



The Civil Responsibility of the Pharmacy and the Technical Manager of the Pharmacy towards the Health of the Citizens

Azam Ebrahimi^{1*}, Narges Rafei Maghsoodbeki¹

1. Department of Law, Payame Noor University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Medicine is one of the consumable items in the treatment of citizens and any error in its use can have harmful effects. Based on this, the purpose of this article is to investigate the civil responsibility of the pharmacy and the technical manager of the pharmacy towards the health of the citizens.

Method: The mentioned article is descriptive and analytical and library method is used.

Ethical Considerations: In all stages of writing the present research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: Dr. Darusaz, as a technical officer in the pharmacy, is the guarantor of compensation for the damage caused to patients. Responsibilities arising from prescriptions and processes related to preparation, distribution and delivery of drugs to patients according to health and medical regulations and rules, paying attention to the authenticity of drugs, ability to combine drugs, checking side effects, drug interactions and giving advice to doctors and patients. Health and medical products are examples of the responsibility of the pharmacy and the technical manager of the pharmacy.

Conclusion: In Iranian law, the pharmacy and the technical manager of the pharmacy are only responsible for compensation for the damage caused by the medicinal products in case of fault. Of course, the fault should be gross and small mistakes; They are not responsible. In addition, there are signs of pure responsibility as the basis of the civil responsibility of the pharmacy and the technical manager of the pharmacy towards the health of the citizens.

Keywords: Pharmacy; Pharmacy Technical Officer; Civil Responsibility; Health

Corresponding Author: Azam Ebrahimi; **Email:** aebrahimi58@pnu.ac.ir

Received: July 11, 2023; **Accepted:** November 21, 2023; **Published Online:** June 16, 2024

Please cite this article as:

Ebrahimi A, Rafei Maghsoodbeki N. The Civil Responsibility of the Pharmacy and the Technical Manager of the Pharmacy towards the Health of the Citizens. *Medical Law Journal*. 2024; 18: e2.



مجله حقوق پزشکی

دوره هجدهم، ۱۴۰۳

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان

اعظم ابراهیمی^{1*}، نرگس رفیعی مقصودبگی¹

۱. گروه حقوق، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: دارو یکی از اقلام مصرفی در درمان شهروندان است که هرگونه خطا در مصرف آن می‌تواند آثار زیانباری به دنبال داشته باشد. بر همین اساس هدف مقاله حاضر بررسی مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان است.

روش: مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: دکتر داروساز به عنوان مسئول فنی در داروخانه، ضامن جبران ضرر وارده به بیماران می‌باشد. مسئولیت ناشی از نسخه‌پیچی و فرآیندهای مرتبط با تهیه، توزیع و تحویل دارو به بیماران طبق مقررات و ضوابط بهداشتی و درمانی، توجه به اصالت داروها، توانایی در ترکیب داروها، بررسی عوارض، تداخل دارویی و دادن مشاوره به پزشکان و بیماران، ارائه کالاهای بهداشتی و درمانی از مصادیق مسئولیت داروخانه و مسئول فنی داروخانه به شمار می‌آید.

نتیجه‌گیری: در حقوق ایران، داروخانه و مسئول فنی داروخانه تنها در صورت ارتکاب تقصیر، مسئول جبران خسارت ناشی از فرآورده‌های دارویی می‌باشند، البته تقصیر بایستی فاحش باشد و خطاهای کوچک مسئولیت‌آور نیستند، ضمن اینکه نشانه‌هایی از مسئولیت محض نیز به عنوان مبنای مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان وجود دارد.

واژگان کلیدی: داروخانه؛ مسئول فنی داروخانه؛ مسئولیت مدنی؛ سلامت

نویسنده مسئول: اعظم ابراهیمی؛ پست الکترونیک: aebrahimi58@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۲۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۳۰؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۲۷

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Ebrahimi A, Rafei Maghsoodbeki N. The Civil Responsibility of the Pharmacy and the Technical Manager of the Pharmacy towards the Health of the Citizens. Medical Law Journal. 2024; 18: e2.

مقدمه

امروزه از جدیدترین و به‌روزترین مباحث حقوقی، مسئولی مدنی و جبران خسارت ناشی از اقلام دارویی است که از عدم ارائه اطلاعات لازم در زمینه استفاده صحیح از دارو و در مواردی معیوب‌بودن آن بروز می‌نماید، زیرا دارو، فراهم‌کننده اساسی‌ترین حق انسان، حق حیات می‌باشد که در عین اینکه مؤثر در حیات انسان است، می‌تواند منجر به ضرر و حتی مرگ گردد. دارو به عنوان یکی از مهم‌ترین اجزای تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌ها به کار می‌رود و بر همین اساس همیشه مجموعه‌ای از فرآیندها بر تولید، واردات، نگهداری، توزیع و عرضه دارو فقط از جهت ایمنی و تضمین سلامت و کیفیت آن در کشور حاکم است. داروسازان به عنوان گروهی از ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، افراد را در استفاده بهینه از داروها یاری می‌کنند و متولی ارائه خدمات دارویی هستند. مسئولیت حرفه‌ای مسئول فنی داروخانه که به وی دکتر داروساز داروخانه هم گفته می‌شود، شامل مسئولیت ناشی از نسخه‌پیچی و فرآیندهای مرتبط با تهیه، توزیع و تحویل دارو به بیماران طبق مقررات و ضوابط بهداشتی و درمانی می‌شود. حضور در داروخانه، توجه به اصالت داروها، توانایی در ترکیب داروها، بررسی عوارض، تداخل دارویی و دادن مشاوره به پزشکان و بیماران، ارائه کالاهای بهداشتی و درمانی مانند انواع لنزها، پروتزها از دیگر موارد مسئولیت آن‌ها به شمار می‌آید، چنانچه دارو به نحو علمی و اصولی تولید، نگهداری، توزیع و به فروش رسانیده نشود، نه تنها در دستیابی به شاخص‌های کمی و کیفی سلامت جامعه تأثیر نامطلوب می‌گذارد، بلکه می‌تواند سبب بروز اختلالات و گرفتاری‌های جدی و تهدیدکننده‌ای در جامعه، محروم‌ماندن از درمان و حتی مرگ بیمار گردد. همین واقعیت محصولات دارویی را از سایر تولیدات و اقلام کالا متمایز می‌نماید. از طرفی شناخت مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه می‌تواند به ارتقای سلامت جامعه از طریق جلوگیری از مصرف خودسرانه دارو نیز منتهی شود. بر همین اساس هدف مقاله حاضر بررسی این سؤال است که شرایط تحقق، مبنا و مصادیق مسئولیت

مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان چگونه است؟ نوآوری مقاله حاضر در بررسی همین سؤال مورد اشاره است. فرضیه مقاله نیز بدین شکل قابل طرح است که «داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال هرگونه تحویل دارو در قبال بیماران از جهت اصالت دارو، ارائه کالاهای بهداشتی و درمانی، توانایی در ترکیب داروها، بررسی عوارض، تداخل دارویی و دادن مشاوره به پزشکان و بیماران دارای مسئولیت مدنی است.» به منظور بررسی سؤال و فرضیه مورد اشاره ابتدا، به بررسی شرایط تحقق مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه پرداخته شده و در ادامه مبنا و مصادیق آن بحث شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

مقاله مورداشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

یافته‌ها

دکتر داروساز به عنوان مسئول فنی در داروخانه، ضامن جبران ضرر وارده به بیماران می‌باشد. مسئولیت ناشی از نسخه‌پیچی و فرآیندهای مرتبط با تهیه، توزیع و تحویل دارو به بیماران طبق مقررات و ضوابط بهداشتی و درمانی، توجه به اصالت داروها، توانایی در ترکیب داروها، بررسی عوارض، تداخل دارویی و دادن مشاوره به پزشکان و بیماران، ارائه کالاهای بهداشتی و درمانی از مصادیق مسئولیت داروخانه و مسئول فنی داروخانه به شمار می‌آید.

بحث

در این قسمت، ابتدا، مصادیق و مبانی مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه، سپس شرایط تحقق مسئولیت مدنی

داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان و جبران خسارت ناشی از آن بحث می‌شود.

۱. مصادیق مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی

داروخانه: یکی از مصادیق وجود انحصار در زمینه کالاهای دارویی و بهداشتی، عبارت است از اعطای حق فروش به شخص و با تأسیس مؤسسه‌ای مخصوص. تأسیس داروخانه به جواز ویژه‌ای از طرف وزارت بهداشت نیاز دارد. هر داروخانه به یک مسئول فنی نیازمند است. مسئول فنی شخصی است حقیقی و دارای مدرک دکتری در رشته داروسازی که اداره داروخانه را به عهده می‌گیرد، البته خود داروخانه می‌تواند دارای شخصیت حقوقی باشد (ماده ۱ ط، آیین‌نامه داروخانه‌ها، مصوب ۱۳۶۷ ش). هر اقدام و فعلیتی که در داروخانه صورت گیرد، به نام و به مسئولیت فنی خواهد بود. داروخانه موظف است دارو را از شرکت‌هایی تهیه کند که از وزارت بهداشت و درمان جواز توزیع دارند (ماده ۱۷ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی ...، مصوب ۱۳۳۴ ش). نیز مکلفاند دارویی را وزارت بهداشت منع کرده است، به شرکت توزیع‌کننده برگردانند و از فروش آن‌ها امتناع کنند (ماده ۷ آیین‌نامه داروخانه‌ها، مصوب ۱۳۷۶ ش). دارو باید در مقابل نسخه پزشک ارائه شود. ارائه آن بدون نسخه پزشک جرم بوده و مجازات دارد، البته فروش برخی داروها، بدون نسخه پزشک و به طور آزاد مجاز است. وزارت بهداشت هر سال، لیست داروهای آزاد را اعلام می‌کند (ماده ۱۸ قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و دارویی، مصوب ۱۳۶۷ ش). نگهداری و عرضه داروی فاسد و تقلبی و نیز دارویی که تاریخ مصرفش گذشته، جرم محسوب می‌شود (ماده ۵ قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و دارویی، ۱۳۶۷ ش). داروخانه حق دخل و تصرف یا تغییر در نسخه پزشک را ندارد، مگر با اجازه خود پزشک، والا مسئول فنی داروخانه مجازات خواهد شد (ماده ۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی). بین صدها تکلیف و تبعاً مجازات و کیفر برای تخلف از آن تکالیف، صرفاً در چند مورد معدود به لزوم جبران خسارت وارده به تبع نقض آن تکالیف اشاره شده است. این

اقدام مقنن هرگز بدین معنی نیست که تخلف از سایر تکالیف، مسئولیت مدنی را موجب نشود. چنین تصریحی از باب تأکید می‌باشد، خصوصاً به هنگامی که خسارت صورت گرفته خیلی سنگین و دارای عواقب وخیمی باشد. به عنوان نمونه در صورتی که فروش دارویی غیر مجاز یا تقلبی به فوت مصرف‌کننده منجر شود، به مسئولیت مدنی فروشنده یا سازنده آن دارو نیز اشاره شده است (تبصره ۴ ماده ۱۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی، مصوب ۱۳۳۴ ش). یا اینکه در ماده ۲۱ قانون تعزیرات حکومتی مصوب ۱۳۶۱ آمده است که در صورتی که داروی فاسد یا با تاریخ گذشته به فروش برسد، مسئول فنی داروخانه، مسئولیت مدنی نیز خواهد داشت. از دیدگاه نگارنده باید گفت که تعیین مجازات نه‌تنها امکان جبران خسارت را تضعیف نمی‌کند، بلکه آن را نیز تقویت می‌کند. هنگامی که خواننده در فعالیت خود مجرم شناخته می‌شود، تقصیرش نیز احراز می‌شود، لذا اگر به سبب آن خطای کیفری به کسی ضرر وارد شود، باید جبران گردد. دیوان کشور فرانسه، چندین دهه پیش اعلام کرده است که هر کجا خطای کیفری داروخانه احراز شود، در خطای مدنی او تردیدی وجود ندارد، منتها مهم عبارت است از احراز رابطه سببیت بین خطای مورد نظر و خسارت وارد شده است (۱).

۱-۱. عیب دارو: به طور سنتی عیب به فزونی و کاستی از اصل خلقت تعبیر شده است. این تعبیر در خصوص کالاهایی که اصل خلقتشان ضابطه معینی دارد، قابل پذیرش است، اما در خصوص کالاهای صنعتی و به طور ویژه دارو، نمی‌توان از این ضابطه بهره گرفت. عیب دارو گاهی ناشی از فرآیند تولید است و زمانی عیب به جهت فرمول به‌کار رفته در ساخت دارو یا طراحی آن حادث می‌گردد. فعل و انفعالات ناخواسته ناشی از مصرف ۲ یا چند دارو را فعل و انفعالات نامطلوب دارو می‌گویند که در واقع در ردیف واکنش‌های نامطلوب دارو می‌باشد.

داروخانه‌ها علاوه بر توزیع دارو در موارد بسیاری مجاز به تولید داروهای خاصی نیز هستند. بر اساس تبصره ۳ ماده ۱۱ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و

نوعی ابهام را در تجویز نامه پزشک ملاحظه کند، نه تنها از تحویل داروهای قیدشده در نسخه (آنطور که خودش می‌پندارد)، ممنوع است، بلکه حق تصحیح نسخه را نیز ندارد. در غیر این صورت به جرم دخل و تصرف یا تغییر در نسخه پزشکی محکوم خواهد شد» (تبصره ۲ ماده ۱ قانون مقررات پزشکی و دارویی، مصوب ۱۳۶۷ ش.).

«در این حالت، یعنی هنگام مشاهده خطا یا اشتباه یا ابهام در نسخه پزشک، او مکلف است که با امتناع از تحویل دارو، پزشک را از موضوع مطلع کند و نظر صریح او را بخواهد تا خود پزشک به تصحیح نسخه و یا دفع خطای صورت گرفته اقدام کند. اگر پزشک بعد از تذکر نیز از تصحیح نسخه، امتناع ورزد، داروخانه مکلف است که با تکیه بر نظر خودش و با قانع کردن مشتری و متوجه کردن او بر عیب و خطر تجویز صورت گرفته، از تحویل دارو به بیمار خودداری کند، والا اگر دارویی را تحویل دهد و در اثر مصرف آن زبانی به بیمار برسد، شکی در مسئولیت داروخانه باقی نمی‌ماند، زیرا او با علم یا ظن بر خطا و اشتباه نسخه پزشکی بدان عمل کرده است» (۳). ولی گاه مصلحت چنین اقتضا می‌کند که داروخانه در عمل نکردن به مفاد تجویز نامه مجاز باشد. مصداق اصلی عبارت است از حق داروخانه در تحویل دارویی مشابه آنچه در نسخه قید شده است. قانونگذار ایران، هم فرمول بودن داروی تحویل داده شده را ملاک قرار داده است، به طوری که داروی داده شده همان اثر را داشته باشد که داروی تجویز شده دارد (تبصره ۳ ماده ۱ قانون اصلاح بعضی از مواد قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی، مصوب ۱۳۶۷ ش.). «در فرانسه داروخانه‌ها برای سالیان دراز از تحویل داروی مشابه و هم اثر ممنوع بودند و این دخل و تصرف در نسخه پزشکی محسوب می‌شد، ولی النهایه مصلحت‌های علمی، خصوصاً مقررات جامعه اروپایی قانونگذار فرانسه را به اعطای این حق به داروخانه، ولو به طور خیلی محدود، مجبور کرد» (۴). ماده ۲۳-۵۱۲۳ L از کد بهداشت عمومی این کشور، مصوب ۱۱ ژوئن ۱۹۹۹ می‌گوید: «داروخانه حق ندارد دارویی را به بیمار تحویل دهد که در نسخه پزشک نیامده است، نیز حق ندارد دارویی را تحویل دهد که از دید عرف هم نام داروی تجویز شده است، نه از دید

آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴، با اصلاحات و الحاقات بعدی داروساز مسئول فنی داروخانه، می‌تواند داروهای دستوری تجویز شده در نسخه پزشک را بسازد و نیز داروهایی که ساخت آن‌ها از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در داروخانه مجاز است، بسازد.» در این موارد اگر ثابت شود که داروی تولیدشده دارای عیب است از آنجا که امکان آگاهی داروخانه بر عیوب پنهانی وجود دارد، می‌توان گفت که اماره بر علم و سوءنیت او است.

۱-۲. **عدم راهنمایی بیمار:** «یکی از مصادیق مسئولیت مدنی ناشی از عدم ارائه اطلاعات لازم در فرآورده‌های دارویی اینکه داروی فاقد اطلاعات لازم را فاقد ایمنی و سلامتی تلقی کرده، ایمنی کالا و سلامت آن را نیز تعهدی ناشی از ضرورت و نظم عمومی بدانیم، در نتیجه با تخلف از این تعهد که به صورت شرط ضمنی نیز قابل تصویر است، خریدار این حق را دارد که نسبت به مطالبه کلیه خسارات خود اقدام نماید. در واقع این مینا تنها موردی است که به استناد مسئولیت قراردادی (نقص قراردادی) می‌توان به جبران خسارت حقیقی دست یافت و سایر مبانی احصاشده در واقع به مسئولیت قهری ختم شده، نیازمند اثبات تقصیرند. بر اساس این نظریه اگر تعهد داروساز درباره ایمن بودن فرآورده دارویی را شرطی ضروری و تعهدی ناشی از نظم عمومی و ضرورت اجتماعی بدانیم، عدم ارائه اطلاعات لازم، کالا را به کالایی خطرناک تبدیل می‌کند، در نتیجه چنین کالایی، فاقد ایمنی و سلامت متعارف است و در یک مفهوم ساده، تضمین ایمنی مبیع، تحمیل مسئولیت بر تولیدکننده کالا است، در صورتی که آن کالا فاقد ایمنی متعارف و مورد انتظار بوده و موجب خسارت مصرف‌کننده گردد» (۲).

۱-۳. **تغییر در نسخه پزشک:** «پزشک است که با لحاظ ناراحتی‌های بیمار و اقتضای جسم و روح او، دست به تجویز دارو می‌زند. هیچ شخص دیگری غیر از خود پزشک، حق تغییر یا دخل و تصرف در نسخه پزشکی را ندارد، حتی اگر اشتباهی بدیهی در نسخه پیدا باشد. داروخانه نیز علی‌الاصول مأخوذ به این تعهد است او حتی اگر اشتباهی یا خطایی و یا

داروفروش متمایل است تا توزیع کننده دارد، زیرا اگرچه توزیع کننده نیز دارویی را به داروفروش تحویل داده که غیر از داروی خواسته شده بوده است، ولی از آنجا که فروشنده حرفه‌ای بوده و می‌توانسته با اعمال دقت لازم، جلوی خطا را بگیرد باید او را سبب اصلی زبان شمرد و به مسئولیت او حکم کرد. وانگهی در صورت مقایسه خطای توزیع کننده و داروفروش سبب اصلی زبان محسوب می‌شود.

«در مورد مسئولیت ناشی از جایگزینی، عده‌ای معتقدند که اگر بیمار از داروی جایگزین آسیب ببیند، مسئولیت داروفروش به نتیجه خواهد بود و او در هر حال باید خسارت بیمار را جبران کند» (۶). «نظر قابل تأمل است، بدین دلیل که داروخانه در قبال خطایش مسئول است و در هر حال باید خطای او ثابت شود. به هنگامی که قانون یا پزشک داروفروش را از جایگزینی منع می‌کند، در خطای او شکی نیست، ولی اگر او قانوناً یا بنا به تصریح و تجویز پزشک، حق جایگزینی داشته باشد و به تبع آن داروی دیگری را تحویل دهد، در واقع به طور موردی در جایگاه پزشک نشسته است و به تشخیص داروی مناسب پرداخته است، لذا در این مرحله نیز باید خطای او را احراز کرد: اگر دریافتن معادل و هم اثر داروی تجویز شده اشتباه کرده باشد، خطاکار است و مسئولیت دارد، ولی اگر در این مورد خطایی از او سر نزده باشد، به طوری که همانند دیگر داروخانه‌ها، به جای داروی نایاب، دارویی را تحویل دهد که هم از دید علمی هم فرمول و هم اثر داروی تجویز شده باشد و هم عرف پزشکان و داروخانه‌ها به کرات بدان عمل کنند، مسئولیتی نخواهد داشت، زیرا اگر داروخانه دیگری نیز به جای او بود، همان کار را می‌کرد. به هنگامی که داروخانه متعارف عمل می‌کند، خطایی از او سر نزده و تبعاً هیچ رابطه سببیتی بین فعل او (فروش داروی جایگزین) و ضرر وارده وجود ندارد، بلکه در این حالت بیشتر احتمال خطای پزشک می‌رود، زیرا او می‌تواند با لحاظ نایاب بودن داروی تجویز شده، داروخانه را از تحویل داروی جایگزین منع کند» (۷).

۴-۱. **خطا در قرائت نسخه پزشک:** این خطا در واقع سنگین‌ترین خطای داروخانه است. «داروخانه به علت کمی

علمی، مگر اینکه خود پزشک صریحاً این حق را به داروخانه اعطا کرده باشد. او زمانی می‌تواند بدون تصریح پزشک داروی دیگر را تحویل دهد که ضرورت و نفع بیمار آن را اقتضا کند و پزشک نیز او را از این حق منع نکرده باشد.

قانونگذار فرانسوی اعمال این حق را به صلاحدید خود داروخانه گذاشته است که در صورت ضرورت و نفع بیمار، داروی دیگری را به جای دارو تجویز شده تحویل دهد. این قید را (ضرورت و نفع بیمار) نباید تفسیر وسیع کرد؛ داروفروش به هیچ وجه پزشکی نمی‌کند و به تشخیص بیماری و درمان آن نمی‌پردازد. او صرفاً این حق را دارد که مفاد نسخه را عملی سازد نه بیشتر. اگر نفع بیمار مقتضی درمان دیگری است، باید پزشک بدان بپردازد. با این تفسیر، باید گفت که قید «نفع بیمار» را نیز باید در محدوده «ضرورت» تفسیر کرد؛ نفع بیمار نیز باید در سطح ضرورت باشد، و الا به بهانه نفع بیمار، نمی‌توان به جایگزینی داروی تجویز شده مبادرت کرد، لذا تنها معیار جایگزینی عبارت است از «ضرورت نفع بیمار» یکی از مصادیق ضرورت که خیلی راجح است، عبارت است از نایاب بودن داروی تجویز شده در این حالت، داروخانه مجاز است که به جای آن، داروی مشابه و هم اثر دیگری را به بیمار تحویل دهد. قوانینی که درصدد حمایت از مصرف‌کنندگان هستند و بر مبنای حمایت گذاشته می‌شوند، شرط دیگری را نیز می‌افزایند؛ داروفروش زمانی از این حق برخوردار است که داروی جایگزین شده از بعد قیمت گران‌تر از داروی تجویز شده نباشد (۵).

مسئولیت ناشی از جایگزینی دارو و تجویز داروی مشابهت مبتنی بر نظریه تقصیر است. در برخی مواقع، داروفروش به علت کمی دانش و علم از قرائت نسخه یا از پیدا کردن دارویی که مطابق تجویز پزشک است، عاجز می‌ماند و دارویی را به بیمار تحویل می‌دهد که تجویز نشده یا مطالبه نشده است. در این حالت داروفروش مرتکب خطا شده است. این تقصیر چه بسا که نه در مرحله عرضه دارو به بیمار، بلکه در مرحله خرید دارو از شرکت توزیع کننده و تحویل گرفتن آن نیز صورت گیرد. رویه قضایی در این حالت بیشتر به مسئول نگاشتن

که داروخانه متعاقب تحویل دارو به بیمار، متوجه اشتباه خود، در اصل دارو یا در ذکر میزان مصرف شود. در این صورت اگر آدرس بیمار در روی نسخه قید شده باشد، توسط خود داروفروش والا از طریق تماس با پزشک تجویزکننده، بلافاصله بیمار را از اشتباهات و خطای صورت گرفته مطلع می‌سازند (۱۰).

داروخانه مکلف است که نسخه ارائه شده را مورد کنترل قرار دهد. او باید از این امر یقین حاصل کند که پزشک معتبر و مجاز این نسخه را صادر کرده است. «معمولاً این امر را از امضا و شماره نظام پزشکی که بر روی نسخه مهر شده است، معلوم می‌شود. نیز او باید این نکته را بررسی کند که اولاً نسخه برای اولین بار ارائه می‌شود و هیچ دارویی به استناد آن گرفته نشده است؛ ثانیاً از تاریخ صدور نسخه، مدت زیادی نمی‌گذرد. این مدت معمولاً به تبع تفاوت داروجات فرق می‌کند و وزارت بهداشت آن را به اطلاع داروخانه‌ها می‌رساند. نیز او مکلف است که نام بیمار را کنترل کند و در صورتی که خریدار دارو ولی یا وکیل بیمار باشد، به طور متعارف از آن نیز سؤال کند» (۱۱).

ایالات متحده آمریکا یکی از کشورهای است که با به خدمت گرفتن تکنولوژی، بهتر توانسته مشکل کنترل نسخه را حل کند؛ در اکثر ایالت‌ها، پزشکان مکلف هستند تمامی تجویزهای خود را با تمامی مشخصات، به مدت یک هفته در آدرس اینترنتی خود به نمایش بگذارند (۱۲)، تا داروخانه‌ها در صورت تردید در صحت و اصالت نسخه ارائه شده، به آدرس اینترنتی مذکور در روی نسخه مراجعه کرده و مشکل موجود را حل کند، ولی نباید غافل ماند که بررسی و کنترل داروخانه شکلی و ظاهری است؛ او مثل پلیس یا قاضی تکلیفی در حصول یقین از اینکه هیچ خدشه‌ای در نسخه ارائه شده صورت نگرفته، ندارد. بلکه متعهد است که طبق عرف داروخانه، نام، مهر و شماره نظام پزشکی پزشک تجویزکننده را ملاحظه کند، لذا اگر نسخه ارائه شده، چنان جعل شده باشد که نگاه متعارف قادر به کشف آن نباشد، مسئولیتی بر داروخانه نیست. چنانچه کسی، برای اینکه بتوانند داروی لازم برای ارتکاب جرم (بی‌هوش کردن قربانی) را به دست آورد، به جعل نسخه‌ای

دانش و علم از قرائت نسخه یا از پیدا کردن دارویی که مطابق تجویز پزشک است، عاجز می‌ماند و دارویی را به بیمار تحویل می‌دهد که تجویز نشده یا مطالبه نشده است. در این حالت داروخانه مرتکب خطای سنگین شده است. این تقصیر چه بسا که نه در مرحله عرضه دارو به بیمار، بلکه در مرحله خرید دارو از شرکت توزیع کننده و تحویل گرفتن آن نیز صورت گیرد. رویه قضایی در این حالت بیشتر به مسئول نگاشتن داروخانه متمایل است تا توزیع کننده دارو، زیرا اگرچه توزیع کننده نیز دارویی را به داروخانه تحویل داده که غیر از داروی خواسته شده بوده است، ولی از آنجا که فروشنده حرفه‌ای بوده و می‌توانسته با اعمال دقت لازم، جلوی خطا را بگیرد باید او را سبب اصلی زیان شمرد و به مسئولیت او حکم کرد. وانگهی در صورت مقایسه خطای توزیع کننده و داروخانه سبب اصلی زیان محسوب می‌شود» (۸). از دیدگاه نویسندگان داروخانه نسبت به محتوی داروهای که بسته بندی شده فروخته می‌شوند، مسئولیت ندارد. در رابطه با این نوع داروها، صرفاً می‌توان به خطای داروخانه در محافظت مناسب آن‌ها و مطابق شرایطی که سازنده اطلاع داده است، متمسک شد.

«معمولاً پزشک با لحاظ وضعیت بیمار مصرف میزان دارو را قید می‌کند، ولی در برخی موارد یا به علت ذکر میزان مصرف به طور علمی و حرفه‌ای در روی دارو و یا کلاً به دلیل آزاد و غیر تجویزی بودن دارو، این تکلیف به عهده داروفروش قرار می‌گیرد. تکلیف داروخانه زمانی شدت می‌یابد که مصرف کننده نوزاد یا کودک باشد، لذا اگر دارویی که مصرف کننده‌اش نوزاد است، به جای یک میلی گرم، ده میلی گرم (مصرف بزرگسالان داده شود و موجب تشنج نوزاد گردد، فروشنده خطاکار تلقی خواهد شد» (۹)، گرچه پزشک میزان مصرف را قید نکرده باشد، زیرا او باید این امر را ملاحظه کند که ظرفیت نوزاد خیلی پایین تر از بزرگسالان است. رویه مطلوبی که در برخی کشورها، خصوصاً ایالات متحده و کانادا اجباری است، عبارت است از تنظیم تجویزنامه پزشک در دو نسخه و نگهداری یکی از آن‌ها در داروخانه. با این هدف که اولاً سندی از داروجات تحویل داده شده در داروخانه نیز باقی باشد، تا به هنگام تحقیقات و کارشناسی مورد استفاده قرار گیرد؛ ثانیاً، چه بسا

کالای معیوب نقش دارند، ممکن است نسبت به مصرف‌کننده مسئولیت تضامنی داشته و متعاقباً مسئولیت تضامنی را در میان خودشان توزیع کنند، در نظام‌های حقوقی اتحادیه اروپا و بریتانیا معافیت فروشندگان از مسئولیت در میان زنجیره فوق‌الذکر راه فرار از مسئولیت را برای تولیدکننده، واردکننده و یا توزیع‌کننده کالای معیوب باز می‌گذارد، زیرا آن‌ها قادر خواهند بود تقصیر را به فروشنده خرد و کلان منتقل کرده عملاً فرایند جبران خسارت مصرف‌کننده را با کندی و اختلال مواجه سازند (۱۵).

به نظر می‌رسد مسئولیت مسئول فنی داروخانه بر اساس نظریه مسئولیت محض قابل تبیین است، زیرا در «مسئولیت محض» ضمان چهره حمایتی دارد تا هیچ حق قابل احترامی از بین نرود. در این نوع مسئولیت فرد عامل زیان در هر صورت ضامن است و نیازی به اثبات تقصیر وی نیست، بلکه حتی بی‌تقصیری او نیز برای فرار از جبران خسارت کافی نخواهد بود. مطابق نظریه مسئولیت محض: ۱- زیان‌دیده از اثبات تقصیر عامل زیان معاف است؛ ۲- زیان‌دیده باید وجود رابطه سببیت بین عمل فاعل و خسارات را اثبات کند؛ ۳- عامل حادثه فقط در صورتی که اثبات کند، حادثه در اثر قوه قهریه و عامل خارجی رخ داده از مسئولیت معاف خواهد شد؛ ۴- ورود ضرر کافی می‌باشد برای تحقق مسئولیت. در اینجا واردکننده زیان باید ضرر را تحمل کند، مگر اینکه ضرر مستند به تقصیر زیان‌دیده باشد (۱۶). از طرفی مسئولی فنی در هر حال مسئول اقدامات سایر کارکنان داروخانه می‌باشد و حتی واگذاری بخشی از وظایف مسئول فنی به دیگر دکترهای داروساز یا داروشناس، مسئولیت او را از بین نمی‌برد.

حمایت از مصرف‌کنندگان نیز ذهن را به سوی مسئولیت محض مسئول فنی سوق می‌دهد؛ اگر مسئول فنی بتواند با اثبات احتیاط خودش و آنچه در توانش بوده، از خسارت وارده به تبع اقدامات کارکنانش بری شود، موجب سردرگمی و بلاتکلیفی زیان‌دیدگان خواهد شد و آن‌ها را به شخص ثالثی ارجاع خواهد داد که یافتنش بین کارکنان متعدد و اثبات تقصیرش سخت است. باید گفت که مسئولیت محض مسئول

مبادرت کرده و از آن طریق داروی مورد نیاز خود را از داروخانه تهیه نماید، چنانچه دادگاه با لحاظ این نکته که جعل صورت‌گرفته به هیچ‌وجه با نگاه متعارف و با چشم غیر مسلح، قابل کشف نبوده است، حکم کند که هیچ خطایی از جانب داروخانه صورت نگرفته است، او از هر دو مسئولیت کیفری و مدنی تبرئه می‌گردد (۱۳).

۲. مبنای مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه:

در دنیای امروز بهترین راه‌حل برای حمایت از مصرف‌کننده داروشناختن مسئولیت محض برای تولیدکننده و توزیع‌کننده در قبال زیان‌دیده است. مسئولیت محض ایرادات مذکور برای سایر تئوری‌ها را ندارد، چراکه این نظریه بدون نیاز به اثبات تقصیر یا سهل‌انگاری، مسئولیت علی‌الاطلاق را بر تولیدکنندگان کالاهای معیوب تحمیل می‌کند (۱۴). در این تئوری تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو باید آن را طوری تولید و توزیع کنند که خریدار بتواند بدون اینکه خطر نامتعارفی از ناحیه آن او را تهدید کند، از دارو استفاده نماید. در این تئوری مسئولیت و تکلیف تولید و توزیع دارو ریشه قانونی دارد. در این تئوری مصرف‌کننده باید ثابت کند رابطه سببیت بین ضرر و عیب دارو وجود دارد، چون ممکن است عامل ضرر در نتیجه عیب یا خطر دارو، یک یا چند عامل باشد، مثل اینکه هم تولیدکننده و هم توزیع‌کننده عامل ورود ضرر باشند یا عامل ورود ضرر محصور بین چند نفر، ولی قابل تشخیص برای زیان‌دیده نباشد. پس پذیرفتن مسئولیت محض تضامنی برای کلیه تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان در قبال مصرف‌کننده ضعیف و رهانیدن وی از بار اثبات راه حل مناسبی به نظر می‌رسد. رابطه سببیت در میان عرضه‌کنندگان متعهد بهترین راه برای حفظ حقوق وی است. پس همین‌که معلوم شود زیان وارده و عامل زیانبار و رابطه سببیت منحصرأ بین چند عرضه‌کننده است، کافی است و عرضه‌کنندگان باید ثابت نمایند که در ایجاد ضرر دخیل نمی‌باشند. با پذیرش این تئوری زیان‌دیده می‌تواند علیه هر یک از تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان دارو اقامه دعوا کند. برخلاف نظام حقوقی امریکا که تمام کسانی که در زنجیره تولید و توزیع و فروش

فنی داروخانه معنای دیگری دارد؛ مقنن تعهدات و تکالیف متعددی را بر عهده داروخانه نهاده است و خواستار اجرای دقیق و قانونی آن‌ها شده است. آنچه مهم و ملاک است، عبارت است از تحقق آن تکالیف. منتها با این خصوصیت که تحقق این تکالیف، از مسئول فنی خواسته می‌شود، لذا باید گفت که مسئولیت مسئول فنی داروخانه بر خطای مؤسسه مبتنی است. در تحلیل این مبنا می‌توان گفت که مقنن تعهد به مراقبت و سرپرستی محض را بر عهده مسئول فنی داروخانه گذاشته است (۱۰).

با طرح تا یک مثال، تلاش می‌شود تفاوت مبنای مذکور در ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی و مبنایی که ما از تلفیق حکم قانون مسئولیت مدنی و مقررات خاص دارویی و بهداشتی به دست آوردیم، واضح شود: مسئول فنی داروخانه به تبعیت از دستور وزارت بهداشت در رابطه با خودداری از عرضه ویژه، آن دارو را از قفسه‌های داروخانه جمع کرده و به انبار می‌برد تا در وقت مقتضی به شرکت توزیع‌کننده برگردانده شود. نیز دستور وزارت بهداشت را به کارکنان خود گوشزد می‌کند، ولی یکی از کارکنان در غیاب مسئول فنی مقداری از آن دارو را به بیمار تحویل می‌دهد و در اثر مصرف آن به بیمار آسیب می‌رسد. اگر ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی را مبنای مسئولیت مسئول فنی بدانیم، او با اثبات اعمال احتیاط لازم و اطلاع‌دادن به کارکنان، از مسئولیت معاف خواهد شد و مصرف‌کننده متضرر باید سراغ کارمند خاطی را بگیرد، ولی اگر مسئولیت مبتنی بر خطای مؤسسه را اعمال کنیم، مسئول فنی باید خسارت قربانی را جبران کند، البته خودش نیز می‌تواند به کارکن خاطی مؤسسه رجوع کند (۱۷). مصلحت مصرف‌کنندگان و تقنین به شیوه حقوق مصرف، «مسئولیت مبتنی بر خطای مؤسسه» را ترجیح می‌دهد. مسئولیتی که از یک طرف بر خطای مصرف‌کننده نیست تا مصرف‌کننده را در اثبات تقصیر عاجز گذارد. آنچه از مصرف‌کننده خواسته می‌شود، اثبات خطای مؤسسه است، امری که با وجود نسخه و داروهای تحویل‌داده‌شده چندان سخت نیست. از طرف دیگر مطلق نیز نیست تا بر مسئول فنی اجحاف شود. او می‌تواند به کارکن خاطی مراجعه کند و مسئولیت صوری و امدادی خود را به او

انتقال دهد، اگرچه در پیشینه تاریخی حقوق ما سابقه‌ای از مسئولیت محض وجود ندارد، ولی امروز این تئوری با واقعیت‌ها منطبق است و باید آن را اعمال کرد. نکته دیگر اینکه در این تئوری معیار عیب و خطر دارو است نه تقصیر یا فعل زیانبار تولیدکننده یا توزیع‌کننده دارو و عیبی که موجب مسئولیت است، عیبی است که در روند ابداع یا تولید یا توزیع دارو وجود داشته باشد. همچنین شناخت مسئولیت محض برای عرضه‌کنندگان دارو به این معنا نیست که تولیدکننده یا توزیع‌کننده در قبال زیان‌دیدگان کالا تسلیم گردد و امکان هر نوع دفاعی از آن‌ها سلب شود، بلکه می‌تواند ایمنی داروی خود را ثابت کند و اثبات نماید که خسارت وارده از اقدام خود زیان‌دیده بوده است که آن‌ها نسبت به اعمال او هیچ مسئولیتی ندارند، جالب است بدانیم که مطالعات تطبیقی نشان می‌دهد که دو نظام حقوقی اتحادیه اروپا و آمریکا جبران خسارت وارده بر مصرف‌کننده را بر اساس اصل مسئولیت مطلق پذیرفته‌اند. بر اساس اصل مزبور مصرف‌کنندگان ملزم نیستند جهت مسئول شناختن تولیدکنندگان تقصیر یا سهل‌انگاری آنان را اثبات کنند، مصرف‌کننده بدون نیاز به اثبات بی‌احتیاطی یا سهل‌انگاری بایستی اثبات کند که در زمانی که کالا در کارخانه تولیدشده عیب در آن وجود داشته و خسارت وارده بر وی ناشی از عیب مزبور باشد. موضوع حمایت از مصرف‌کننده بیشتر از آنکه به تفاوت در نظام‌های حقوقی مربوط باشد، به ساختارها و رویکردهای قضایی و اجتماعی و اقتصادی هر جامعه مربوط می‌شود. ایالات متحده آمریکا به عنوان بستر پیدایش اصل مسئولیت کالای تولیدی در جهان معاصر، مسئولیت تولید کالای معیوب را بر اساس نظریه حقوقی مسئولیت مطلق مقرر می‌دارد، بدون اینکه نیازی به اثبات تقصیر تولیدکننده، واردکننده و توزیع‌کننده یا فروشنده باشد (۶). در ایران مسئولیت مبتنی بر تقصیر در این مسأله مورد قبول محاکم است. به این معنا که چنانچه تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو در تولید کالای خود تقصیر کرده باشند، مسئول هستند.

معنای بر عهده‌گرفتن مالی است که بر ذمه دیگری است. به تعبیر دیگر ضمان، التزام به پرداخت دین ثابت دیگری از طرف شخص غیر مدیون به آن شخص است. متعهد را ضامن، صاحب مال (طلبکار) را مضمون‌له و مدیون اصلی را مضمون‌عنه می‌گویند (۱۹).

با توجه به تعریف مسئولیت مدنی که عبارت است از تعهد و الزام شخص به جبران زیان وارده به دیگری چه زیان وارده در اثر عمل خود شخص یا اشخاص وابسته به او یا ناشی از اشیا و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد، بر همین اساس داروسازان نیز به علت اشتباه در دادن داروهای فاسد یا سمی و یا اشتباه‌کردن در ترکیب داروها در مقابل بیماران، مسئولیت مدنی دارند. از این حیث نه‌تنها اعمال اشتباه‌آمیز داروساز، بلکه خطا و اشتباه تهیه‌کنندگان دارو که تحت نظر او کار می‌کنند، نیز موجب مسئولیت مدنی در مقابل اشخاص زیان‌دیده می‌شود. به همین دلیل در همه کشورهای دنیا به داروساز شاغل در داروخانه، داروساز مسئول اطلاق می‌شود.

واقعیت این است که تحمیل مسئولیت بر داروخانه‌ها به عنوان عمده‌ترین عرضه‌کنندگان حرفه‌ای فرآورده‌های دارویی و نیز پزشکان در تجویز و استفاده از فرآورده‌های دارویی بایستی تنها مبتنی بر اثبات قصور فاحش و سنگین باشد و خطاهای کوچک و قابل اغماض را نباید مبنای الزام به جبران خسارت قرار دهیم (۲۰). در تحمیل مسئولیت بدون تقصیر بر تولیدکننده فرآورده‌های دارویی نیز بایستی بسیار بااحتیاط رفتار نمود، چراکه نتیجه حاصل از تحمیل مسئولیت شدید بر تولیدکننده این نوع کالا، بدون حمایت اولیه از او و وجود نظام بیمه‌ای قوی و در نتیجه ورشکستگی تولیدکننده و یا کاهش تولید این کالا، عواقب فاجعه‌بار و جبران‌ناپذیر در جامعه‌ای مانند ایران دارد.

۳-۲. رابطه سببیت: رکن سوم مسئولیت مدنی تسبیب است، یعنی ضرر واردشده باید ناشی از فعل زیانبار فرد باشد، مثلاً اگر داروفروشی دارویی را که تاریخ مصرف آن گذشته بفروشد و مصرف‌کننده در اثر استعمال بیمار شود، عرف بین وقوع ضرر و عمل فروش رابطه سببیت دانسته، بار اثبات رابطه

۳. شرایط تحقق مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان: شرایط تحقق مسئولیت مدنی داروخانه و مسئول فنی داروخانه در قبال سلامت شهروندان عبارت است از:

۳-۱. وجود ضرر: ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی مقرر می‌دارد: «هر کس بدون مجوز قانونی، عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتي و یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده، لطمه‌ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می‌باشد.» از آنجایی که دارو به عنوان یکی از مهم‌ترین اجزای فرایند تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌ها به کار می‌رود. بنابراین خدمات ارائه‌شده دارویی نیز همواره جز لاینفک خدمات درمانی محسوب می‌شوند (۱۸). بر اساس ماده ۲ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی، امور فنی داروخانه‌ها باید به وسیله کسانی که بنام مسئول فنی معرفی شده‌اند، انجام گیرد و بر اساس ماده ۱ همین قانون ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر داروخانه می‌بایست با اجازه و اخذ پروانه مخصوص از وزارت بهداشت و درمان باشد. برای هر داروخانه به عنوان یک مؤسسه پزشکی، دو پروانه مجزای تأسیس و مسئولیت فنی صادر می‌گردد و وزارت بهداشت و درمان به عنوان مرجع تعریف‌کننده خدمات مکلف است به منظور ارائه خدمات صحیح پزشکی دستورالعمل‌های لازم و ضوابط نظارت فنی را تدوین نماید. بر این اساس و مطابق ماده واحده قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی، آیین‌نامه‌ها و ضوابط و شرح وظایف مؤسسين و مسئولین فنی داروخانه‌ها تدوین گردیده است، به طوری که مطابق مواد ۲۵ و ۲۶ آیین‌نامه داروخانه‌ها، مسئولین فنی عهده‌دار وظایف حرفه‌ای و نظارتی می‌باشند. بنابراین مسئولیت حرفه‌ای داروسازان ارائه‌کننده این خدمات تا جایی است که هرگونه تخلف و اشتباه که سلامت بیمار را به مخاطره اندازد، می‌تواند مجازات قضایی در پی داشته باشد و از این رو است که رابطه بین حق و تکلیف امری بدیهی و قانونی می‌باشد (۱). ضامن به

صدمات گاهاً موجب مرگ بیمار نیز می‌گردد. از این جهت این حق برای بیمار وجود دارد علاوه بر اینکه از نظر انتظامی این تخلف را به اثبات می‌رساند، از نظر کیفی و حقوقی نیز اقدام به دریافت دیه و خسارت‌هایی که پزشک در اثر صدور نسخه اشتباه بدون در نظر گرفتن شرایط بیمار و اصول علمی صادر نموده است را نیز مطالبه نماید. کمیسیون تخلفات پزشکی برای تشخیص این امر که آسیب حاصله در نتیجه چه امری بوده است، کلیه اعمال پزشک را از قبیل تشخیص اشتباه و تجویز داروی نامناسب و خطای پزشک در نسخه‌نویسی را مورد بررسی قرار می‌دهد.

زوال رابطه سببیت در چند مورد قابل تصور است:

- فعل شخص زیان‌دیده: در جایی است که تقصیر شخص زیان‌دیده به عنوان یکی از علل باعث ورود خسارت می‌گردد. تقصیر شخص زیان‌دیده به عنوان نزدیک‌ترین سبب، رابطه سببیت بین سایر اسباب را از بین می‌برد. در جایی که خسارت به زیان‌دیده، هم ناشی از فعل عامل زیانبار و هم از تقصیر زیان‌دیده بوده است، باید قائل به تقسیم مسئولیت شد. برای مثال اگر استعمال نامتعارف یک دارو توسط شخص بیمار موجب صدمات جسمانی دیگری برای او شود، به لحاظ اینکه خود بدون توجه به مقدار مصرف دارو آن را مصرف کرده باشد، باید شخص زیان‌دیده را عامل خسارت بدانیم، اما اگر تولیدکننده و توزیع‌کننده نیز در دادن هشدارها در مقدار مصرف دارو تقصیر داشته باشد، این تقصیر تولیدکننده، با تقصیر مصرف‌کننده به عنوان خطای مشترک قابل بررسی خواهد بود. داروخانه‌ها علاوه بر توزیع دارو در موارد بسیاری مجاز به تولید داروهای خاصی نیز هستند. بر اساس تبصره ۳ ماده ۱۱ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ داروساز مسئول فنی داروخانه، می‌تواند داروهای دستوری تجویز شده در نسخه پزشک را بسازد و نیز داروهایی که ساخت آن‌ها از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در داروخانه مجاز است، بسازد. در این موارد اگر ثابت شود که داروی تولیدشده دارای عیب است، مسئولیت مدنی بر عهده دکتر داروساز خواهد بود و چنانچه مشخص شود که تحویل دارو اشتباه بوده، دکتر

سببیت بر عهده خواهان است. از آنجا که معیار خاصی برای امکان انتساب ضرر به تولیدکننده و توزیع‌کننده وجود ندارد، داوری می‌تواند با توجه به قرائن و اوضاع و احوال در کشف موضوع بکوشد، مثلاً اگر مصرف‌کننده داروی سر بسته‌ای را از داروخانه تهیه کند، چون آن‌ها دخل و تصرفی در دارو نمی‌کنند، در اینجا ایجاد ضرر به داروخانه منسوب نمی‌باشد (۲۱)، مگر اینکه به دلایلی مانند نگهداری دارو به زمان بیش از حد در داروخانه که مدت مصرف دارو منقضی شود، بتوان تولیدکننده و توزیع‌کننده را معاف نمود. کافی نیست که داروخانه اشتباه کند و بیمار متضرر شود، بلکه باید این ضرر نتیجه اشتباه باشد، یعنی باید رابطه سببی بین اشتباه داروخانه و ضرری که اتفاق می‌افتد، وجود داشته باشد (۲۲). اثبات رابطه سببیت در این خصوص بسیار دشوار است، به خصوص با توجه به طبیعت پیچیده انسان. همان‌گونه که تغییر و تحولات در روند بیماری انسان بسیار پیچیده است و هنوز بسیاری از پزشکان و ارباب فن در این حوزه متحیر هستند، به همین دلیل اثبات این رابطه بسیار دشوار است. مضاف بر اینکه مشکلات دیگری نیز وجود دارد، چراکه ممکن است عوامل دیگری منجر به مرگ مریض شده باشد، مانند اشتباه پزشک یا اشتباه خود بیمار در استفاده از دارو. خطای پزشکی در نسخه‌نویسی یا اشتباه پزشک در نوشتن نسخه به اشکال مختلف قابل تحقق است و این اشتباه یا خطا گاهی اوقات ممکن است موجب فوت بیمار نیز گردد. اشتباهات یا خطاهایی که ممکن است از سوی پزشکان به وقوع بپیوندد، اشکال مختلفی دارد، مانند اشتباه در نوشتن نام دارو، اشتباه در نوشتن نوع مصرف دارو اعم از تزریق عضلانی، وریدی یا زیر جلدی یا مصرف خوراکی، اشتباه در نوشتن مقدار دارو، نوشتن دارو با خط بد که موجب ناخوانا بودن و اشتباه مسئول تحویل دارو گردد، اشتباه در تعیین ساعت مصرف دارو. خطای پزشک در نسخه‌نویسی مطابق با ماده ۲۲ آیین‌نامه انتظامی پزشکان تخلف محسوب می‌شود و در عین حال اگر صدور نسخه اشتباه سبب به وجود آمدن نقصی در بیمار گردد، قابل پیگیری کیفی نیز می‌باشد، چراکه ممکن است فعل پزشک در صدور نسخه اشتباه باعث صدماتی جبران‌ناپذیر به بیمار گردد و این

مسئولیت او باشد (۲۳). باید توجه داشت که عیب مواد اولیه در هنگام تولید دارو با تقصیر کارکنان متعهد، قوه قاهره به شمار نمی‌آید، هرچند که غیر قابل پیش‌بینی و غیر قابل دفع برای کارخانه تولیدکننده دارو باشد، زیرا مسئولیت تهیه مواد اولیه و نظارت بر کار کارگران به عهده او می‌باشد.

با توجه به توضیحات فوق می‌توان بیان داشت که هرگاه در بروز زیان‌های دارویی، تنها یک عامل دخالت نموده باشد (یعنی تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو)، عامل مذکور را در صورتی می‌توان مقصر و مسئول خسارات وارده تشخیص داد که رابطه سببیت بین آن عامل و زیان‌های حاصله برقرار باشد. سببیت عرفی به این معناست که بتوان گفت اگر تولیدکننده و یا توزیع‌کننده مورد نظر در زیان وارده دخالت نمی‌نمود، زیان وارده به وقوع نمی‌پیوست. بنابراین اگر دخالت یک تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو سبب ایجاد خسارت گردد و حذف آن مستلزم عدم وقوع زیان باشد، می‌توان گفت سببیت عرفی بین عامل مذکور با زیان‌های وارده وجود دارد و مسئولیت جبران خسارت به عهده عامل مذکور است. بنابراین از آنجا که بین عمل مرتکب بی‌احتیاطی (که تنها عامل دخیل در وقوع زیان است) و ورود صدمات، رابطه سببیت عرفی برقرار شده، مسئولیت جبران خسارت نیز به عهده عاملی می‌باشد که بی‌احتیاطی نموده است (۲۴). همچنین دخالت چند عامل زمانی مطرح می‌شود که بتوان با تکیه بر معیارهای موجود از میان عوامل مختلفی که دخالت آنان مورد تأیید حقوق بوده و هر شخص متعارف و معقولی ممکن است دخالت هر کدام از آنان را معقول بشناسد، به تعیین مسئول یا مسئولین حادثه پرداخت. لازم به ذکر است حقوقدانان ایران نظرات مختلفی را برای تعیین سبب مسئول در این موارد ارائه نموده‌اند. وجه اشتراک نظرات مذکور این است که در تمامی آنان، یک معیار را می‌توان برای تمامی حالات مختلف به کار بست (۲). برخی، سبب متعارف و اصلی را مسئول خسارات وارده به زیان‌دیده می‌شناسند و مسئولیت را به او منتسب می‌دانند (۳). این در حالی است که عده‌ای دیگر، بار مسئولیت را بر دوش سبب نزدیک و بی‌واسطه می‌نهند (۴). گروهی نیز برای هیچ یک از

تجویزکننده دارو دارای مسئولیت مدنی است. قانونگذار ایران در ماده ۳۶۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۷۰ صراحتاً به تأسی از فقهای امامیه حکم به تساوی مسئولیت اسباب داده بود. ماده ۳۳۶ این قانون نیز بیان‌کننده همین نظر بود. در ماده ۵۳۳ قانون مجازات جدید آمده «هرگاه دو یا چند نفر به نحو شرکت سبب وقوع جنایت یا خسارتی بر دیگری گردند، به طوری که آن جنایت یا خسارت به هر دو یا همگی مستند باشد، به طور مساوی ضامن می‌باشند.» بر حسب ظاهر ماده قانونگذار به مانند قانون سابق مسئولیت را به نحو تساوی در نظر گرفته است و می‌گوید اگر چند نفر با شرکت یکدیگر سبب ورود خسارتی بشوند، فرض بر این است که تمام عوامل در وقوع حادثه و ایجاد خسارت به طور مساوی نقش داشته‌اند. بنابراین نباید میان سهم آن‌ها از مسئولیت تمایز قائل شد. به همین ترتیب در موردی که چند نفر با انجام اعمال جداگانه سبب واحدی را فراهم می‌آورند، تمام عوامل ضامن هستند و قانونگذار همه مسببین را مسئول شناخته است؛ با دقت در مواد یادشده می‌توان نتیجه گرفت که قانونگذار در قانون مجازات اسلامی و رویه قضایی در بحث اجتماع اسباب به نحوی عرضی به نظریه تساوی تمایل دارد و آن را به عنوان یک اصل و قاعده عمومی پذیرفته است.

۱- فعل شخص ثالث: فی‌الواقع علت خارجی به معنی یک عامل غیر قابل پیش‌بینی است که می‌توان به دو صورت در تحقق زیان دخالت داشته باشد: ۱- جایی که عمل ثالث تنها عامل ورود زیان است و موجب معافیت کامل خوانده می‌گردد، مثلاً شخصی دارو را از کارخانه بزدود و پس از فاسد شدن آن‌ها را به مصرف‌کننده بفروشد، در این فرض تولیدکننده هیچ مسئولیتی نخواهد داشت؛ ۲- در برخی موارد هم اثبات دخالت ثالث توسط خوانده موجب کاهش مسئولیت او می‌شود.

۳- قوه قاهره: معافیت متعهد از پرداخت خسارت می‌گردد. مقنن در ماده ۲۲۹ ق.م. به عدم انجام تعهد در اثر حدوث قوه قاهره اشاره داشته است. برای اینکه حادثه‌ای را فورس‌ماژور بدانیم، باید دارای شرایط زیر باشد: ۱- غیر قابل دفع باشد؛ ۲- غیر قابل پیش‌بینی باشد؛ ۳- خارج از حیطه کنترل متعهد و

خسارت، به مجازات مقرر در این قانون محکوم خواهند شد.» بر این اساس چنانچه تولیدکننده دارو، داروی بدون کیفیت تولید نماید و عیب در تولید مطرح باشد و مسئول فنی بدون اطلاع از عیب دارو، دارو را به مصرف‌کننده تحویل دهد، مسئولیت متوجه تولیدکننده دارو است.

۴. خسارت ناشی از مسئولیت داروساز: «بر اساس ماده اول قانون مسئولیت مدنی، هررکس بدون مجوز قانونی، عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتي و یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده، لطمه‌ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود است. از آنجایی که دارو به عنوان یکی از مهم‌ترین اجزای فرایند تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌ها به کار می‌رود، بنابراین خدمات ارائه‌شده دارویی نیز همواره جز لاینفک خدمات درمانی محسوب می‌شوند. بر اساس ماده ۲ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی، امور فنی داروخانه‌ها باید به وسیله کسانی که به نام مسئول فنی معرفی شده‌اند، انجام گیرد» (۱۰) و بر اساس ماده ۱ همین قانون ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر داروخانه می‌بایست با اجازه و اخذ پروانه مخصوص از وزارت بهداشت و درمان باشد. برای هر داروخانه به عنوان یک مؤسسه پزشکی دو پروانه مجزای تأسیس و مسئولیت فنی صادر می‌گردد و وزارت بهداشت و درمان به عنوان مرجع تعریف‌کننده خدمات مکلف است به منظور ارائه خدمات صحیح پزشکی دستورالعمل‌های لازم و ضوابط نظارت فنی را تدوین نماید. بر این اساس و مطابق ماده واحده قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی، آیین‌نامه‌ها و ضوابط و شرح وظایف مؤسسين و مسئولین فنی داروخانه‌ها تدوین گردیده است، «به طوری که مطابق مواد ۲۵ و ۲۶ آیین‌نامه داروخانه‌ها، مسئولین فنی عهده‌دار وظایف حرفه‌ای و نظارتی می‌باشند. بنابراین مسئولیت حرفه‌ای داروسازان ارائه‌کننده این خدمات تا جایی است که هرگونه تخلف و اشتباه که سلامت بیمار را به مخاطره اندازد، می‌تواند مجازات قضایی در پی داشته باشد

نظریات مطروحه اصالتی قائل نشده و عدوان عرفی را پایه و اساس تشخیص سبب مسئول می‌شناسند (۵)، هرچند عقیده گروه اول با عدالت سازگارتر به نظر می‌رسد، اما از آنجا که این دیدگاه نیز مانند دیگر نظریات در این زمینه، معیاری دقیق و روشن برای تشخیص رابطه سببیت در حالات مختلف به دست نمی‌دهد، لازم است حالات ممکن، به دقت مطرح شود تا مشخص گردد در هر حالت، کدام یک از عوامل دخیل را باید سبب متعارف و اصلی دانست.

حالت اول: دخالت مسبب و مباشر مستقل: زمانی که تولیدکننده یا توزیع‌کننده دارو به عنوان مسبب حادثه با انجام یک فعل یا ترک فعل، زمینه‌ساز فعل زیانبار شخص بیمار شده یا زمانی که شخصی مباشر حادثه‌ای است و دیگری به دلیل ترک وظیفه، علت عرفی و مستقل همان حادثه محسوب می‌گردد (۲۳)، بین فعل زیانبار با هر یک از عوامل رابطه سببیت مستقلی برقرار است. بنابراین مسئولان ایجاد زیان به طور تضامنی مسئول جبران خسارات وارده به زیان‌دیده خواهند بود.

حالت دوم: دخالت چند مسبب مستقل: زمانی که چند تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو به طور مستقل و جدای از یکدیگر، با انجام فعل یا ترک فعل، زمینه‌ساز عرفی زیان به بیمار می‌شوند، با توجه به اینکه هر یک از عاملان عرفاً علت تامه و مستقل خسارات محسوب می‌شود، باید قائل به مسئولیت تضامنی آنان گردید، زیرا بین عمل هر یک از آنان و تنها خسارت وارده به زیان‌دیده، رابطه سببیت برقرار است. به عنوان نمونه، در حالتی که شخصی اقدام به انجام عملی غیر مجاز نموده و شخص دیگری که به عنوان ناظر بر عمل مذکور است، در وظیفه خود کوتاهی نماید، اگر زبانی به بار بیاید، به هر دو عامل انتساب می‌یابد و در نتیجه مسئولیت آنان در جبران خسارات تضامنی و کامل است (۲۱). در حقوق ایران با تصویب قانون حمایت از مصرف‌کننده ۱۱ مهرماه ۱۳۸۸ گام مثبتی در راستای حمایت از مصرف‌کننده برداشته شده است. در تبصره ماده ۲ قانون مورد اشاره آمده است: «چنانچه خسارات وارده ناشی از عیب یا عدم کیفیت باشد و عرضه‌کنندگان به آن آگاهی داشته باشند، علاوه بر جبران

و از این رو است که رابطه بین حق و تکلیف امری بدیهی و قانونی است» (۱۱).

به تبع شمول مقررات قانون کار بر داروخانه‌ها، طبق ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی، مسئولین فنی داروخانه‌ها، مسئول جبران خساراتی هستند که از طرف کارکنان یا کادرشان در حین انجام وظیفه خود در رابطه با دارو می‌شود و مکلفانند تمامی کارکنان خود را از جهت ورود خسارت به اشخاص ثالث بیمه کند (ماده ۱۳ قانون مسئولیت مدنی). «آنچه در حکم ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی قابل تأمل نشان می‌دهد، عبارت است از امکان معافیت مسئول فنی داروخانه با اثبات این امر که تمام احتیاط‌هایی که اوضاع و احوال قضیه ایجاب می‌نموده، به عمل آورده یا اینکه اگر احتیاط‌های مزبور را به عمل می‌آورده، باز هم جلوگیری از ورود زیان مقدور نمی‌بود. در واقع اعطای چنین دفاعی به کارفرمایان، حاکی از این است که ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی، نه مسئولیت محض، بلکه مسئولیت مبتنی بر فرض تقصیر را به عهده کارفرما گذاشته است، زیرا اثبات به جا آوردن تمامی احتیاط‌ها، او را از مسئولیت معاف می‌کند» (۷).

به طور کلی وظایفی به عهده مسئول فنی داروخانه می‌باشد که از جمله آن‌ها تحویل داروی سالم، بررسی عدم تداخل دارو، ارائه دستور مصرف صحیح دارو به بیمار، مشاوره صحیح، ترکیب و ارائه صحیح داروهای ساختنی به بیمار و نظارت بر حسن اجرای فعالیت افراد نسخه‌پیچ و... (۲۵). بنابراین نسخه‌پیچی، فروش دارو و مواد غیر قانونی یا ترکیب مواد برای تهیه دارو توسط اشخاص غیر متخصص از اعمال خلاف قانون و مقررات می‌باشد که در صورت ایجاد زیان مسئولیت جبران ضرر وارد شده بر عهده داروساز یا مسئول فنی داروخانه می‌باشد، در این حالت طبق قاعده اتلاف اجتماع سبب و مباشر مطرح می‌گردد، داروساز (سبب) و نسخه‌پیچ (مباشر) و در نتیجه سبب در اینجا اقوا از مباشر است و مسئولیت جبران خسارت ناشی از هرگونه نسخه پیچی با داروساز مربوطه می‌باشد. در صورتی که داروساز نسبت به دارویی که تجویز شده، عوارض و تداخل دارویی آن را بداند، موظف است با

پزشک مربوطه مشاوره نماید و در غیر این صورت، در صورتی که زبانی بر فرد رخ دهد، پزشک مربوطه و داروساز هر دو به دلیل اجتماع سبب و مباشر مقصر شناخته می‌شوند و ضامن خواهند بود و در صورتی که داروی قاچاق و غیر مجاز در داروخانه توزیع گردد، مسئولیت ناشی از ضرر و زیان نسبت به بیمار بر عهده داروساز می‌باشد و می‌توان آن را از تخلفات انضباطی محسوب نمود. بنابراین با توجه به مطالب فوق داروساز به عنوان مسئول فنی در داروخانه و ضامن جبران ضرر وارده به بیماران می‌باشد، به طور کلی مسئولیت مدنی آن‌ها به دو دسته حرفه‌ای و اخلاقی تقسیم‌بندی می‌گردد، مسئولیت حرفه‌ای آن‌ها شامل مسئولیت ناشی از نسخه‌پیچی و فرآیندهای مرتبط با تهیه، توزیع و تحویل دارو به بیماران طبق مقررات و ضوابط بهداشتی و درمانی می‌شود و حضور در داروخانه، توجه به اصالت داروها و توانایی در ترکیب داروها و بررسی عوارض و تداخل دارویی و دادن مشاوره به پزشکان و بیماران از دیگر موارد مسئولیت آن‌ها به شمار می‌آید و مسئولیت اخلاقی را می‌توان در راستای تبیین حقوق بیمار در مؤسسات دارویی و بهبود مؤلفه‌های کیفی ارائه خدمات مد نظر قرار داد و از طرف دیگر شناخت مسئولیت مدنی داروساز می‌تواند در ارتقای سلامت جامعه از طریق جلوگیری از مصرف خودسرانه دارو نیز منتهی شود.

نتیجه‌گیری

دارو مهم‌ترین فرآورده‌ای است که سلامت جامعه را تضمین می‌کند. از این رو در صورت تقصیر در حوزه دارو، درمان و سلامت می‌توان حیات یک جامعه را به خطر انداخت. از این رو مسئولیت سنگینی برای فعالان حوزه دارو بالأخص تولیدکننده، توزیع‌کننده و مسئول داروخانه متصور است. نتایج تحقیق نشان داد با توجه به تعریف مسئولیت مدنی که عبارت است از تعهد و الزام شخص به جبران زیان وارده به دیگری چه زیان و اراده در اثر عمل خود شخص یا اشخاص وابسته به او یا ناشی از اشیا و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد. بر همین اساس داروسازان نیز به علت اشتباه در دادن داروهای فاسد یاسمی و

مسئولیت ناشی از ضرر و زیان نسبت به بیمار بر عهده مسئول فنی است و علاوه بر مسئولیت مدنی، می‌توان آن را از تخلفات انضباطی محسوب نمود.

مشارکت نویسندگان

اعظم ابراهیمی: جمع‌آوری مطالب و نگارش مقاله.
نرگس رفیعی مقصودیگی: گردآوری منابع و ویرایش مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

یا اشتباه‌کردن در ترکیب داروها در مقابل بیماران، مسئولیت مدنی دارند. از این حیث نه تنها اعمال اشتباه‌آمیز داروساز، بلکه خطا و اشتباه تهیه‌کنندگان دارو که تحت نظر او کار می‌کنند، نیز موجب مسئولیت مدنی در مقابل اشخاص زیان‌دیده می‌شود. عدم ارائه اطلاعات لازم در مورد نحوه استعمال دارو، مضرات آن در صورت مصرف با داروی دیگر و هشدارهای لازم در خصوص تداخل دارویی موجبات مسئولیت هم تولیدکننده و هم توزیع‌کننده را فراهم می‌کند، چراکه در صورت عدم ارائه اطلاعات اگر به مصرف‌کننده زیانی در اثر استعمال ناصحیح دارو به علت عدم آگاهی از نحوه مصرف درست آن وارد شود با اثبات این موضوع داروخانه و مسئول فنی داروخانه مسئول خسارت وارده است، زیرا خسارت ناشی از فقدان اطلاعات حاصل شده است که اگر این اطلاعات ارائه شده بود، چنین نقصان یا فقدانی ایجاد نمی‌گردید و در اینجا مصرف‌کننده باید قصور تولیدکننده را اثبات نماید. ذکر این مطلب ضروری حائز اهمیت است که به علت تخصصی بودن فرآورده‌های دارویی، تولید و توزیع داروی فاقد اطلاعات لازم به منزله عرضه کالا فاقد کیفیت است که نه تنها یک تهدید برای سلامت عمومی است، بلکه مصداق بارز تقصیر محسوب می‌شود. در عین حال صرف احراز رابطه سببیت میان عدم ارائه اطلاعات دارو و تقصیر فاعل در این خصوص برای قصور صورت‌گرفته کفایت نکرده و باید در نتیجه این نقصان در اطلاعات، بیمار دچار صدمه شده باشد. در حالتی دیگر، چنانچه مسئول فنی داروخانه نسبت به دارویی که تجویز شده، عوارض و تداخل دارویی آن را بداند، موظف است با پزشک مربوطه مشاوره نماید و در غیر این صورت، چنانچه زیانی رخ دهد، پزشک مربوطه و دکتر داروساز هر دو به دلیل اجتماع سبب و مباشر مقصر اعلام می‌شوند که هر یک نسبت به شرح وظایف خود ضامن می‌باشند. لازم به ذکر است در مورد عوارض جانبی دارو مسئولیتی متوجه آن‌ها نیست. از طرفی داروهایی که به طور رسمی از مبادی قانونی کشور توزیع می‌شوند، اگر بعدها عوارض آن مشخص گردد، مانند مثال داروی تالومید، مسئولیتی متوجه مسئول فنی داروخانه نیست، ولی اگر داروی قاچاق و یا غیر مجاز در داروخانه توزیع گردد،

References

1. Hosseini Afsaneh M. Civil responsibility and its comparative study in Iranian and French law. Shiraz: Fourth Global Conference on Iran and World New Researches in Management, Economics, Accounting and Humanities; 2017. p.5. [Persian]
2. Mahmoud Salehi JA. The third concept and the role of insurance in the evolution of Iran's rights. Journal of Insurance Research (Sanaat-e Bimeh). 2001; 15(60): 7-35. [Persian]
3. Emami SH. Civil Rights. 27th ed. Tehran: Islamia Publications; 2013. Vol.1 p.45. [Persian]
4. Jafari Langroudi MJ. Legal terminology. 25th ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2013. p.34. [Persian]
5. Nejadfallah E. Civil liability of pharmaceutical companies for defective drugs. 1st ed. Karaj: Raham Andisheh Publications; 2017. p.45. [Persian]
6. Katouzian N. Civil law in the current legal order. 16th ed. Tehran: Mizan Publications; 2006. p.45. [Persian]
7. Yazdani A, Hosseinabadi A, Safaei H. General rules of civil liability. 1st ed. Tehran: Mizan Publications; 2008. Vol.1 p.56. [Persian]
8. Ebrahimi Larimi SN. Responsibility for producing defective goods and protecting consumers (legal analysis in the top three legal systems of the world). Law and Political Science Research Journal. 2007; 2(5): 13-54. [Persian]
9. Katouzian N. Liability due to manufacturing defects - a critical and comparative study in the balance of producer and consumer rights. 3rd ed. Tehran: Tehran University Press; 2018. p.259-258. [Persian]
10. Gholam Alizadeh Kaju M, Hasina M, Asghari M. Civil liability of the pharmacist in the pharmacy. Mashhad: Second National Conference of Islamic Sciences and Religious Research; 2019. p.4. [Persian]
11. Jafari Tabar H. Civil liability of manufacturers and sellers of goods. 1st ed. Tehran: Dadgostar Publications; 1996. p.41. [Persian]
12. Gilhooley M. Drug Preemption and the Need to Reform the FDA Consultation Process. American Journal of Law-Medicine & Ethics-Boston University School of Law. 2008; 5(34): 95-115.
13. Benson P. The basis for excluding liability for economic loss in tort law (Philosophical foundations of tort law). 1st ed. Oxford: Clarendon Press; 1995. p.10.
14. Clark J. Civil liability in motor roads. 1st ed. Oxford: Mispaced Publications; 1989. p.75.
15. Massam ADW. Product Liability the Special Problem of Medicines. Journal Managerial and Decision Economics. 1981; 2(3): 160-168.
16. Badini H. The philosophy of civil responsibility. 1st ed. Tehran: Publishing Company; 2005. p.214. [Persian]
17. Anon LNJ. Pharmaceutical & Meddical Device Law Bulletin. 1st ed. Oxford: Mispaced Publications; 2004. p.20.
18. Baronizadeh M. Comparative study of civil liability of employees in pharmacies. Tehran: The 5th National Law Conference (Civil Responsibilities Developments in Iran's Legal System); 2018. p.4. [Persian]
19. Jafari Langroudi MJ. Legal terminology. 3rd ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2017. p.34. [Persian]
20. Dibaj M. Civil liability of social security organization and pharmacy staff. Yazd: Fifth National Law Conference (Developments in Civil Liability in Iran); 2019. p.45. [Persian]
21. Dehghan M. The civic responsibility of pharmaceutical centers. 1st ed. Tehran: Katibeh-ye Novin Publications; 2019. p.36. [Persian]
22. Rahimi F, Raskati R. Civil liability for defects in the production and distribution of medicines. Journal of Modern Technologies Law. 2021; 2(3): 267-295. [Persian]
23. Ghaffar AB, Babaei D. Civil responsibility of drug manufacturers and distributors. New Law Journal. 2016; 1(1): 1-23. [Persian]
24. Hosni AR. Excellent Kurdkalai H. Examining the civil responsibility of drug manufacturers from the perspective of law. Yazd: International Conference on Fiqh, Law and Religious Studies; 2015. p.4. [Persian]
25. Bahraminejad Mughiyeh A, Arab Ahmadi F. Essay on the civil responsibility of the pharmacist in the pharmacy from the point of view of jurisprudence and law. Tehran: Young Researchers Club Publishing House; 2015. p.1-16. [Persian]