دار دجلة للنشر ، الاردن ، عمان ، ط١، ٢٠٠٨.

٢٣- د. صفاء فتوح جمعة ، النظام القانوني للصيدليات الالكترونية (دراسة مقارنة)، دار الفكر والقانون ، المنصورة ، ط١، مصر ، سنة ٢٠١٣.

٢٤- صفاء شكور عباس،:تعدد المسؤولين عن الدواء المعيب ،دراسة مقارنة ١، المؤسسة الحديثة للكتاب ،لبنان ،٢٠١٣.

٢٥- د. حسن عبد الباسط جميعي ، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة ، دراسة مقارنة في ضوء تطور القضاء الفرنسي وصدور القانون الفرنسي بشأن مسؤولية المنتج عن عيوب المبيع في ١٩ مايو ١٩٩٨، دار النهضة العربية للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٠.

٢٦- د، عبد الحي حجازي ، النظرية العامة للالتزامات في القانون المصري (المسؤولية التقصيرية) ، ط ١٩٧٥.

٢٧- د. عبد الرزاق أحمد السنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني ، ج١ ، مصادر الالتزام ، مطابع دار النشر للجامعات المصرية ، مصر ، القاهرة ، ١٩٥٢ .

٢٨- د. عبد الفتاح بيومي حجازي، الحكومة الألكترونية ونظامها القانوني، دار الكر الجامعي، الإسكندرية، دون سنة طبع.

٢٩- د. عبد الفتاح بيومي، حماية المؤلف عبر شبكة الأنترنت، دار الكتب القانونية، مصر، القاهرة، ٢٠٠٨.

٣٠- د. عبد الفضيل محمد احمد ، الاعلان عن المنتجات والخدمات من الوجهة القانونية ، مكتبة الجلاء ، القاهرة ، ١٩٩٩.

٣١- د ، عبد المجيد الحكيم ، د عبد الباقي البكري ، د محمد طه البشير ، الوجيز في نظرية الالتزام (مصادر الالتزام) ، المكتبة القانونية ، بغداد ، ط٤ ، سنة ٢٠١٠.

٣٢- د. عبد المنعم موسى ابراهيم ، حماية المستهلك ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ط١، ٢٠٠٧.

٣٣- د. علاء عزيز حميد الجبوري، أحكام المعالجة الألكترونية لحساب الأوراق المالية (دراسة قانونية)، ط١، دار الكتب والوثائق القومية (المكتب الجامعي الحديث)، الإسكندرية، ٢٠١٩.

٣٤- د. علي حسن يونس، مبادئ القانون التجاري، دار النشر، بلا، القاهرة، ١٩٧٠.

٣٥- د. عيسى محمود الحسن ، الترويج التجاري للسلع والخدمات ، دار زهران للنشر ، الأردن ، دون ذكر سنة طبع .

٣٦- د. غانم فنجان موسى ، فن البيع والإعلان ، مطبعة دار الحكمة ، دون ذكر سنة طبع ، الموصل ، ١٩٩٠.

٣٧- د. غني حسون طه، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام (مصادر الإلتزام)، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٧١ .

٣٨- د. قحطان العبدلي ، سمير العبدلي :الترويج والاعلان، دار وهران للطباعة والنشر ،عمان ،الاردن،١٩٩٨ .

٣٩- – لويس جوفال _ ج _ ريبير ـ ر. روبلو ترجمة منصور القاضي : المطول في القانون التجاري ، المجلد الأول (التجار ــ محاكم تجارية ـ الملكية الصناعية ـ المنافسة) .

٤٠- د كمال مصطفى طه ، القانون التجاري ، مطبعة الاسكندرية ، مصر ، دون ذكر سنة طبع .

٤١- د. محمد ابراهيم عبيدات ، د. جميل سمير دبابنة ، التسويق الصحي والدوائي ، ط١ ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٦.

٤٢- د. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية مُنْتِج الدواء عن مضار مُنتجاتهِ المعيبة – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ٢٠٠٢.

٤٣- د. محمد عبد حسين ، الإعلان التجاري (المفاهيم والاهداف) ، دار الراية للنشر والتوزيع ، ط١، ٢٠١٥، الاردن ، عمان .

٤٤- د. محمد كامل مرسي ، العقود المسماة ، ط١، ج ٤ ،القاهرة ، دار النشر للجامعات المصرية ، ١٩٥٣.

٤٥- د. محمد محمد القطب، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء – مشكلاتها وخصوصية أحكامها، دار الجامعة الجديدة، مصر، الإسكندرية، ٢٠١٢.

٤٦- د. محمود جاسم الصميدعي :استراتيجيات التسويق ،دون ذكر سنة طبع ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الاردن ،٢٠١٠.

٤٧- د. محمود صادق بازرعة ، أدارة التسويق ، المكتبة الاكاديمية ، دون ذكر سنة طبع ، مصر ، ٢٠٠١.

٤٨- د. محمود عساف ، أصول الاعلان ، مطابع الهيأة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٧٧.

٤٩- د. مروى محمود توفيق عبد الرحيم قنديل، مسؤولية مندوبي المبيعات في تسويق المنتجات، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية للنشر، مصر، الإسكندرية، سنة ٢٠١١.

٥٠- د . مصطفى أحمد أبو عمرو ، الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك ، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والتشريعات العربية ، دون ذكر سنة طبع ، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، ٢٠١٠.

٥١- مصطفى محمد الجمال ، السعي الى التعاقد ، (مظاهره وآثاره القانونية) ، الدار الجامعية للنشر، ٢٠٠٠.

٥٢- د. مقدم السعيد، التعويض عن الضرر المعنوي – دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة للطباعة والتوزيع، بيروت، ١٩٨٥.

٥٣- . منى الحديدي، الإعلان ، الدار المصرية اللبنانية ، ط٢ ، ٢٠٠٢، مصر .

٥٤- د. هاني دويدار، المسؤولية عن إنتاج السلع وتوزيعها (دراسة في ضوء أحكام المادة ٦٧ من قانون التجارة المصري النافذ)، بدون سنة طبع، بيروت، من دون سنة نشر .

٥٥- د. نافع بحر سلطان، قانون العقود الفرنسي الجديد، ترجمة وتقديم، د. سليمان براك الجميلي، دار الكتب والوثائق، بغداد، ط١، ٢٠١٧.

٥٦- هاجر بور حايل، إلتزام المُنْتج الأدوية بالإعلام بين المصلحة الإقتصادية وحماية المستهلك، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة باجي مختار، الجزائر، ٢٠١٨، ص١٨ .

٥٧- د. وليد مرزة المخزومي، التأثيرات المُنظمة للمؤثرات العقلية وأثرها في تعزيز الأمن الدوائي، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخطرات والمؤثرات العقلية، بغداد، ط١، ٢٠١٧.

٥٨- شريف محمد غنام، التنظيم القانوني للإعلانات التجارية عبر شبكة الانترنت، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، الإسكندرية، ٢٠١١.

رابعاً- الرسائل والأطاريح :

أ- رسائل الماجستير :

١- إبراهيم طوني، تأثير سياسات الترويج على إتجاهات الأطباء والصيادلة نحو إستخدام الدواء في الأردن (دراسة إستطلاعية تقويمية)، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردن، ٢٠٠٢.

٢- أنفال عصام علي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٤.

٣- رامي عطا محمد الخطيب ، اثر الاعلان الدوائي المباشر للزبائن على قراراتهم الشرائية ، رسالة ماجستير ، كلية الاعمال ، جامعة الشرق الاوسط ، الاردن ، ٢٠١٧.

٤- مريم قلال: كيفية ترويج الادوية ، رسالة ماجستير ، جامعة بوقرة مرداس ، كلية العلوم الاقتصادية ، ٢٠١٣.

٥- محمد شوكت عزة محمود، واقع المزيج الترويجي في قطاع الأدوية في فلسطين، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، فلسطين، ٢٠١٧.

٦- مصطفى محمد نشمي ، النظام القانوني للمفاوضات التمهيدية ، رسالة ماجستير ، مقدمة الى جامعة الشرق الاوسط ، سنة ٢٠١٤.

ب- أطاريح الدكتوراه :

١- بوراس محمد ، الإشهار عن المنتجات والخدمات ، دراسة قانونية ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابي بكر بلقايد ،سنة ٢٠١٢.

٢- د. سلام عبد الزهرة الفتلاوي، نطاق العقد، إطروحة دكتوراه، مقدمة إلى مجلس كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠٠٦.

٣- سهام المّر، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعيها(دراسة مقارنة)، اطروحة دكتوراه ، جامعة ابو بكر بلقايد الجزائر، ٢٠١٧.

٤- ليندة دحمان: الترويج الصيدلاني (حالة مجمع صيدال) ، اطروحة دكتوراه ، جامعة دالي ابراهيم ، سنة ٢٠٠٩.٢٠١٠.

٥- محفوظ ملوك، المسؤولية المدنية لمُنتجْ الدواء، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أحمد دراية، الجزائر، ٢٠١٩.

٦- محمد أحمد فضل الله الماحي، سياسيات تسويق الدواء في السودان (دراسة تقويمية)، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية العلوم الإدارية، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، ٢٠١٠.

<u>خامساً- البحوث والمقالات:</u>

أ- البحوث :

١- إبراهيم العبادي، الإعلانات الدوائية التي تستهدف المستهلك مباشرة في الأردن من منظور جندري، بحث منشور

٢- د. أحمد عبد الرحمن المجالي، مسؤولية المُنتجْ عن مُنتجاته المعيبة في القانون الأردني (دراسة تحليلية مقارنة)، بحث منشور في مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، تصدر عن جامعة طيبة، المجلد (٩)، العدد (٣)، السنة ٢٠٢٠.

٣- اسماعيل هادي كاظم ، العلاقة بين الترويج الصحي والتسويق الصيدلاني ، بحث لنيل درجة الدبلوم العالي مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد / جامعة بغداد / سنة ٢٠١٥ .

٤- د. اوميد صباح عثمان ، عقد البيع الالكتروني للأدوية والمستلزمات الطبية (دراسة مقارنة).

٥- ايوب فلاق، مسؤولية المنتج عن مخاطر التقدم العلمي في ضوء قانون ٠٩/٢٤المغربي ، دراسة مقارنة، بحث منشور في المجلة الالكترونية للأبحاث القانونية، مراكش، العدد١ ، ٢٠١٨.

٦- جابر مهنا شبل، ظاهرة الغش الدوائي، بحث منشور في مجلة كلية المأمون، المجلد (٥)، العدد (٤٤٥٣) العراق – بغداد، ٢٠١٥.

٧- د. حسين فاروق محمد ، السياسات في البلدان النامية وصناعة الدواء العالمية ، بحث منشور في المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس، العدد (١) ، ١٩٨٧.

٨- درع حماد، المسؤولية المدنية عن مخاطر التطور التقني، بحث منشور في مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، مجلد (١٦)، السنة ٢٠٠٦ .

٩- د. ذكرى محمد حسين الياسين ، الكذب المشروع في الاعلانات التجارية ، بحث منشور في مجلة المحقق الحلي للعلوم السياسية والقانونية ، تصدر عن كلية القانون ، جامعة بابل، العدد ١، السنة ٤.

١٠- عمار إبراهيم خليل الطائي، نجلة يونس آل مراد، تعبئة وتغليف المنتجات الدوائية وأهميتها في الترويج (دراسة شخصية لآراء الصيادلة في مدينة الموصل)، بحث منشور في مجلة التقني، المجلد (٢٢)، العدد (٦)، السنة ٢٠١٢.

١١- د. علي السيد حسين ابو دياب ، د. وليد محمد بشر ، الجوانب القانونية للحماية المدنية المستهلك من الاعلانات التجارية الكاذبة او المضللة في القانون المصري و النظام السعودي ، بحث منشور في مجلة الشريعة والقانون ، العدد ٣٢ ، ج ٢.

١٢- علي عبد العالي الاسدي ، التأصيل القانوني للرسالة الاعلانية ، بحث منشور ، مجلة كلية القانون، جامعة بغداد ، العدد ١، سنة ٢٠١٣.

١٣- قحطان توفيق مهدي ، دور المزيج الترويجي في تعزيز الميزة التنافسية ، بحث في دراسة الدبلوم العالي ، مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، ٢٠١٨.

١٤- كنعان عدنان ملغوث الظالمي ، القرار الاستراتيجي وتأثيره في المزيج الترويجي . بحث استطلاعي في شركة الربيع العامة ، كلية الإدارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية ، سنة ٢٠١٨ .

١٥- د. محمد جودت ناصر ، احمد محمد حمود ، دور السياسات الترويجية في تسويق المنتجات الدوائية السورية ، بحث منشور، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية (سلسة العلوم الاقتصادية والقانونية) ، مجلد ٢٨، العدد٢، ٢٠٠٦.

١٦- محمد لمين نسخ ، شهرزاد مناصر ، حماية المستهلك من منظور النصوص المتعلقة بحماية الصحة بين الواقع والمأمول ، بحث منشور في مجلة الحقوق والحريات ، تصدر عن جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي ، كلية الحقوق ، الملتقى الدولي السابع عشر حول الحماية القانونية للمستهلك في ظل التحولات الاقتصادية الراهنة المنعقد بتاريخ ١٠ / ١١/ ٢٠١٧، العدد ٤، ٢٠١٧.

١٧- مهند جعفر الذيب و إسلام نوح نعمان، الصيدلية الألكترونية، بحث منشور، مجلة جامعة بوليتكنك، فلسطين، ٢٠١٤.

١٨- د . نعيم ابو جمعه ، الخداع الاعلاني وأ ثره على المستهلك في دولة الكويت ، بحث منشور في مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، مجلس النشر العلمي ، جامعه الكويت ، العدد ٥٠، ١٩٨٧ .

ب- المقالات :

١- التسوق عبر رسائل البريد الألكتروني، مقال منشور على شبكة الأنترنت، الموقع الآتي، تأريخ الزيارة ٢٠٢١/٦/١، وقت الزيارة ٢:٣٠ مساءً.

٢- طرق تسويق الدواء الألكتروني، شركة (bassioa) للبحث والتطوير الطبي، مقال منشور على الموقع الألكتروني أدناه، تأريخ الزيارة، ٢٠٢١/٥/٣٠، وقت الزيارة ٩:٣٠ مساءً .

سادساً – القوانين :

أ- العراقية :

١- القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ المعدل .
٢- قانون مهنة مزاولة مهنة الصيدلة العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ النافذ
٣- قانون مكاتب الدعاية والنشر والإعلان العراقي رقم (٤٥) لسنة ١٩٧١.
٤- قانون الإثبات العراقي النافذ رقم (١٠٧) لسنة ١٩٧٩ المعدل.
٥- قانون التأمين من حوادث السيارات العراقي رقم (٥٢) لسنة .
٧- قانون التوقيع الألكتروني والمعاملات الألكترونية العراقي رقم (٧٨) لسنة .
٨- قانون المنافسة ومنع الاحتكار العراقي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٠ النافذ.

ب- العربية :

١- قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم (٤٠) لسنة ١٩٥٥ النافذ .
٢- قانون الدواء والصيدلة المصري رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ المعدل.
٣- قانون تنظيم الإعلان التجاري المصري رقم (٦٦) لسنة ١٩٥٦.
٤- قانون التجارة الاردني رقم ١٢ لسنة ١٩٦٦.
٥- قانون نقابة الصيدلة الأردني رقم (٥١) لسنة ١٩٧٥ المُعدل .
٦- القانون المدني الأردني رقم (٤٣) لسنة ١٩٧٦ النافذ .
٧- القانون المدني الكويتي رقم ٧٦ لسنة ١٩٨٠.
٨- قانون مزاولة مهنة الصيدلة اللبناني رقم(٣٦٧) لسنة ١٩٩٤ المعدل.
٩- قانون التجارة المصري رقم (١٧) لسنة ١٩٩٩ النافذ.
١٠- قانون الدواء والصيدلة الأردني المؤقت رقم ٨٠ لسنة ٢٠٠١.
١١- قانون التوقيع الألكتروني المصري رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٤.
١٢- قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردني رقم (٤١) لسنة ٢٠٠٨ .

١٣- قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري المعدل ذي الرقم (٨_ ١٣) الصادر بتاريخ ٢٠ يوليو ٢٠٠٨.

١٤- قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني النافذ رقم (١٢) لسنة٢٠١٣ .

١٥- قانون الدواء والصيدلة الأردني رقم (١٢) لسنة ٢٠١٣ النافذ .

١٦- قانون حماية المستهلك الكويتي رقم (٣٩) لسنة ٢٠١٤ النافذ.

١٧- قانون المعاملات الألكترونية الأردني ذي الرقم (١٥) لسنة ٢٠١٥ .

١٨- قانون تنظيم الإعلان عن المنتجات والخدمات الصحية المصري رقم (٢٠٦) لسنة ٢٠١٧.

١٩- قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ النافذ.

ج- القوانين الأجنبية :

1- Droit civil français, Publié sur le site: ://www.legifrance.gouv.fr.
2- Droit français de la protection des consommateurs
3- Loi sur la consommation du 26/07/1993. Publié sur le site: FR WWW.LEGIFARNCEiGOUV
4- La loi française sur la santé publique de 1941, modifiée en 2007. Droit français de la santé publique : ://www.legifrance.gouv.fr.

سابعاً- القرارات :

١- قرار تنظيم المكاتب العلمية لشؤون الدعاية للأدوية والمستلزمات الطبية في مصر رقم (٤٢٩) لسنة ١٩٧٦ .

٢- المرسوم التنفيذ الجزائري ذي الرقم (٩٢ – ٢٨٦) .

٣- التوجيه الأوروبي الخاص بالتجارة الألكترونية الصادر عام ٢٠٠٠.

٤- لائحة قواعد ونُظم البث الإعلامي الذي أصدرتها هيئة الإعلام والإتصالات العراقي لسنة ٢٠٠٩.

٥- النظام الداخلي للشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية (كيماديا) رقم (١) لسنة ١٩٩٩.

٦- القرار الوزاري رقم (٤٣٠) لسنة ٢٠٠٧ الخاص بلائحة الإعلانات الصحية في دولة الإمارات العربية.

٧- الخطاب الموجه من قبل وزارة الصحة والكتاب المؤرخ في ١٧ أبريل ٢٠١٢.

٨- الأمر الإداري الصادر عن وزارة الصحة، دائرة الأمور الفنية، قسم الصيدلة، ذي العدد (٢٥٥٧٨) بتأريخ ٧ أيار ٢٠١٢.

٩- الخطاب الموجه من شركة (نوفارتس فارما) إلى وزارة الصحة والمؤرخ في ٢٩ أبريل ٢٠١٢.

١٠- قرار تولي الرقابة على سلامة الأدوية المتداولة في السوق المصري رقم (٣٦٨) لسنة ٢٠١٢.

١١- كتاب نقابة الصيادلة ذي العدد (٥١٨٧) في ٢٠١٥/١٠/٣ الخاص بحصر عمل المندوب في مجال الطبِ بالصيادلة فقط والمتابعة مستمرة من قبل النِقابة بهذا الخصوص خدمة للواقع المهني.

١٢- ميثاق لبنان الصادر عن وزارة الصحة العامة اللبنانية المرقم (١٤٥٤٦/٤/٠٨) لسنة ٢٠١٦ .

ثامناً- الأنظمة والتعليمات :

١- نظام الأغذية العراقي رقم (٢٩) لسنة ١٩٨٢.

٢- تعليمات المكتب العلمية لدعاية الأدوية العراقي رقم (٤) لسنة ١٩٩٩ النافذة

٢- مدونة الادوية الصيدلية المغربية ، العدد ١٧٥، رقم ٤ـ ١٧ـ لسنة ٢٠٠٧.

٣- تعليمات تنظيم الاعلام الدوائي في الأردن لسنة ٢٠٠٩.

٤- تعليمات توزيع نماذج الأدوية الأردنية رقم (٥) لسنة ٢٠١٧.

٥- تعليمات تنظيم الاعلام الدواء الفلسطيني رقم (٣) لسنة ٢٠١٤.

٦- تعليمات تنظيم الترويج الدوائي الأردني رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦.

٧ - تعليمات توزيع نماذج الأدوية الأردنية المستندة رقم (٥) لسنة ٢٠١٧ .

٨- تعليمات نقل وتخزين وتوزيع المستحضرات الصيدلانية والمواصفات الفنية لوسائط نقلها لسنة ٢٠١٩.

تاسعاً- المصادر الأجنبية :

1- Philip kotter, Bernnard Duboi – Marketing – Mangmenting edition, paris, 1998.
2- Philip kotler, guide to marketing for mangers, 1999 .
3- Franco ISE . Bella, Les choses dange ereuses dans Les contract prives these de doctor ; droit prive et sciences criminells . versallas – et quentine – en yvelies, 2015.
3- Repport of definitions committee, the your may of marketing, octuber 1998. P . 2 e t 3 avliball on https ;
4- VERBIET ST .(Tn) Les novelles obligations enmatiere de bublicite cit p11 .
5- WER (E) et VERBIE st Th . Le carde jurdiaue du commerce après lordonnar edu 23 out 2007 .
6 - Areten, n, 44 msp MW/ du 27 juliet 97, fixant- available – in – 20/6/2021
7- Arreten, n, 44 MSP/MW/ du 27 juliet 97, fixant-avalible-in
8-Connine DABURON GARICA.
9- Genre (M.C), La protection du consomateur dans lachal en ligne memorie faculte de droit universite de Nantes 2000.
10- Pierre Breese et Gautier kaufman Guide juidiaue de linteret et du comer electronique vuibert, p77 . pdf avillball to https//; www.gove.as.com.
11- Galled zaid and Lyles, ken nth (2007), direct – to- consumer advertising of pharmace uticals, and American, journal of medicine.
12- L'obligation de sécurité des produits (l'affaire historique #Dewayne_Johnson contre #Monsanto 2018. POUR PLUS DE DÉTAILS:
13- Maxleroy – Levalution Du prejvdice corporel 5 edition – paris 1976.
14- Strowel (A) De (N) Responsabillte des internediaries ; Actualities legislatives et juns prodantelles, Droit et Nouveelle Technologies 10 october 2000, engline .

عاشراً- الأحكام القضائية :

١- حكم محكمة النقض المصرية بتأريخ ٥ يوليو ١٩٦٥ .

٢- قرار محكمة النقض المصرية في ٢٣ مايو ١٩٧٨، مجموعة النقض المدنية رقم (٢٩)، في ١٦ يناير عام ١٩٨٠ .

٣- قرار محكمة التمييز المرقم (٥٢١/ مدنية أولى/ ١٩٨١) في ١٩٨١/٨/١٧.

٤- حكم محكمة النقض المصرية الطعن (١٨٥٦، ١٦٩٦) لسنة ٢٠٠٠ق_ جلسة ٢٣/ ١/ ٢٠٠١.

٥- قرار محكمة البداءة المتخصصة بنظر الدعاوى التجارية، العدد (٣٤٢/ ب/٢٠١٣) وذلك في ٢٠١٤/٩/٢٤ (غير منشور) .

الحادي عشر- الأحكام القضائية الأجنبية :

1- Cass – paris .13 dec 1954 ATD civ, 1954.–
2- CA . Grenoble, 3 mars 1954 .Doc pharm, N 1070 Eric fou Ass IER, Les foundments juridiaues de la responsabilite du product eur de specialites pharmaceutidues ; vers unre tour ola raison reveue Medecine and Droit, Elsevier . May – juin 2006 n . 78 .
3- Cass 23 march1954 .
4- -Cass fouassER Gernable 3 mar 1954 . –
5- CA pau 12 mars – 1958 p3 a 7 fouasser les inter learnitis . pharmaceuiquers tramun.
6- cass ; 23 : agust 1963
7- Arrêt de la cour d'appel de Paris (Poitiers) du 7/12/1968 .
8- cass 4 Yuliu 1970 just paris.
9- cass – cir. 2 juli 1970, j. c. p. lv - 230.
10- Cass Rouen 14 fev,1979, 193, Lar roumet (Ch) 1980.
11- coss . crim, 5mai 1981, Bull, crim 1981.

12- Verdict du tribunal français de Rouen le 25 novembre 1981.
13- Cass . crim, 25 juim 1984, D, 1984 .p80 et – Cass .crim, 18 nov. 1986. J.c.p. ed- Giv. P35 – Francisco. Bela- op cit .
14- Cass, crim, 25 juin 1984, D .1984, p. 80 .

15- Arrêt de la Cour de cassation française du 8 avril 1986 .
16- Arret de 14/ cour (cin duieme chamber) 29 mai 1998, europeen nes contre .
- Cass. Civ., 1 re, 17 janv. 1995, Bull.civ., 1995,l,n43. -١٧
18- Caas 3 march 1998, paris .
19- Civ. 1 er 3 mars 1998, societe laboratorie (Bergoignan- Esper, les grands arret du droit de la santé, Daloz, 2010.
20- Arret de 14/ cour (cin duieme chamber) 29 mai 1998, europeen nes contre .

21- Tribunal (aix en province) le 12 juillet 1993.
22- Decision du 12 juiliel 2001 : Afssaps – jo du 4a out 2001.
23- cour de cassation, chambre so clale 2 october, 2001, societe – Nikon france contre monsieur .
24- MQ – C-A – Cass Lyon 16 Mai 2002 .
25- C. A ver sailles,20 septembre 2003, R 2549. Voir. Genevivevl Ney. Cass 1 et civ, 24 janvier 2006 mars voir .
26- Lion, 2004 – 575 du 21 juin 2004 pour la confiance dansleconomie .
27− 15− Ti GL . Cass – paris 13/5/2005,Liguesinternational contre le Racisme et, lantisem itisme .union des E tudar His juifs france,p143 .
28- cour de cass, chambre civile 1-19 mars – 2009 – 8 – 10 – 143 – indeit .
29- Courd apple de Rennes 31 mars 2009 – avoliball in.
30- Cour de cassation chamber civile 1,19 mars 2009/8/10/ 1- 43 – indeit Desition .
31- Cour de cassation chamber civile 13 october 2013 publieau bulletin .
32- cass de chamber civile; 29 mai 2013
33- -Art prelimstaar C.Com F.cree pat Loi in 2014 – 344 dsi 17 mars 2014 Art 3.

34- Arrêt de la Cour suprême des États-Unis d'Amérique du 1/5/2021, confirmant la décision rendue par la Cour d'appel (Missouri), publiée sur le site Web : https://www.dailynews.com/2021/06/01/justices-reject-johnson-johnson-appeal-of-2b-talc-verdict/

الثاني عشر – المواقع الألكترونية :

1- www.iraqipharm.com.
2- www.youtu.be/e4h R2fg qlwv .
3- ok -http;//www. Facebook.com/watch/tv 334316504,21266 .
4- http;//www.iraqpharm.com/old/imporhe.
5- http;//youtu.be/Eydoc FcnNo.
6- www.law.iraqliaws,wiki,dorar aliraq.net-
7-http//ju.Umc.deu.dz.-
8-www.indmed.in-
9- www.saute. dz. Dossier/direction reglement/Bulletin.semestre2/97 htm.
10- http//www.saute.dz.Dossier/ direction eglement/Bullctin.semestre2/97htm.
11- http://iraqld.hjc.iq.
12- http://iraqld.hjc.iq.
13- http;//alri.com,article18.
14- http;//elpai.idsc.gov.eg/Legislations/Results?q.
15- http;//g.co/kgs l KPD3s
16- http;//hraqld.hjc.iq/main_ld.aspxx.
17- http;//www.droit,technologie.org.p
18- http;//www.hrw.org/ar/news/2010 ..
19- http;//www.interpol.int/ar/1/1/2017.
20- http;//www.iraq-ig.law.org.
21- http;//www.Legalis.net/breveimprimer.php3?id
22- https://cardiotoniraq.wixsite.com/cardioton .
23- https://www.bassioa.company.com.
24- https://www.dailynews.com/2021/06/01/justices-reject-johnson-johnson-appeal-of-2b-talc-verdict/

25- https://youtu.be/TICD_GT3zgk.
26- https;//m. facebook.com/electronic pharmacy 2017
27- https;//www.edaegvpt.gov.eg.
28- https;//www.end.droit.com. comparative-internet
29- https;//www.moph.gov.da.
30- https;//youtu.be/PsH7R1N81sc
31- Vidal aix en province,12/7/1993, p. 13 abd .
32- www.tadwilna.com.
33- www.alsabaaah.comlpaper.php?sourceakhbar&mlf.
34- www.ar. M wikipeedia.org .
35- www.ar.melayukini.net.
36- www.assbeeel.net.com
37- www.DHL.com.
38- www.ho.int,emhj 2019 .
39- www.iraqild.gjc.iq/main_ldaspx
40- www.iraq-jobs.com/2021/07/blog-post_742.html?m=1
41- www.jor.faolex.fao.org
42- www.Markting,yellow way – eg.com.
43- www.propass ivein com.com.
44- https;//www.Legifrance.gour.fr/affich Texte, 1164,
45- www.ar.aslam way.net
46- http;//www.legifiance.gouv.fr/
47- www.webteb.com
48- www. julph ar.net
49- org/event/2004/speaker/commentary.pdf www.bio-)
50- http :// Search.mandumah.com/Record/548216
51- HTPPSCOPYRIGH C WWW.NJ-IQ.COM
52- www.m.sa.investing.com.
53- www.ar.m.wikipedia.org
54- www.Iraq ld.hjc.iq
55- www.ansm. Santé.fr
56- www. Iraqid> hjc. Iq;8080L oad lawbook.
57- http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do
58-.http://www.jfda.jo/Download/Laws/10_191.TIF .
59- http://www. jfda.jo/Download/Laws/10_191.
60- FR WWW.LEGIFARNCEiGOUV.
61- https \\ :www. Addustour.com.

62- https//www.elmizaine.com.
63- www.alroeya.com
64- sa/ ar/ news.64495 /
65- http:// elpai>idsc.gov.eg/ Legislations/ Results/ q
66- https // qistas.com
67- http://iraqld.hjc.iq/main-ld.aspx
68- https<www.sante.gov.ma
69- https: //ahmed azimel gamel blogspot.com
70- http :// M.marefa.org.
71- org/event/2004/speaker/commentary.pdf www.bio.
72- www.julph.ar.net.

Summary

International and local pharmaceutical companies rely heavily on the promotion process, with the aim of marketing their products, and maintaining an advanced competitive position in the market. Therefore, in their promotional policy, they follow several activities that help them encourage their products and convince the recipient to accept them, and because of the danger of medicine as a product that affects the safety of the human body, The promotion of it is subject to legal conditions and controls that are unparalleled in the promotion of other types of products.

Therefore, those promoting companies follow personal promotional means, either through their professional delegates, or through conferences, presentation of medical samples and other means of stimulating sales, directed to the owners of the decision to buy medicine from doctors and pharmacists, or non-personal, the most important of which is advertising directed to medical and semi-medical professionals , or the public in exceptional cases.

By its nature, pharmaceutical promotion does not rise to the level of the final purchase contract, but rather a preliminary stage of negotiation that attempts to persuade the promoter to acquire the promoted product, by providing them with detailed information about this promoted drug, and this stage may rise to the stage of the affirmative if it includes all the conditions that must be met when meeting admissions .

Because of the drug's privacy and sensitivity, it places an obligation on the promoter to inform and warn the promoter of all drug data, negatively

and positively, as well as ensuring its safety and freedom from defect to achieve the drug security expected from him by law.

Despite the imposition of these obligations, the accidents of damage resulting from defects in the medicine are not limited, which requires compensation for the injured, and because the medicine in the promotional product is a product with a complex technical industry, it is not easy for the aggrieved to prove the fault of the industrial product, let alone prove the hidden defect found in the promoted medicine Therefore, the advanced legislation resorted to recognizing the new objective responsibility away from the general rules of traditional responsibility. To provide the greatest degree of protection for the victims of these defective drugs from the current and future damages of the promoted drug to the safety of the promoter, which is based on proving the damage related to the defect without error, in order to ensure the safety of the consumer, the weak party in this relationship, while not allowing the promoted product to invoke the risks of scientific development that It was not present when the drug was put into circulation.

Republic Of Iraq
Ministry Of Higher Education
And Scientific Research
College Of Law - University Of Babylon

LEGAL REGULATION OF DRUG PROMOTION

– COMPARATIVE STUDY –

A Thesis Submitted To The Council of the College Of Law- University of Babylon As Partial Requirements for obtaining a doctorate degree in philosophy in private law

BY

Azhar Doodan Taher Al mosawi

Supervised By:

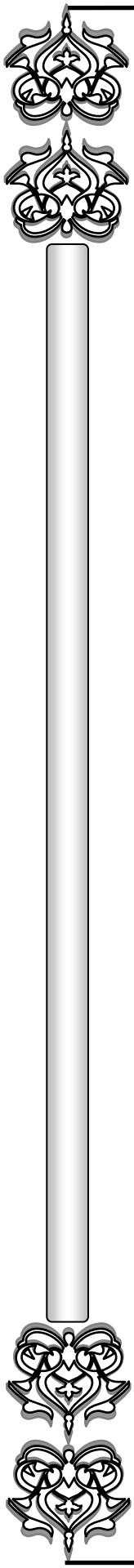
Dr.Prof. Samah Hussain Al- alrikabi

Professor of Commercial Law

1442A.H 2022A .D

الفصل الاول

ماهية الترويج الدوائي



الفصل الثاني

وسائل الترويج الدوائي

الفصل الثالث

الاثار القانونية المترتبة على مزاولة الترويج الدوائي

المقدمة

الخاتمة

قائمة

المصادر