المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية دراسة مقارنة(*)

د. أحمد محمد العمر
أستاذ القانون الجزائي المساعد
كلية القانون، جامعة صحار، سلطنة عُمان

الملخص

يتناول البحث المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، ويهدف إلى معالجة إشكالية رئيسة هي: طبيعة المسؤولية عن هذا الامتناع وشروطها، ببيان موقف الفقه والقضاء والتشريع من هذه المسؤولية، وشروط قيام المسؤولية الجزائية عنه، وذلك باتباع كل من المنهج الوصفي، والتحليلي، والمقارن. وخلص البحث إلى وجود اتجاهين بشأن نوع المسؤولية التي تترتّب على الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية ورفض العلاج، ومتى يعد جريمة يعاقب عليها. أما الاتجاه الأول فإنه ينكر المسؤولية الجزائية، مكتفيا بالمسؤولية المهنية، وفرض الجزاءات التأديبية. بينما يقر الاتجاه الثاني المسؤولية الجزائية، وفرض العقاب على الممتنع.

وانتهى البحث إلى أن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لا يعد جريمة جزائية إلا بتوافر شرطين أولين، وركنين تستلزمها الطبيعة الذاتية والمميزة لهذه الجريمة. والشرطان هما: وجود مريض في حالة خطرة. وإمكان تقديم المساعدة من دون خطر. والركنان هما: ركن مادي يتمثل في صور الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية. وركن معنوي؛ يتجسد في كون الامتناع عمديًا، بثبوت اتجاه نية الطبيب الممتنع إلى رفض تقديم المساعدة، مع علمه بالخطر الذي يحدق بالمريض. وأوصى البحث بضرورة التفرقة في حكم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تبعا للحالة التي يكون عليها المريض أو المصاب، وتقييد المسؤولية الجزائية عنه، وحصرها في الحالة التي يكون فيها المريض أو المصاب في خطر يقتضي تدخلاً ضرورياً وعاجلاً، أما في غير هذه الحالة فيكون الامتناع عن العلاج، أو رفضه، مجرد مخالفة مهنية توجب المسؤولية الطبية التأديبية.

كلمات دالة: رفض العلاج، والمسؤولية الطبية، والمصاب، وحالة الخطر، والجزاءات التأديبية.

(*) تاريخ تقديم البحث: 5 أكتوبر 2021 تاريخ قبوله للنشر: 7 ديسمبر 2021

المقدمة

أولًا: موضوع البحث

يعد العمل الطبي بكل أنواعه عملاً إنسانياً بالدرجة الأولى، وأمراً ضرورياً في كل مجتمع؛ لأنه تتوقف عليه حيوات الأفراد وسلامة أجسادهم. ونظراً لأهمية هذا العمل فإن القائمين على مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة، يقع عليهم واجب بذل كل ما يستطيعون لعلاج المرضى، وتخفيف آلامهم، وإنقاذهم من المهالك التي قد تهدد أرواحهم. وهذا الواجب تفرضه المبادئ والقيم الأخلاقية التي تسود المجتمع في كل عصر، وفي مقدمها مبدأ التضامن الاجتماعي الذي يقتضي تماسك أفراد المجتمع وتكافلهم، وتقديم العون لمن يحتاج إليه، مصداقاً لما ورد في الصحيحين من حديث النعمان بن بشير، رضي الله تعالى عنه، أن رسول الله، صلى الله عليه وسلم، قال: «مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادِّهِمْ وتَرَاحُمِهِمْ وتَعَاطُفِهِمْ، مَثَلُ الجَسَدِ إذا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى له سَائِرُ الجَسَدِ بالسَّهَرِ والحُمَّى»[1]. ومن ثَم يجب على كل طبيب أن يمد يد العون لمن يحتاج إليه، وأن يبادر إلى تقديم المساعدة الطبية لمن تستدعي حالته الصحية ذلك، سواء طُلبت منه أو حتى من دون طلب، مادام المحتاج إليها بحالة تستلزم التدخل الطبي العاجل، ومادام الطبيب قادراً على تقديمها، فإذا امتنع عن تقديم المساعدة المطلوبة عُدّ مخلاً بهذا الواجب الإنساني والاجتماعي والمهني.

وفي هذا البحث سوف نناقش هذا الامتناع، ونوع المسؤولية التي تترتب على الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، والأحكام القانونية التي تحكم هذه المسألة.

ثانيًا: أهمية البحث

للبحث في الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية أهمية معتبرة، سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية؛ فمن الناحية النظرية؛ ترجع أهمية هذا البحث إلى حداثة تقنين هذه المسألة في كثير من التشريعات العربية، وقلة الاجتهادات القضائية بشأنها[2]، ما دفعني إلى

(1) أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، ط1، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء الكتب العربية، بيروت، 1991م، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم وتعاضدهم، جزء 4، ص1999، برقم: 2586؛ محمد إسماعيل البخاري الجعفي، صحيح البخاري، مراجعة: مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، بيروت، 1987م - 1407هـ، كتاب الأدب، باب رحمة الناس والبهائم، 8/ 10، برقم: 6011، بلفظ: «ترى المؤمنين في تراحمهم وتوادهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى عضو تداعى له سائر جسده بالسهر والحمى».

(2) إن قلة الأحكام القضائية الجزائية بشأن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، خاصة في الوطن العربي، تعود إلى عدة أسباب، منها: حداثة تجريم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية في بعض القوانين، وعدم نشر القرارات القضائية، أو عدم وصول المنازعات بشأن المسؤولية عن هذا الامتناع إلى القضاء؛ إما =

البحث فيه؛ لبيان أحكام المسؤولية التي تترتّب على الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وما تثيره من إشكاليات. أما من الناحية التطبيقية، فتظهر أهمية البحث في تناول أهم الأحكام القضائية التي صدرت بخصوص الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، التي تبيّن طبيعة المسؤولية الناجمة عنه، وشروط قيام هذه المسؤولية.

ثالثًا: إشكالية البحث

إن البحث في المسؤولية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية يطرح إشكالية رئيسية؛ وهي طبيعة المسؤولية الناجمة عن هذا الامتناع، وهذه الإشكالية تثير عدة تساؤلات من أهمها:

- هل تقوم أية مسؤولية على الطبيب الذي يمتنع عن تقديم المساعدة الطبية؟
- وما طبيعة المسؤولية التي تترتّب على الطبيب الذي يمتنع عن تقديم المساعدة الطبية؟
- وما الشروط المتطلبة للقول بتوافر المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية؟

رابعًا: منهج البحث

لمعالجة الإشكالية السابقة، وللإجابة عمّا تثيره من تساؤلات، سوف نتبع عدداً من المناهج؛ وهي: المنهج الوصفي، بوصف الأحكام التي تناولت الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، كما وردت في نصوص القوانين، وعرض مختلف الآراء الفقهية والاجتهادات القضائية بشأنها. وكذلك المنهج التحليلي: بتحليل النصوص القانونية والاجتهادات القضائية، لمعرفة كيفية معالجتها مسألة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية. بالإضافة إلى المنهج المقارن: بمقارنة مختلف النصوص القانونية والاجتهادات القضائية في بعض الدول، للوقوف على مدى معالجة التشريعات ذات الصلة الإشكاليات التي تثيرها مسألة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وبيان النقص أو الخلل فيها، لعلّ المشرّع يسده بتعديل لاحق.

خامساً: خطة البحث

سوف نتناول بحث الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، من خلال تقسيمه إلى المباحث الآتية: نبيّن في المبحث الأول الاتجاه الرافض للمسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم

= لتسوية الأمر إداريًا عن طريق الجهات الطبية المختصة، وإما لإحجام كثير ممن تضرروا منه عن اللجوء إلى المحاكم، لاعتقادهم الخطأ بأن ما أصابهم هو قضاء وقدر، أو أن من حق الطبيب أن يمتنع عن المعالجة، وجهلهم بوجود نصوص توجب على الطبيب تقديم المساعدة الطبية.

المساعدة الطبية. وفي المبحث الثاني نعرض الاتجاه المؤيد للمسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، على أن نتناول في المبحث الثالث البنيان القانوني لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول

الاتجاه الرافض لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

تلقي مدونات أخلاقيات الطب وقوانين ممارسة المهن الطبية واجباً عاماً على من يزاولون هذه المهن بتقديم المساعدة من أجل حماية الصحة العامة، والقيام بكل ما يلزم للدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية، وإسعاف المرضى وتخفيف معاناتهم، وهذا الواجب يصبح أكثر لزوماً إذا كان المريض يواجه خطراً وشيكاً، ويستلزم تدخلاً علاجياً ضرورياً. ومع ذلك ثمة حالات غير قليلة، يمتنع فيها المشتغلون في المهن الطبية، ولأسباب متعددة، عن تقديم العلاج أو المساعدة لمن يطلبها أو يحتاج إليها. فهل تقوم المسؤولية الجزائية بحق من امتنع عن تقديم المساعدة الطبية في جميع هذه الحالات، ومهما كانت حالة المريض الصحية؟

ثمة آراء في الفقه ترفض القول بقيام المسؤولية الجزائية للطبيب الذي يمتنع عن تقديم المساعدة الطبية، مكتفية بتقرير المسؤولية التأديبية التي تنص عليها قوانين ممارسة المهن الطبية، ومدونات أخلاقيات الطب.

ويبدو أن الفقهاء الذين تبنوا هذه الآراء قد أسسوا موقفهم على أن تشريعات كثير من الدول جاءت خالية من نصوص صريحة تقرر المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، ما يحملنا على إدراج هذه التشريعات ضمن هذا الاتجاه الرافض لتقرير المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وهو ما نفصله في المطلبين الآتيين:

المطلب الأول

الاتجاه الفقهي الرافض لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

يرى بعض الفقهاء أن مهنة الطب والمهن الصحية المساعدة، كغيرها من المهن الإنسانية، تفرض على القائمين بها التزاماً ببذل العناية الواجبة لحماية الحياة والصحة والسلامة الجسدية للأشخاص؛ فعندما يدخل الطبيب في علاقة طبية، أيًّا كان مصدرها وأيًّا كانت

طبيعتها، مع مريض في حاجة إلى المساعدة الطبية، فإن هذه العلاقة تفرض على الطبيب التزاماً بوجوب بذل العناية اللازمة للمريض، ورعايته، وعلاجه إلى أن يشفى، أو على الأقل وجوب أن يوفر له من يكفل له الرعاية اللازمة[3]. فإذا رفض الطبيب علاج المريض، أو امتنع عن تقديم المساعدة الطبية الواجبة، مهما كانت الظروف القائمة التي وُجد فيها، كطبيعة عمل الطبيب، أو مكان العمل وزمانه، فإنه بهذا الامتناع يرتكب خطأ مهنياً، يجعله في مواجهة المساءلة الطبية والقانونية. ولا يختلف الحكم السابق، سواء أكان الطبيب يعمل لحسابه الشخصي في عيادته، أم لحساب مؤسسة طبية عامة أو خاصة، وذلك لقيام علاقة طبية مباشرة بين الطبيب والمريض في الحالة الأولى، وعلاقة تعاقدية بين رب العمل والطبيب لأجل معالجة المرضى في الحالة الثانية.

ففي الحالة التي يمتنع فيها الطبيب عن معالجة المريض، يرتكب خطأ طبياً، ويجب أن يتحمل ما ينتج عن هذا الخطأ من أضرار قد تصيب المريض، كالوفاة أو تدهور حالته الصحية. فإذا دُعي طبيب من قبل مريض – في ظروف صحية يحتاج معها للتدخل العلاجي – ومع ذلك امتنع عن تلبية هذه الدعوة، وتركه دون تقديم العلاج اللازم لهذه الحالة، عُدّ الطبيب مخطئاً. ولكن هذا الخطأ لا يرتّب عليه سوى المسؤولية التأديبية؛ باعتباره خطأ مهنياً وقع من الطبيب إخلالاً بالتزاماته الأدبية والإنسانية[4]، ومخالفة لما توجبه عليه أصول المهنة، ومقتضيات الوظيفة المناطة به.

وفضلاً على المسؤولية التأديبية، قد تترتّب على الطبيب المسؤولية المدنية التقصيري[5]، شرط أن تتوافر أركانها، ومن هذه الأركان أن ينجم عن امتناع الطبيب، ورفضه تقديم العلاج، إصابة المريض بضرر يلحق سلامته الجسدية أو حياته؛ إذ إن المسؤولية المدنية رهن بتحقق ضرر يصيب المريض بناء على خطأ الطبيب، وهذا الضرر ركن أساسي في المسؤولية، وبانتفائه تنتفي المسؤولية المدنية، مهما كانت جسامة الخطأ الذي وقع من الطبيب.

كما يؤيد أنصار هذا الاتجاه مذهبهم برفض المسؤولية الجزائية عن عدم تقديم المساعدة الطبية بالقول: إن الأطباء ركيزة أساسية من ركائز استمرار المجتمع، ولا يمكن الاستغناء

(3) حسين بن عشي، جرائم الامتناع في القانون الجزائري، رسالة دكتوراه، جامعة باتنة1، الجزائر، 2016/2015، ص196و197.

(4) صالح حمليل، المسؤولية الجزائية الطبية: دراسة مقارنة، ورقة بحث مقدمة في إطار الملتقى الوطني المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة مولود معمر، تيزي وزو، الجزائر، 23 و24 يناير 2008، ص16و17.

(5) مسعود ختير، النظرية العامة لجرائم الامتناع، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2013 - 2014، ص153و154.

عن خدماتهم، ومن ثم فإن ملاحقتهم جزائياً بفرض العقاب عليهم يُعد أمراً منتقداً، على اعتبار أن كثيراً من الحالات التي صدرت فيها أحكام تقرر المسؤولية الجزائية للأطباء، وتعاقبهم على عدم انتقالهم لتقديم المساعدة الطبية للمريض أو المصاب، مع أنهم غير موجودين في مسرح الخطر، بل وتعاقبهم على عدم استعلامهم الاستعلام الكافي عن حالة المريض وظروف الخطر، وإن مثل هذه الأحكام والمسؤولية، تُعد إنذاراً مستمراً للأطباء، وتعرضهم في كل لحظة للإدانة والعقاب[6].

فالقول بالمسؤولية الجزائية للأطباء وعقابهم في حالة رفض، أو عدم تقديم المساعدة الطبية، يشكل تهديداً خطيراً لهم، ويجعلهم يعيشون في قلق مستمر ومتزايد من اتهامهم في كثير من الحالات بهذه الجريمة، في حين أن الطبيب يجب أن يتمتع بالقدر اللازم من الحرية في تقدير تدخله من عدمه، حتى يتسنى له ممارسة مهنته في مناخ تسوده الثقة والطمأنينة، ما يساعده على تقديم أحسن الخدمات لمرضاه، ومن ثم فإن الأصل أن من حق الطبيب أن يرفض أو يمتنع عن العلاج لأسباب شخصية، ما لم تكن هناك ضرورة تمنعه من ذلك، وهي حالة وجود المريض في خطر[7].

وواقع الحال أن معظم الحالات التي يُستدعى فيها الطبيب للتدخل لتقديم المساعدة لا تكون الاستغاثة من المريض نفسه، بل من شخص آخر، وهذا الأخير قد يخطئ في وصف الحالة الحقيقية للمريض، أو في تقدير الأعراض عندما ينقلها إلى الطبيب، ما دفع بعض الفقهاء إلى اقتراح استبعاد الأطباء من مجال تجريم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، والاكتفاء بفرض العقوبات التأديبية في هذه الحالة[8].

وإضافة لما سبق، يرى أنصار هذا الاتجاه أن تقرير المسؤولية التأديبية دون الملاحقة الجزائية، والاكتفاء بما تفرضه القوانين الطبية وأخلاقيات الطب من جزاءات تأديبية، تصل إلى حد منع الطبيب من ممارسة المهنة، وشطبه من جدول المشتغلين بالمهنة، كفيلة بضمان تدخل الطبيب بنفسه، وتقديم المساعدة الطبية لمن يحتاج إليها، فإن تبيّن للطبيب

(6) المرجع السابق، ص157.

(7) صالح حمليل، مرجع سابق، ص16. وهذا ما تقرره صراحة، على سبيل المثال، المادة (42) من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية الصادرة بالمرسوم التنفيذي رقم 278/92 المؤرخ في 5 من المحرم العام 1413هـ الموافق 6 يوليو 1992، والمنشور في الجريدة الرسمية، العدد 52، تاريخ 7 من المحرم 1413هـ، ص 1419.

(8) A. Toulemon, Gaz. Pal., Paris, 1953, doctr., 48, In Annick Dorsner – Dolivet, p. 329.
مُشار إليه لدى: سليمان حاج عزام، جريمة عدم مساعدة شخص في حالة الخطر في المجال الطبي، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي، تامنغست، الجزائر، العدد 07، يناير 2015، ص167.

أن وسائله أو علومه الطبية محدودة وقاصرة، بالنظر إلى حالة المريض، وجب عليه الاستعانة بطبيب آخر يكون أكثر دراية منه بالعلاج اللازم. وهذا ما دفع الأطباء في فرنسا إلى المطالبة بالاكتفاء بإحالتهم على المجالس التأديبية لمساءلتهم عن أخطائهم المهنية؛ لأن المجلس التأديبي أقدر على فهم ظروف الطبيب وتقدير موقفه، فقد يُبرأ الطبيب الممتنع أمام المجلس التأديبي، ويُدان جزائياً أمام المحاكم، ما يشكل تناقضاً صارخاً.

وهذا التناقض وقع فعلاً في إحدى القضايا في فرنسا، حيث أدين أحد الأطباء من محكمة أول درجة، لامتناعه عن مساعدة مريض مصاب باستسقاء موضعي بالرئتين، وأيدت محكمة استئناف بوردو هذه الإدانة، في قرارها الصادر في 25 أكتوبر 1955، ومع ذلك ثبتت براءة الطبيب أمام المجلس التأديبي الإقليمي لأطباء إقليم بواتييه، وكذلك أمام المجلس التأديبي الإقليمي للمجلس القومي للأطباء[9]. لكن الغرفة الجزائية لمحكمة النقض الفرنسية رفضت الاستجابة للمطالبة بالاكتفاء بالعقوبات التأديبية، وقررت في أحد أحكامها أن الأمر يُترك للمحاكم لتقرير ما إذا كان الطبيب، حين تقديره ضرورة وفائدة تدخله، قد اتبع أصول مهنته وقواعدها أم لا[10].

وأخيراً يقرر أنصار هذا الاتجاه؛ أنه لقيام المسؤولية الجزائية للطبيب عن عدم تقديم المساعدة الطبية لا بد من أن يتدخل المشرّع، ويقرر هذه المسؤولية بنص واضح وصريح؛ لأن العمل الطبي يحتاج إلى بعض الدقة والتروي لإصدار الأحكام، وإلى وضع قواعد قانونية خاصة تتلاءم معه وتنظمه[11]، ولا يجوز الاكتفاء بالنص العام في القوانين الجزائية الذي يفرض عقوبة على الامتناع عن مساعدة شخص في خطر. وإلى أن يتم هذا الأمر، فإن على المحكمة العليا – في كل دولة – أن تتولى تقييد ذلك النص العام، في محاولة منها لسد الفراغ التشريعي، مثلما فعل القضاء الفرنسي[12].

(9) مسعود ختير، مرجع سابق، ص158.

(10) Cass.crim. 31 mai 1949. Isabelle Ferrari, Le Médecin devant Le Juge Pénal, https://www.courdecassation.fr/publications_26/rapport_annuel_36/rapport_1999_91/etudes_documents_93/isabelle_ferrari_5792.html, Consulté le: 04/08/2021.

(11) عفيفة زايدي، جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2017/2016، ص67.

(12) مسعود ختير، مرجع سابق، ص160.

المطلب الثاني
التشريعات الرافضة لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

إن الخطة التي اتبعها عدد من ، في بعض الدول، تقوم –من حيث المبدأ– على عدم تقرير المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، اكتفاء بفرض الجزاءات التأديبية الواردة في قوانين مزاولة المهن الطبية ومدونات أخلاقيات المهنة. والمشرّعون الذين يتبنون هذه الخطة هم، على سبيل المثال لا الحصر، كل من: المشرّع القطري، والمشرّع الجزائري، والمشرّع الكويتي، والمشرّع الأردني، والمشرّع السعودي.

فالمشرّع القطري في القانون رقم 2 لسنة 1983، في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان[13]، ينص بشكل جلي وصريح في المادة (23) منه على أن: الطبيب الذي يمتنع عن إسعاف مصاب، أو علاج مريض؛ يمكن أن تُفرَض عليه أحد الجزاءات التأديبية التالية: الإنذار، والإيقاف عن مزاولة مهنة الطب لمدة لا تتجاوز سنة واحدة، وسحب الترخيص من الطبيب، وشطب اسمه من جدول الأطباء. أما المشرّع التونسي، فقد سمح للطبيب، في الفصل (37) من مدونة أخلاقيات مهنة الطب[14]، برفض العلاج لأسباب مهنية أو شخصية، بشرط ضمان استمرار الرعاية، إلا في حالات الطوارئ. ونص على أن هذا الرفض قد ينطوي على مسؤوليته التأديبية الإدارية، لعدم أداء المهام الموكلة إليه؛ ولكن ليس مسؤوليته الجزائية عن الامتناع غير المشروع عن المساعدة.

ويقرر المشرّع الجزائري، في المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المؤرخ في 5 من المحرم 1413 الموافق 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب[15]، في الفقرة الأخيرة من المادة (42) منه، أنه: «يمكن للطبيب أو جراح الأسنان، مع مراعاة أحكام المادة (9) أعلاه، أن يرفض لأسباب شخصية تقديم العلاج»، علماً بأن المادة (9) من المرسوم أعلاه تلزم الطبيب أو جراح الأسنان، بتقديم المساعدة الطبية فقط في الحالة التي يكون فيها المريض مهدداً بخطر وشيك، يستدعي تدخلاً ضرورياً وعاجلاً؛ إذ جاء فيها أنه: «يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضاً يواجه خطراً وشيكاً، أو أن يتأكد من

(13) الجريدة الرسمية القطرية، العدد 1، تاريخ 1983/01/01، ص2450.
(14) الصادرة بالمرسوم رقم 93-1155 المؤرخ في 17 مايو 1993 بشأن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية التونسية، 1993، ص764.
(15) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 52، تاريخ 7 من المحرم 1413هـ، ص1419.

تقديم العلاج الضروري له». كما أنه يفهم مما جاء في الفقرة الأولى من المادة (267) من القانون الجزائري رقم 05-85 المؤرخ في 26 من جمادى الأولى 1405 هـ الموافق 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[16]، أن كل تقصير في الواجبات المحددة فيه وعدم الامتثال لآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية[17].

كما يحظر المشرّع الإماراتي في المرسوم بالقانون الاتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية[18]، في الفقرة (ب) من المادة (5) منه على الطبيب الامتناع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه. ويقضي في المادة (38) بتطبيق العقوبات التأديبية على من يخالف هذا الحظر. ولا يفرض عقوبة جزائية إلا في حالة الامتناع عن علاج المريض، أو الانقطاع عن علاجه في الحالات الطارئة، وهو ما تقرره المادة (32) منه.

وكذلك تبنى المشرّع الأردني هذه الخطة؛ إذ يستخلص بمفهوم المخالفة مما ورد في الفقرة (ب) من المادة (8) من قانون المسؤولية الطبية والصحية[19] رقم 25 لسنة 2018، أن لمزاولي المهن الطبية أو الصحية الامتناع عن تقديم الخدمة في غير الحالات الطارئة؛ حيث جاء في الفقرة المذكورة أنه: «يحظر على مقدم الخدمة ما يلي: أ- .... ب- الامتناع عن تقديم الخدمة في الحالات الطارئة، أو الانقطاع عن تقديمها في جميع الأحوال، إلا إذا خالف متلقي الخدمة التعليمات...».

وينص المشرّع السعودي في نظام مزاولة المهن الصحية[20] الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/59 بتاريخ 1426/11/14هـ في المادة (16) أنه: «للممارس الصحي، في غير الحالات الخطرة أو العاجلة، أن يعتذر عن علاج مريض لأسباب مهنية أو شخصية مقبولة».

والذي يستخلص من النصوص السابقة أن بعضها، كالقانون القطري رقم 2 لسنة 1983 في شأن مزاولة مهنتي الطب البشري وطب وجراحة الأسنان، يقرر أن امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة الطبية، سواء تمثل هذا الامتناع في عدم إسعاف مصاب، أو في عدم علاج مريض؛ لا يمكن أن يفرض عليه سوى أحد الجزاءات التأديبية التي نص

(16) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، السنة الثانية والعشرون، العدد 8، تاريخ 27 من جمادى الأولى 1405هـ، ص176.

(17) ليدية برياني، وآسيا سعيداني، أخلاقيات مهنة الطب في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016، ص52.

(18) الجريدة الرسمية لدولة الإمارات العربية المتحدة، رقم 601، ص9.

(19) الجريدة الرسمية للمملكة الأردنية، العدد 5517، تاريخ 2018/05/31، ص3420.

(20) جريدة أم القرى، العدد 4077، بتاريخ 28 من ذي القعدة 1426هـ.

عليها. في حين ذهبت النصوص الأخرى منها إلى أبعد من ذلك وقررت، كمبدأ عام وفي غير الحالات الطارئة، أنَّ من حق الطبيب أن يرفض أو يعتذر عن تقديم الخدمة الطبية أو العلاج، من دون أن تترتب عليه أية مسؤولية قانونية أو تأديبية، ما يعني أنه لا يجوز فرض أي عقاب، مهما كان نوعه، وأيًّا كانت طبيعته، على الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية؛ لأنه مما يناقض العقل والمنطق أن يمنح نصٌّ قانونيٌّ حقاً لشخص، ثم يقرر نص آخر فرض عقاب على استعمال هذا الحق.

المبحث الثاني
الاتجاه المؤيِّد لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

في مقابل الاتجاه الرافض لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، ظهر اتجاه فقهي آخر حديث يقرر هذه المسؤولية، ويعد كلّ من امتنع من مزاولي المهن الطبية عن تقديم العلاج مخلاً بالتزام عام تفرضه القوانين الطبية أو الجزائية، وتوجب عليه تقديم المساعدة الطبية لمن يحتاج إليها، ومن ثم يكون مرتكباً جريمة جزائية يستحق عنها الجزاء الجنائي الذي تقرره هذه القوانين، وتؤيد كثير من الأحكام القضائية هذا الاتجاه، كما تقرره بعض القوانين صراحة.

ونفصّل هذا الاتجاه في المطلب الأول، ثم نبيّن في المطلب الثاني تقدير الاتجاهين السابقين، ورأينا الشخصي.

المطلب الأول
تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية فقهاً وقضاءً وتشريعاً

سنتناول ذلك في الفقه أولاً، ثم في القضاء ثانياً، وفي التشريع ثالثاً، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية فقهاً

يذهب الاتجاه الغالب في الفقه إلى الاعتراف بالمسؤولية الجزائية على الطبيب الذي يمتنع عن مساعدة أو إغاثة مريض بحاجة للمساعدة الطبية لدفع الضرر عنه، وأن المسؤولية عن هذا الامتناع، وإن لم تُقرَّر بنصوص صريحة في القوانين والأنظمة، فإنها ترجع إلى الأعراف والقيم الأخلاقية والمبادئ الاجتماعية التي يعيش الشخص في ظلها؛ فمن أحجم عن فعل تفرضه عليه الأعراف والقيم والمبادئ، يكون قد أساء، ويُسأل عن الضرر الناجم عن إحجامه، وهذه المسؤولية هي الحد الذي يجعل علاقته مع غيره سليمة،

ومتوازنة، ومتميزة، ومجردة عن الأنانية، فتنزل تلك الواجبات منزلة الموجب القانوني لتستوي معه أثراً، وإن اختلفت عنه مصدراً[21].

فالطبيب الذي يمتنع عن تقديم المساعدة الطبية لمريض يحتاج إليها، يعد مسؤولاً جزائياً، ويلاحق بجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، كما هي الحال في رفض الطبيب تلبية نداء مريض استدعاه في منطقة معزولة، أو رفضه إسعاف جريح في حادث سير، أو عدم إجرائه عملية جراحية لشخص في حالة خطرة تستدعي تدخلاً جراحياً عاجلاً.

ويقيم هذا الاتجاه المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية على أساس قانوني، يستند إلى الالتزام العام الذي تقرره عادة القوانين الجزائية، وتفرض فيه على كل من يستطيع مساعدة شخص يتهدده خطر في نفسه، أن يتدخل ويقدم له ما يقيه أو يجنبه هذا الخطر، فإذا امتنع عن ذلك عُدَّ مسؤولاً، واستحق العقاب الذي تفرضه هذه القوانين؛ لأن امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة الطبية يعد إحدى صور الإخلال بالالتزام السابق، وأهم تطبيقات جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر[22].

فالأطباء يمارسون مهنة إنسانية، ويقومون بمهمة تتعلق بها إنقاذ الأرواح وإصلاح الأبدان، وهم مطالبون، بحكم وظائفهم وخبراتهم، بتقديم المساعدة للمرضى والمصابين، ولكل شخص آخر معرض للخطر، لمنع هذا الخطر وإنقاذ الشخص المعرض له من الهلاك أو الضرر المشرف عليه. ورفض الطبيب أو امتناعه بإرادته عن معالجة مريض في حاجة للعلاج، ودون مبرر من ضرورة تمنع الطبيب من ذلك أو خطر يلحق به، يجعله مرتكباً لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة، ويقع تحت طائلة العقاب المقرر لهذه الجريمة.

ثانيًا: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية قضاءً

توجد العديد من الأحكام القضائية التي تؤيد تقرير مسؤولية الطبيب الجزائية عن عدم تقديم المساعدة الطبية لمن يحتاج إليها، بوصفها أحد تطبيقات وصور جريمة عدم مساعدة شخص في خطر؛ إذ يتبيّن أن معظمها تتعلق بأطباء صدرت ضدهم أحكام بالإدانة عن عدم تقديم المساعدة الطبية[23].

(21) جمال زيد الكيلاني، المسؤولية جراء الامتناع عن تقديم الواجب العام عند الحاجة في الفقه والقانون المسمى بـ «إغاثة الملهوف»، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، (العلوم الإنسانية)، نابلس، فلسطين، المجلد 19، العدد 1، سنة 2005، ص209؛ رياض أحمد عبدالغفور، الامتناع الخاطئ عن تقديم المساعدة والمسؤولية المدنية المترتبة عليه، مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، كلية القانون، جامعة القادسية، العراق، المجلد الخامس، العدد الأول، حزيران/يونيو 2012، ص220.

(22) حسين بن عشي، مرجع سابق، ص200.

(23) محمد كامل رمضان محمد، الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة، 1408هـ/1988م، ص819.

ونكتفي هنا بذكر بعض هذه التطبيقات، على أن نشير إلى بقيتها في موضعها في المبحث الثالث، عند الحديث عن البنيان القانوني لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، منعاً للتكرار. فقد أدين أحد الأطباء في فرنسا بتهمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر؛ لرفضه الانتقال لمساعدة طفل عمره 11 شهراً، يعاني حمى شديدة وحرارته 40.7 درجة، ولا تجدي معه المضادات الحيوية ولا خافضات الحرارة، ولديه تشنجات سابقة، فضلاً على أنه ضعيف البنية، ويعاني مشكلات في المناعة، وقد استندت المحكمة في قرار الإدانة على أساس أن الحالة الخطرة التي تعرض لها الطفل كانت تقتضي التدخل السريع لمساعدته، ولم تقبل المحكمة دفاع الطبيب أنه طلب من والدي الطفل وضعه في الفراش، والاتصال بالطبيب المعالج في صباح اليوم التالي؛ وأنه قال لهما إنه لن يسافر إليهما بسبب سوء الأحوال الجوية[24].

كما قضي –في الجزائر– بإدانة طبيب بجنحة عدم تقديم المساعدة لشخص في حال خطر، وبأفعال أخرى، لتأخره عن تقديم المساعدة في الوقت المناسب، لجريحة أصيبت بحادث مروري، وبعد نقلها إلى المستشفى القريب، واستدعاء الطبيب، تأخر في الوصول، وبعد وصوله رفض علاج المريضة[25].

والذي يظهر من التطبيقين السابقين أن القضاء المقارن يذهب إلى تقرير المسؤولية الجزائية للأطباء عن عدم تقديم المساعدة الطبية؛ لأنهم يشغلون وظيفة اجتماعية، وعليهم واجبات تجاه أفراد المجتمع، وأن الإخلال بأحد هذه الواجبات، سواء أكانت مفروضة بمقتضى نص قانوني أم بمقتضى تقاليد وأعراف المهنة أو الواجبات الاجتماعية، يعد جريمة تترتب عليها مسؤولية جزائية، ويفرض العقاب عليهم.

ثالثًا: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تشريعاً

إنّ بعض المشرِّعين، كالمشرِّع العماني، يقرر قيام المسؤولية الجزائية على الطبيب، وعلى أي مزاول لمهنة طبية مساعدة، إذا امتنع عن تقديم المساعدة الطبية أو العلاج لمريض، وذلك على نطاق واسع وفي جميع الحالات، ومهما كانت حالة المريض الصحية. فقد نص المشرّع العماني –صراحة– في المادة (16) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة[26]، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2019/75، على أنه: «يحظر

(24) Cass.crim. 4 février 1998/ n° 96-81.425. https://www.dalloz.fr/documentation/Document?id=CASS_LIEUVIDE_1998-02-04_9681425.

(25) مجلس قضاء أدرار، الغرفة الجزائية، 2009/10/19، ملف رقم 00426/09، مُشار إليه لدى: مسعود ختير، مرجع سابق، ص 157.

(26) المنشور في الجريدة الرسمية، العدد 1317، بتاريخ 2019/11/11م.

على مزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة، الامتناع عن علاج المريض، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاص أي منهما، وفي هذه الحالة يجب عليه إجراء ما يلزم من الإسعافات الأولية، وإحالته إلى أقرب مؤسسة صحية...»، ثم قرر جزاء جنائياً على من يخالف هذا الحظر، ويمتنع عن تقديم العلاج لمن يحتاج إليه، وفق ما جاء في المادة (58) من القانون ذاته، وهو أن الممتنع يعاقَب بالسجن مدة لا تقل عن شهر واحد، ولا تزيد على سنة واحدة، وبغرامة لا تقل عن (500) خمسمائة ريال عماني، ولا تزيد على (1000) ألف ريال عماني، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

كما أن المشرّع العماني قد نص على جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، وذلك في المادة (226) من قانون الجزاء[27]، الصادر بالمرسوم السلطاني رقم 2018/7، التي جاء فيها أنه: «يعاقَب بالسجن مدة لا تقل عن شهر، ولا تزيد على سنة، وبغرامة لا تقل عن (100) مائة ريال عماني، ولا تزيد على (1000) ألف ريال عماني، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من امتنع عمداً عن تقديم المساعدة إلى شخص يهدده خطر في نفسه أو ماله أو عرضه، وكان الممتنع عن تقديم المساعدة قادراً عليها، ولا يخشى خطراً على نفسه من تقديمها». فهذه المادة، وإن اتسمت بالعموم والإطلاق، وتطبق على أي شخص مهما كانت صفته، فإنها تطبق على الأطباء، فهم، فضلاً على واجبهم الإنساني والأدبي، ملزمون بتقديم المساعدة الطبية وإسعاف المرضى، بمقتضى واجباتهم المهنية والوظيفية.

كما يقرر المشرّع السعودي في المادة (28) من نظام مزاولة المهن الصحية أنه: «مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد على مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين؛ كل من: 1- ...2- .. 3- ... 4- ... 5- ... 6- امتنع عن علاج مريض دون سبب مقبول»، بينما ذهب مشرعون آخرون إلى تقييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية وحصرها في حالات محدودة، وهي الحالات الطارئة، أو أن يكون المريض أو المصاب مهدداً بخطر وشيك، ويحتاج إلى علاج أو إسعاف ضروريين، ومنهم المشرّع الإماراتي في المرسوم بقانون رقم 4 لسنة 2016، بتاريخ 22 من شوال 1437هـ الموافق 2 أغسطس 2016م، بشأن المسؤولية الطبية، الذي نص في الفقرة الثانية من المادة (5) منه على أنه: «يحظر على الطبيب ما يأتي: 1... 2- الامتناع عن علاج مريض في الحالات الطارئة، أو الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال...»، ثم يقرر في المادة (32) من القانون ذاته فرض العقاب على من يخالف حكم الفقرة المذكورة، إذ جاء فيها أنه: «يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (10000) عشرة آلاف درهم، ولا تزيد على (100000) مائة ألف درهم، كل من يخالف

(27) المنشور في ملحق الجريدة الرسمية، العدد 1226، بتاريخ 2018/1/14م.

حكم المادة (5)، البندين رقمي 2 و10 من هذا المرسوم بقانون، ما لم يترتب على المخالفة المساس بسلامة جسم المريض».

المطلب الثاني

تقدير الاتجاهين السابقين والرأي الشخصي

يظهر من الاتجاهين السابقين أن مرد الاختلاف بينهما يرجع إلى الفكرة التي يُؤسَّس عليها كل منهما، فالاتجاه الأول ينطلق من نظرة تغلّب النزعة الفردية، وتقدس الحرية الشخصية، مفادها أن الإنسان لا يلتزم إلا بما أوجبه القانون عليه، فلو امتنع عن فعل لا يفرضه عليه القانون فلا خطأ عليه ولا مسؤولية. وأساس ذلك فكر المذهب الفردي الذي يحرص على حرية الإنسان، ولا يقيّدها إلا بالمدى الذي يفرضه القانون. أما الاتجاه الثاني؛ فينطلق من فكرة أخلاقية ونزعة اجتماعية، مفادهما: أن وجود الإنسان في المجتمع يفرض عليه واجبات نحو غيره من الأفراد؛ لتحقيق التضامن الاجتماعي، وأن يبذل كل ما في وسعه في سبيل تحقيق هذا التضامن، ويجب اعتباره مخطئاً ومقصراً إذا لم يقم بأداء ما عليه من واجبات، ومن ثم مؤاخذته إذا امتنع عن مد يد العون، وتقديم المساعدة لدفع الضرر والأذى عن الآخرين. ولكن حتى تترتب المسؤولية الجزائية من جراء هذا الامتناع، لا بد من سند قانوني لهذه المسؤولية، وذلك عملاً بالقاعدة التي تقرر أنه: «لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص قانوني».

ونرى أن كل اتجاه من الاتجاهين السابقين، وإن أصاب الحقيقة في جزء منها، فإنه قد جانب الصواب عندما أطلق حكماً واحداً على جميع الحالات والفرضيات التي يمكن أن تواجه المشتغلين في الطب والمهن الطبية المساعدة. فهذه الحالات قد تتباين في مدى ضرورة تقديم المساعدة الطبية، بالنظر إلى حالة المريض، ودرجة الخطورة التي تهدده، وظروف الزمان والمكان التي طُلبت فيها المساعدة الطبية. فإذا كانت حالة المريض لا تستدعي التدخل الطبي العاجل والضروري، لعدم وجود خطر يتهدده إذا تأخر هذا التدخل مثلاً، أو لوجود أكثر من طبيب يمكنه أن يقدم المساعدة، فإننا نرى في هذه الحالة وأمثالها ترجيح الاتجاه الأول، والقول بعدم تقرير المسؤولية الجزائية على الطبيب إذا رفض تقديم المساعدة الطبية أو امتنع عن علاج المريض؛ لأن التزام الطبيب إزاء المريض، في الظروف العادية، التزام أخلاقي وإنساني، فلا يلزم بقبول علاج كل من يطلب ذلك منه، إلا في نطاق محدود وفي ظروف معيّنة[28]، غير أن الحكم بعدم قيام مسؤولية

(28) صالح حمليل، مرجع سابق، ص 16.

الطبيب الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، لا يمنع من القول بأن هذا الامتناع يعد إخلالاً بالواجبات التي يفرضها قانون ممارسة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، أو قانون أخلاقيات المهن الطبية، وفي هذه الحالة يمكن الاكتفاء بفرض أحد الجزاءات التأديبية التي تنص عليها هذه القوانين، مادام هذا الرفض أو الامتناع يشكل مخالفة لأصول ممارسة المهنة وواجباتها التي تنص عليها القوانين ذات الصلة.

أما في غير الظروف العادية التي تحيط بالمريض، وهو ما يتحقق إذا كان المريض في حالة خطرة تستدعي تقديم المساعدة له بصورة سريعة وعاجلة، كما لو أن أحد الأشخاص قد أصيب إصابة جسيمة، نتيجة حادث تعرض له، أو جريمة وقعت عليه، أو كان يعاني علة مرضية خطيرة، ففي مثل هذه الحالات، نرى ترجيح الاتجاه الثاني الذي يقرر عدم جواز الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية. والقول إن الطبيب ملزم بتقديم العلاج اللازم، مادام قادراً على ذلك، من دون أن يلحق به أو بغيره أي خطر. فإذا امتنع عن تقديم المساعدة الطبية اللازمة، أو رفض علاج المريض، قامت مسؤوليته الجزائية، واستحق العقاب المقرر قانوناً لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، أو لجريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، باعتبار عدم تقديم المساعدة الطبية، أو رفض علاج مريض بحاجة ملحة للعلاج، يعد إحدى صورها.

ويمكن تأسيس هذه المسؤولية على مبدأ التكافل الاجتماعي، الذي يوجب على الطبيب أن يتعاون مع غيره من أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، ويقدم لهم المساعدة الطبية التي تستدعيها حالتهم الصحية، وامتناعه عن ذلك يصطدم مع القيم والمبادئ الأخلاقية والدينية السائدة في المجتمع، ويجعله مسيئاً ومحلاً للمساءلة القانونية. ولا بد من الإشارة إلى أن كثيراً من المشرّعين، ومنهم المشرّع العماني، قد حسم الاختلاف بين الاتجاهين السابقين، ونعتقد أن ما قرره المشرّع العماني، وكذلك المشرّع السعودي، بالنص على تجريم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية في جميع الحالات، من دون تقييدها بأن تكون المساعدة ضرورية وعاجلة لمريض في حالة حرجة أو خطرة، قد جانبه الصواب والدقة، ويمكن أن نبدي عليه الملاحظتين الآتيتين:

1- من حيث التعميم والإطلاق الوارد في المادة (16) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة العماني، والمتمثل في تجريم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية في كل صوره، ومهما كانت درجة الخطر الذي يتهدد المريض المحتاج لهذه المساعدة، وتقرير مسؤولية الطبيب الجزائية، وفرض العقاب في جميع هذه الصور. فالمنطق والعدل، من وجهة نظرنا، يقتضيان التمييز بين هذه الصور، وفقاً لدرجة

الخطورة التي تهدد المريض. فإذا كان المريض في وضع لا يتهدده خطر جسيم في حياته أو في سلامة جسده، فإن رفض الطبيب أو امتناعه عن تقديم المساعدة أو العلاج له، لا يمكن اعتباره إخلالاً بواجباته المهنية ومقتضيات وظيفته، ويُكتفى بتقرير مسؤوليته الأدبية والتأديبية فقط. أما في الحالات الأخرى التي يكون فيها المريض مهدداً بخطر جسيم، يستلزم تقديم المساعدة الطبية العاجلة له، فإن الامتناع عن تقديمها يعد جريمة تستلزم المساءلة الجزائية، وفرض العقاب المقرر قانوناً.

2- من حيث العقوبة: ففي المادة (58) من قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، نجد أن العقوبة المقررة لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تختلف عن العقوبة المقررة في المادة (226) من قانون الجزاء لجريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، وذلك لجهة الحد الأدنى للغرامة، فهي في النص الأول 500 ريال عماني، بينما في النص الثاني 100 ريال عماني. مع أن المنطق القانوني يقتضي أن تكون العقوبة في النص الثاني أشد؛ لتتلاءم مع خطورة وجسامة الخطر الذي يهدد الشخص، ومع فداحة الضرر الذي يمكن أن يترتب على الامتناع عن تقديم المساعدة له وإنقاذه.

وخلاصة ما تقدم؛ فإن رفض علاج المريض، أو الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، يعد بالدرجة الأولى مخالفة مسلكية أو مهنية، ويعدّ إخلالاً بمقتضيات ممارسة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، أو بالواجبات التي تفرضها على القائمين بها، وهذه المخالفة، من حيث المبدأ، تختلف في مضمونها وطبيعتها عن جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، الأمر الذي يقتضي معه القول: إن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لا يشكل إحدى صور هذه الجريمة وتطبيقاتها، ولا يوجب المسؤولية الجزائية، إلا استثناء، وذلك عندما يكون المريض في حالة خطرة تتطلب المساعدة الطبية العاجلة والضرورية.

والاعتراف بالمسؤولية الجزائية عن عدم تقديم المساعدة الطبية؛ باعتباره من صور جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، لا ينفي الإقرار بأن لهذه الصورة طابعها الخاص الذي يجعلها تختلف في مضمونها عن الصور الأخرى لهذه الجريمة، وهذه الخصوصية تُستمَد من البنيان القانوني الذاتي والمميز لها، وهذا ما نبينه في المبحث الآتي.

المبحث الثالث
البنيان القانوني لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

إن لكل جريمة بنياناً قانونياً يوضحه النموذج القانوني الذي يرسمه المشرّع في نص التجريم والعقاب. وتعد أركان الجريمة أول وأهم مكوّنات هذا البنيان. ولكن المشرّع قد يستلزم في بعض الجرائم توافر شروط أولية كمفترضات مسبقة، يتعيّن وجودها قبل ارتكاب الفعل المكوّن للركن المادي للجريمة. وجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية من هذه الجرائم، إذ يقصد بها أن يحجم الطبيب عن تقديم المساعدة أو الخدمة الطبية اللازمة لمن يحتاج إليها في حالات معيّنة وشروط خاصة، فيخل بواجب فرضَه عليه المشرّع، استناداً إلى العلاقة القانونية أو العقدية التي تربطه بالمريض. وبناءً عليه؛ فإن قيام جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية يستلزم توافر شروط معيّنة، تعد مفترضات أولية لا بد من وجودها وبيانها، قبل الحديث عن الأركان الخاصة التي تقوم عليها هذه الجريمة، وهو ما نوضّحه في هذا المبحث، من خلال تقسيمه إلى مطلبين، نبيّن في الأول شروط جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وفي الثاني أركان هذه الجريمة.

المطلب الأول
الشرطان الأولان لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

إنّ جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تتطلب شرطين أولين، وهما؛ أن نكون بصدد مريض في حالة خطرة، وأن يستطيع الطبيب تقديم المساعدة دون خطر، ونفصل هذين الشرطين تباعاً، وهو ما نبيّنه في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول
وجود مريض في حالة خطرة

الأصل أن التزام الطبيب إزاء مريضة هو التزام أدبي إنساني قبل كل شيء، فلا يوجد، من حيث المبدأ، أي التزام قانوني على الطبيب بقبول علاج كل من يطلب منه ذلك، فهذا

الالتزام محدّد بنطاق معيّن، وفي ظروف معيّنة. لكن هذا الأصل ينتفي، ويرد عليه استثناء، وهو عندما يكون المريض في حالة خطرة، تستلزم التدخل العاجل لإنقاذه[29].

ومن ثم، فلا تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الممتنع عن تقديم المساعدة، إلا إذا كان المريض إزاء خطر ثابت حالّ أو وشيك الوقوع، ويستلزم تدخلاً عاجلاً من الطبيب لتقديم المساعدة المناسبة، بصرف النظر عما سيؤول إليه هذا الخطر مستقبلاً. فجريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر هي جريمة شكلية، يكتفي المشرّع، لقيام الركن المادي لها، بالسلوك وحده، ولا تتطلب نشوء نتيجة ضارة. فيستوي في هذه الجريمة أن يكون تدخل الطبيب دون فائدة، ولن يجدي نفعاً، أو ألا يخشى من هذا الخطر أن يتحوّل إلى ضرر فعلي، أو أن تتحقّق النتيجة التي يتم خشيتها، أو أن يتم تجنبه بتدخل شخص ثالث.

وتطبيقاً لذلك، قضت الغرفة الجنائية في محكمة النقض الفرنسية[30]، بأن الممتنع تقوم مسؤوليته الجزائية حتى إن تم ترتيب الأمور فيما بعد، أو أمكن تجنب الخطر. كما قُضي بأن المتهم الذي امتنع إرادياً عن مساعدة شخص في خطر، لا يمكنه، للتخلص من مسؤوليته، التذرع بأن المساعدة لن تكون فعّالة، بسبب خطورة إصابات المحتاج للمساعدة[31].

والخطر المهدّد للمريض يمكن أن ينشأ عن سبب داخلي كمرض، أو عن واقعة مادية خارجية إرادية مشروعة، كأن يوشك على الغرق في أثناء السباحة، أو سقوطه في حفرة أثناء سيره، أو حادثة غير مشروعة، كسقوطه في أثناء محاولته تسلق جدار منزل

(29) انظر في ذلك المادة (9) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية؛ إذ جاء فيها أنه: «لا يجوز للطبيب الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة، ولا الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال، إلا إذا رفض التعليمات التي حدّدها الطبيب، أو استعان بطبيب آخر دون موافقة الطبيب المشرف على علاجه. ولا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج مريض، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه». وانظر كذلك المادة (9) من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، التي تنص على أنه: «يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضاً يواجه خطراً وشيكاً، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له».

(30) Cass.crim. 21 janvier 1954. D. 1954. 224. Georges Levasseur, Non-Assistance À Personne En Péril. Extrait du «Cours de droit pénal spécial» (Les cours de droit, Paris 1967-1968). https://ledroitcriminel.fr/la_science_criminelle/penalistes/la_loi_penale/infraction/pcpales_incrim/levasseur_non_assist.htm/, consulté le 01/08/2021.

(31) Cass. crim., 23 mars 1953. Bull. crim. 1953, n° 104; JCP G 1953, II, 7584; Gaz. Pal. 1953, 1, p. 416.

والمعنى نفسه ورد في حكم صادر عن محكمة استئناف نانسي بتاريخ 27 أكتوبر 1965.

CA Nancy, 27 oct. 1965: D. 1966, p. 30, note Lorentz. https://www.avodroits-public.com/fr/publications/id-26-la-responsabilite-de-commandant-des-operations-de-secours-au-recours-d-une-judiciarisation-croissante-de-notre-societe, consulté le 05/08/2021.

لسرقته، أو كونه مجنياً عليه في محاولة قتل، أو مصاباً نتيجة حادث مروي، أو أن يكون الخطر قد نشأ نتيجة ظاهرة طبيعية، مثل زلزال أو حريق أو فيضان، وما شابه ذلك.

الفرع الثاني

إمكانية تقديم المساعدة من دون خطر

إذا كان القانون يلزم الطبيب بالتدخل وتقديم المساعدة اللازمة للإغاثة، وعاقبه على موقفه السلبي إزاء المحتاج إليها، فإن هذا الالتزام يسقط إذا كان من المرجح أن خطراً ما سيلحق بمُقدّم المساعدة أو أي شخص آخر[32]. فالمشرّع إذ يعاقب على الامتناع واللامبالاة، فهو، في المقابل، لا يفرض العمل البطولي، ولا يتطلب التضحية بالنفس أو بالسلامة الجسدية من أجل الغير، ومن ثم لا يلزم الطبيب بتقديم المساعدة للغير إذا كان ثمة خطر يمكن أن يلحق به من تقديمها لمن يحتاج إليها. فلا تقوم جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية إذا كان في تقديمها خطر على الطبيب الممتنع، أو على شخص آخر، أو أن تدخله يمكن أن يترتب عليه ضرر يلحق به أو بغيره.

وتطبيقاً لذلك نستطيع القول: إن الطبيب لا يلزم قانوناً بفحص شخص مصاب بمرض خطير ومعدٍ، إذا لم تكن لديه الوسائل الكافية التي من شأنها وقاية نفسه من انتقال عدوى هذا المرض إليه، فإذا امتنع انتفت مسؤوليته الجزائية، ولو كان المريض في حالة خطرة جدًّا، فالعقاب لا يفرض إلا على من يستطيع تقديم المساعدة من دون خطر عليه أو على غيره، ومع ذلك يمتنع عمداً عن تقديمها[33].

وهذا الشرط يثير التساؤل عن درجة الخطر الذي يعفي الطبيب من المسؤولية عن جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وهل كل خطر، مهما كانت درجته، يمكن أن يتعرض له الطبيب الممتنع أو غيره، يعفيه من المسؤولية، أم لا بد من أن يبلغ جسامة معينة؟

في الواقع إن الخطر الذي يقصده القانون هو الخطر الجسيم الذي يستتبع ضرراً كبيراً بما فيه الكفاية؛ فليس للطبيب أن يتحلّل من المسؤولية بالتذرع بأي خطر بسيط، لا وزن له في مقابل الخطر الجسيم الذي يتهدّد المحتاج للمساعدة. وهذا ما أكدته محكمة النقض

(32) Cass. crim. 20 février 2013, Bitton, Avi. (2019). Le Délit de Non-Assistance a personne en danger.https://www.village-justice.com/articles/delit-non-assistance-personne-danger,32137.html, consulté le 01/08/2021.

(33) سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 168.

الفرنسية في حكمها الصادر بتاريخ 23 مارس 1953؛ إذ حدّدت مقدار الخطر الذي يعفي من المسؤولية، ويبرر امتناع المتهم عن تقديم المساعدة، بأنه الخطر الذي يترتب عليه ضرر فاحش، ولا يتناسب البتة مع الضرر الذي يصيب الشخص المحتاج إلى المساعدة[34].

وتقدير توافر الخطر مسألة تدخل في صلاحيات الطبيب، يمارسها تحت رقابة محكمة الموضوع التي لها السلطة في تقرير مدى وجود الخطر على الطبيب أو على الغير. فالقضاة، تبعاً لظروف كل حالة على حدة، وتبعاً لفطنتهم وتقديرهم، هم من يقررون ما إذا كان الخطر الذي يهدد الطبيب أو غيره جسيماً أو لا. وتطبيقاً لذلك، قضت إحدى المحاكم الفرنسية بإدانة «طبيب رفض تقديم المساعدة لمريض، بحجة أن مرضه غير خطر، من دون أن يكون هناك خطر عليه من إنقاذه»[35].

وفي التطبيق العملي، نجد بعض الحالات التي لم تقبل فيها المحاكم قيام الخطر لتبرير رفض تقديم المساعدة، ومن هذه الحالات تذرع الطبيب بإصابته بمرض كان يعاني منه، ففي قضية تتلخص وقائعها بأنه تمَّ استدعاء طبيب ليلاً للحضور لإنقاذ امرأة كانت على وشك الولادة، وقد أصيبت بنزف، فرفض هذا الطبيب الانتقال، متذرعاً بأنه كان يعاني حُمّى، كما برر امتناعه بأنه كان مصاباً بالتهاب في الحلق، ودفع مسؤوليته عنه بتذرعه بخطر العدوى الذي قد ينقله – بسبب التهاب الحلق – إلى المرأة التي تعاني آلام المخاض، وكذلك إلى مولودها، إن هو قام بتوليدها. ولكن محكمة جنح مدينة بيثونBéthune، لم تقتنع بهذا العذر، وقررت وجوب إدانة الطبيب. ومما جاء في حكمها أن: «القرار المتخذ من قبل الطبيب يتنافى بداهة مع ما يجب أن يتخذه في الظروف نفسها، إن الطبيب يفترض فيه أن يكون مدركاً لواجبه»[36].

وللمحاكم، من باب أولى، أن ترفض دفاع الأطباء المؤسَّس على مجرد حالة تعب، أو عذر الخلود للراحة، أو التعب الناجم عن النشاط الطبي، أو خطر قطع مسافة أربعة كيلومترات

(34) Georges Levasseur, op. cit.

(35) أورده هشام محمد مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي: دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص167، مشار إليه لدى: مسعود ختير، ص167.

(36) T. corr. Béthune,19 octobre 1950, JCP, 1951, II, 5990, note Pageaud, Séverine Agram, Béatrice Badri, Sohie Bellier, Valérie Daniel, Gwenn Houedryk, Véronique Meunier: a responsabilite penal du medecin, Revue Juridique de l'Ouest Année 1996, N-S, pp. 119-138 . Fait partie d'un numéro thématique; La santé, p. 133. https://www.persee.fr/doc/juro_0990-1027_1996_hos_9_1_2275, consulte le 02/08/2021.

في طريق تتساقط فيه الثلوج[37]. وفي المقابل هناك حالات أخرى قد تقبل فيها المحاكم دفع الأطباء بوجود الخطر للتخلص من المسؤولية عن عدم تقديم المساعدة الطبية، كما لو أن طبيباً طُلِب منه معاينة مريض، فامتنع عن تقديم المساعدة له، فلا يُسأَل عن امتناعه، إذا كان من شأن تقديم المساعدة للمريض إلحاق الضرر بغيره من المرضى. وتطبيقاً لذلك فإن قاضي التحقيق لمحكمة تيميمون، مجلس قضاء أدرار – في الجزائر – قرر أنه لا وجه للملاحقة في حق طبيب رفض علاج مريضة، بسبب انشغاله بحالتين أكثر استعجالاً من حالة المريضة المعروضة عليه، وهو ما أيدته غرفة الاتهام لمقر المجلس[38].

وفي جميع الأحوال فإن تقدير التناسب بين حجم المساعدة، وبين حجم الخطر يخضع لسلطة محكمة الموضوع، تقرره تبعاً لظروف كل حالة على حدة، والمرجع في ذلك معيار الرجل العادي، شرط أن يوضع في الظروف ذاتها التي أحاطت بالمتهم نفسه[39]، سواء منها ما تعلق بالظروف التي أحاطت بالممتنع، وما يتمتع به من قدرات مادية ومهنية، أو ما تعلق بالمحتاج إلى المساعدة، وطبيعة الخطر الذي يتهدده، كظروف الزمان والمكان والجنس والسن ... وغيرها[40].

والذي يُستَنْتَج من التطبيقات السابقة أن الخطر الذي يدفع مسؤولية الممتنع عن تقديم المساعدة يجب أن يكون على قدر من الجسامة؛ أي أن الخطر الذي يعفي الطبيب الممتنع من المسؤولية هو الخطر الذي يترتب عليه ضرر فاحش، لا يتناسب البتة مع الضرر الذي يصيب الشخص المحتاج للمساعدة.

المطلب الثاني

أركان جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية

تقوم جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر، كغيرها من الجرائم، على ركنين أساسيين؛ هما الركن المادي، ويتمثل في الامتناع. والركن المعنوي، ويتمثل في العمد، وفق ما سنوضحه في الفرعين الآتيين.

(37) Cass.crim. 4 février 1998, N° de pourvoi: 96-81425, Inédit, op. cit.

(38) مجلس قضاء أدرار، الغرفة الجزائية، 2012/10/10، ملف رقم 00167/10، قرار غير منشور، ملحق رقم 13، مُشار إليه لدى: مسعود ختير، مرجع سابق، ص167.

(39) Georges Levasseur, op. cit.

(40) رياض أحمد عبد الغفور، مرجع سابق، ص 226.

الفرع الأول

الركن المادي

يقوم الركن المادي لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية بسلوك إجرامي يتخذ صورة السلوك السلبي، ويتمثل في مجموعة التصرفات المتعلقة بالامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة الخطر، والتي يمكن أن تتخذ عدة صور، منها:

أولًا: رفض الانتقال لمعاينة مريض في حالة خطر

الصورة الأمثل لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، هي إحجام الطبيب عن الانتقال إلى المكان الذي يوجد فيه المريض المحتاج للمساعدة، فبمجرد إخطار الطبيب بحالة المريض، وأنه في حاجة إلى التدخل العاجل، عليه أن يسرع إلى مشاهدة المريض، وإجراء الفحص الطبي اللازم؛ لمعرفة حقيقة حالته، وقيام الخطر ولزوم التدخل الفوري في شأنه، فإن لم يفعل، وقرر عدم الانتقال فإنه يعرض نفسه للمسؤولية.

فجريمة الامتناع تقوم بمجرد إخلال الطبيب بالتزامه المهني، بوجوب التدخل لإنقاذ المريض، والذي يتحقق برفض الانتقال، فلا يعفي الطبيب من المسؤولية أن يكون قد نصح ولي الطفل بنقله مباشرة إلى المشفى، مادام لم يقدم له أية إسعافات، ولم يقم بنداء مصلحة المساعدة الطبية المستعجلة، ولا رجال الحماية المدنية، ولا إخطار المستشفى للاستعداد لاستقبال الطفل[41].

كما أدانت محكمة جنح سان كلود الفرنسية أحد الأطباء بتهمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، لامتناعه عن الانتقال لمساعدة طفلة عمرها ثماني سنوات مصابة برومانيزم في القلب، وتتعرض لنزف أنفي غزير، ما ترتب عليه وفاتها بعد يومين، ولم تلتفت المحكمة في قرار الإدانة إلى أن الطبيب المعالج، نظراً لسوء تفاهم بينه وبين والدي الطفلة، قد قرر – من قبل – عدم رغبته في علاج الطفلة من روماتيزم القلب، وأن الوالدين قد استعانا بطبيب آخر لمعالجتها، وذلك على أساس أن حالة الخطر التي تعرضت لها الطفلة كانت تقتضي التدخل في الحال لمساعدتها، مما لا يحتمل انتظار الطبيب الآخر، الذي يسكن على بعد اثنين وعشرين كيلومتراً[42].

(41) Cass.crim. 4 février 1998, N° de pourvoi: 96-81425, Op. Cit.

(42) محكمة جنح سان كلود (St. Cloude)، 11 فبراير 1949، 4945، 2 ،1949، JCP، رقم 4945، مذكور سابقاً، مشار إليه لدى: محمد كامل رمضان محمد، مرجع سابق، ص814.

والوفاء بالتزام تقديم المساعدة الواجبة على الطبيب يمكن أن يتم بصورة مباشرة من قبله، أو بطلب المساعدة والإغاثة من غيره. ولا يعني ذلك ترك الحرية للطبيب لاختيار إحدى الطريقتين السابقتين، وإنما هو ملزم باتباع الطريقة الأكثر جدوى لدفع الخطر، بل إن القضاء، وبدافع تفادي تملص الأطباء من المسؤولية وتهربهم من التزاماتهم تجاه الغير، يغلب التزام تدخل الطبيب شخصياً، وعند الاقتضاء، يفرض استعمال كلتا الطريقتين معاً[43]. ومن ثم لا يعفي الطبيب من المسؤولية أن يلجأ إلى طبيب آخر، إلا عندما يكون تدخل هذا الأخير أكثر جدوى؛ نظراً لتخصصه في الحالة المطلوب التدخل فيها، أو عندما تكون لديه معلومات عن تطور المرض، بحكم كونه طبيب العائلة مثلاً، على أنه لا يعفي الطبيب من المسؤولية أن ينفض يده من المسألة برمتها، وأن يحيل طالب المساعدة إلى طبيب العائلة، وخاصة إذا كان هذا الأخير غائباً، وكانت الحالة لا تحتمل التأخير، وتقتضي تدخلاً عاجلاً[44].

ثانيًا: عدم تقديم العلاج اللازم للمريض

في الجزائر أدين طبيب وقابلتان بجرم القتل الخطأ، وجنحة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر، استناداً إلى رفضهم تقديم العلاج من قبلهم لامرأة في حالة الحمل، وقد ترتب على رفضهم تقديم المساعدة وفاة المرأة الحامل[45]. وفي قضية مماثلة في فرنسا تتلخص وقائعها؛ في أنه تم إدخال طفل في حالة استعجال إلى أحد المشافي العمومية، وبعد أن فحصه الطبيب العام المناوب، قام بالاتصال بالطبيب الأخصائي المناوب، وطلب منه الحضور لمعاينة الطفل والكشف عليه، لكنه لم يحضر، واكتفى بوصف الدواء عن طريق الهاتف، وبعد إعطاء الدواء الموصوف للطفل لم تتحسن صحته، بل ازدادت سوءاً، وفي منتصف الطريق عند تحويله إلى مستشفى جامعي، فارق الطفل الحياة بسبب التهاب السحايا الذي لم يفطن له الطبيبان، وقد أكدت تقارير الخبرة الفنية، أنه استناداً إلى الأعراض التي كانت بادية على الطفل المريض، كان من الممكن إنقاذه، لو لم يكن هناك إهمال في التدخل السريع.

(43) Cass.crim. 4 juin 2013. Cruse Hervé Massosso Benga: Covid-19 Et Le Délit De Non-Assistance À Personne En Danger, https://www.village-justice.com/articles/covid-delit-non-assistance-personne-danger,34274.html, consulté le 03/08/2021.
Crim., 26 juillet 1954, Bull. n° 276; 9 octobre 1956, Bull. n° 616. Isabelle Ferrari: Le Médecin devant Le Juge Pénal. https://www.courdecassation.fr/publications_26/rapport_annuel_36/rapport_1999_91/etudes_documents_93/isabelle_ferrari_5792.html, consulté le 03/08/2021.

(44) مسعود ختير، مرجع سابق، ص163.

(45) سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص173.

وقد قضي بإدانة الطبيب العام بالقتل غير العمدي، وبإدانة الطبيب الأخصائي بجنحة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر(46). وفي فلسطين أدين الطبيب المناوب في عيادة الصحة، بجرم الإيذاء غير المقصود، لامتناعه عن القيام بالفحص السريري لطفل مولود حديثاً، ويظهر وجود اصفرار عليه، مكتفياً بالقول لوالدته أن تقوم بإرضاعه رضاعة طبيعية وبصورة جيدة، وقد استندت محكمة النقض في إدانته، من جملة ما استندت عليه في الإدانة، أن الطبيب المناوب يُسأل عن حالة الامتناع، أو عدم متابعة المريض لدى مراجعته له أثناء وجوده في العيادة، وعدم تدخله في الوقت المناسب لإنقاذ المريض. وأضافت أيضاً أن مسؤولية الطبيب تثور كذلك في الحالات التي ينقطع فيها عن معالجة مريض في وقت غير ملائم، وبغير مسوّغ قانوني، ما لم يقم الدليل على وجود القوة القاهرة أو الحادث الفجائي(47).

ثالثًا: رفض قبول مريض في حالة الخطر في العيادة أو في المستشفى

وعلى هذا الأساس قضي بمسؤولية مدير أحد المشافي، الذي ظل يرفض، ولمرتين متتاليتين، قبول إدخال شخص إلى عيادته، مع أن المريض كان في حالة حرجة تستلزم أن تجرى له عملية جراحية عاجلة(48). كما قضي بمسؤولية مدير مستشفى بجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة، لرفضه قبول مريض قرر الطبيب أنه في مرض الموت، وذلك لجهله بالعلوم الطبية لمناقشة تشخيص الطبيب(49).

ويكفي لتحقق الركن المادي في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية إحجام الطبيب عن الانتقال، أو عن إغاثة المريض، ولا يشترط أن يترتب على تقديم المساعدة الممكن بذلها دفع الخطر فعلاً؛ لأن هذه الجريمة من الجرائم الشكلية، والتزام الطبيب بالتدخل وتقديم المساعدة لا يتوقف على فاعليتها، وهو التزام ببذل عناية، وتقديم كل

(46) C. Sicot, «responsabilité médical de l'hopital public: faute détachable de la fonction», le concours médical. Revue hebdomadaire des praticiens, N° 120, avril 1998, Paris 75010.P.1110 et suiv

مشار إليه لدى: سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص173و174.

(47) محكمة النقض الفلسطينية، القضية رقم 2019/501، تاريخ 2019/12/1، منشور على موقع جامعة النجاح: https://maqam.najah.edu/judgments/6613/، تاريخ الزيارة 2021/08/03.

(48) محمد بودالي، جرائم تعريض للخطر عن طريق الامتناع، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، الجزائر، 2006، ص104؛ سهام مداس وخديجة ياسين ناصري، الامتناع المعاقَب عليه في قانون العقوبات الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبدالرحمن ميرة، بجاية، الجزائر، 2018/2017، ص89؛ مسعود ختير، مرجع سابق، ص151.

(49) حسين بن عشي، مرجع سابق، ص205.

ما هو ضروري لتفادي الخطر الوشيك المحدق بالشخص الذي هو أمامه، وليس التزاماً بتحقيق غاية أو نتيجة[50].

الفرع الثاني
الركن المعنوي

تعد جريمة عدم تقديم المساعدة الطبية، باعتبارها أحد تطبيقات جريمة الامتناع عن مساعدة شخص يتهدّده خطر، جريمة عمدية بطبيعتها، ومن ثم يتخذ الركن المعنوي فيها صورة العمد، فلا تقوم هذه الجريمة إلا إذا كان امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة عمدياً، وهو ما تطلبه المشرّعون صراحة عند النص على هذه الجريمة في القوانين الجزائية[51]، وما استقرت عليه الاجتهادات القضائية أيضاً، إذ أكدت أن الركن المعنوي لهذه الجريمة يتوافر عندما يكون الممتنع قادراً على تقديم المساعدة، ومدركاً للخطر الوشيك الذي يتهدّد المحتاج إليه، ما يجعل تدخله ضروريًّا، ومع ذلك يرفض باختياره عدم التدخل[52].

ويتحقّق الامتناع العمدي باتجاه نية الطبيب الممتنع إلى رفض مساعدة المريض المهدّد بالخطر والإحجام عن إغاثته، مع علمه بالخطر الذي يحدق به. وهذه النية، باعتبارها أمراً باطنياً، تستظهر في كل واقعة على حدة من الظروف والملابسات التي رافقت الامتناع، ومن سلوك الطبيب الممتنع، والمعيار في تقدير ذلك معيار موضوعي، مرجعه سلوك الرجل العادي في نفس ظروف الحالة التي وجد فيها الطبيب الممتنع.

ولتوافر العمد أو القصد الجرمي يجب أن يتوافر عنصراه، وهما العلم والإرادة.

أولًا: العلم

يعد العلم بالوقائع المكوّنة للركن المادي عنصراً جوهرياً في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وهذا العلم يجب أن يسبق الإرادة المتجهة إلى تحقيق تلك الوقائع. وحتى يتوافر هذا العنصر يجب أن يعلم الجاني ببعض الوقائع؛ وهي:

(50) Cass. Crim. 27 mars 2019/ n° 17-86.389. https://www.dalloz.fr/documentation/Document?id=CASS_LIEUVIDE_2019-03-27_1786389#motifs, consulté le 14/08/2021.

(51) انظر على سبيل المثال المادة (226) من قانون الجزاء العماني التي جاء فيها أنه: «... كل من امتنع عمداً عن تقديم المساعدة إلى شخص يتهدده خطر...»، وكل من المادة (6/223) من قانون العقوبات الفرنسي، والمادة (182/ف2) من قانون العقوبات الجزائري التي جاء فيها أنه: «...كل من امتنع عمداً عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر...».

(52) Cass. crim. 25 juin 1964. Bitton, Avi: Op. cit.

1- وجود الواجب القانوني:

يجب أن يعلم الجاني المتنع عن تقديم المساعدة الطبية أنه ملزم بالقيام بتقديمها، والعلم بهذا الأمر علم مفترض؛ لأنه يتعلق بالتزام ناشئ عن قاعدة جزائية، ولا يعتد المشرع بالجهل بأحكام قانون الجزاء وقواعده[53]، وأحكام القوانين المكملة له، فيستوي في ذلك العلم وعدم العلم، ومن ثم لا يمكن لمن امتنع عن تقديم المساعدة الطبية أن يحتج، لنفي مسؤوليته الجزائية، بأنه يجهل الواجب القانوني الملقى على عاتقه بهذا الشأن[54].

2- إدراك الطبيب لوجود الخطر وضرورة التدخل لتفاديه:

لكي يتوافر العمد في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، لا بد أن يعلم الطبيب بوجود الخطر الذي يتهدد المريض، وأنه لا يزال قائماً، وهذا الأمر يستلزم أيضاً أن يعلم الطبيب أن تدخله ضروري لتقديم المساعدة بصورة عاجلة وملحة، ومع ذلك يمتنع عن تقديمها. وبناء عليه تنتفي الجريمة، لانتفاء العمد أو القصد الجرمي لدى المتنع، إذا اعتقد خطأ أن الشخص لم يكن في حالة خطر[55]، أو أن الخطر قد زال وانتهى، أو أن الضرر قد تحقق فعلاً بوفاة المريض مثلاً.

فلا يُسأل عن جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبيب الذي لا يحاول إسعاف المريض لاعتقاده، بناء على خطئه في التشخيص، أنه قد فارق الحياة. وقد قضي بعدم مسؤولية «قابلة»، اتُهمت بعدم تقديم المساعدة لطفل حديث الولادة، استناداً إلى أن القابلة أكدت، ولخطأ في التشخيص من جانبها، أنها كانت تعتقد أن الطفل قد وُلد ميتاً[56]. كما قضي بعدم مساءلة طبيبة الطوارئ عن جرم عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر، في قضية تتلخص وقائعها في أن مريضة أُسعفت ليلاً إلى قسم الطوارئ بأعراض ألم وتوعك نتيجة تناولها أربعة أقراص من دواء لوكسوميل «Lexomil»، وبعد الكشف السريري والجسدي عليها تبيّن أن حالتها غير مقلقة، سمحت الطبيبة بخروج المريضة من المشفى، ولكنها توفيت بعد أيام

(53) انظر المادة (5) من قانون الجزاء العماني؛ إذ جاء فيها أنه: «لا يعد الجهل بالقانون عذراً».

(54) أحمد محمد العمر، أركان جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر في قانون الجزاء العماني: دراسة تحليلية مقارنة، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، العدد الثالث، المجلد 36، سنة 2020، ص448.

(55) Cass.Crim. 19 décembre 2006/ n° 06-82.050. https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007641280, consulte le 14/8/2021.

(56) Pau 11 Avril 1956, D. 1957 p. 153. Georges Levasseur, Op. Cit.

قليلة، وبررت المحكمة حكمها بانتفاء علم الطبيبة بالخطر الشخصي الحقيقي الذي كانت عليه المريضة؛ لأن مرافقتها لم تخبر الطبيبة بالتاريخ المرضي السابق للمريضة، كما أنها أخفت عنها محاولة المريضة الانتحار منذ عدة أيام، وأن المقابلة النفسية التي كانت ضرورية لها، بسبب حالتها، ولغرض دخولها المشفى، لم تجر لها من قبل الطبيبة أو الممرضة النفسية المناوبة آنذاك[57].

فلمساءلة الطبيب جزائياً عن عدم تقديم المساعدة الطبية، لا بد أن يكون عالماً بخطورة الحالة التي تستدعي تدخله، وأنه إزاء شخص يتعرض لخطر حقيقي يستدعي تقديم المساعدة العاجلة، ومدركاً للخطر الذي يتهدد هذا الشخص. وقد قضت الغرفة الجزائية في محكمة النقض الفرنسية بأنه: حتى يُسأل الطبيب عن جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة (63) من قانون العقوبات (القديم، والتي تقابلها المادة (6/223) من قانون العقوبات الجديد، فإن: «المتهم يجب أن يكون مدركاً شخصياً للخطر الوشيك الذي يتهدد الشخص المطلوبة مساعدته... وألا يثار أدنى شك في ضرورة تدخله العاجل والفوري لإنقاذه»[58].

ولكن تقدير درجة الخطورة، وضرورة التدخل العاجل، أمر يختلف تبعاً للظروف الواقعية التي يكون فيها الشخص المعرض للخطر، وتنذر بوجود الخطر الحالّ، وما إذا كان الطبيب موجوداً مع المريض، ويقوم بمعاينته شخصياً ومباشرة، أم أنّ شخصاً آخر هو من عاين الحالة الخطرة للمريض، وقام باستدعاء الطبيب بناء على ذلك. فإذا كان الطبيب موجوداً مع المريض لحظة ظهور الخطر، فلا شك في أنه، بما اكتسبه من معارف ومؤهلات، وبما شاهده ولاحظه، يكون مدركاً تمام الإدراك وجود الخطر من عدمه.

فإذا كان الشخص في حالة خطرة تستلزم تدخلاً عاجلاً، وجب على الطبيب التدخل الفوري؛ لأنه وحده من يستطيع تقدير الخطر، وتقوم مسؤوليته برفضه تقديم العون أو المساعدة. وتدخل الطبيب إما أن يكون شخصياً، أو بطلب النجدة من غيره، بالاستعانة بطبيب آخر متخصص في حالة المريض، أو بطلب نقله إلى أقرب مستشفى. وإذا قدر الطبيب انتفاء حالة الخطر، ولم يقم بتقديم الإسعافات اللازمة، انتفت مسؤوليته عن ارتكاب جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية.

ولا يغير من هذا الحكم أن يكون تقدير الطبيب قد بُني على خطأ في تقييم الطبيعة المستعجلة للخطر الذي يتعرض له الشخص؛ ففي قضية تتلخص وقائعها في أنه،

(57) Cass. Crim. 27 mars 2019/ n° 17-86.389. op. cit.

(58) Cass.crim, 26 novembre 1969, N° de pourvoi: 69-91631, https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT0000070576072013, consulte le: 1/8/2021.

وبسبب خطأ في التشخيص، وفي تقدير سيئ لطبيعة الخطر الحالّ، لوحق طبيب مقيم لتقيده بالمراقبة الطبية البسيطة لمريض مصاب برضوض في الجمجمة، ولكن قضي بالإفراج عنه من تهمة الامتناع عن تقديم المساعدة؛ لأنه ارتكب خطأ، باستبعاده لخطورة الإصابة؛ لأن أعراضها لا تظهر عادة إلا فيما بعد[59].

أما إذا كان الطبيب قد علم بالخطر بطريقة غير مباشرة، وهو ما يحصل في أغلب الحالات، بأن استُدعي من قبل شخص آخر لمساعدة شخص في حالة خطر وشيك، فإن القضاء الفرنسي أقر بعدم إلزام الطبيب بالانتقال، وترك له وحده السلطة في تقدير الخطر وضرورة التدخل العاجل. ولصحة هذا التقدير يُلزم الطبيب بجمع المعلومات والتحقق منها، فإذا ظهر له أنها كافية لتكوين نظرة حول طبيعة الخطر، ومدى تمكنه من اتخاذ القرار المناسب، بنى عليها قراره.

وتبعاً لهذا التقدير تتحدد ضرورة تدخل الطبيب من عدمه. فإذا بدا له جلياً، من هذه المعلومات، أن الخطر وشيك، وكذلك الحال إذا تعذر على الطبيب تقدير مدى خطورة الأعراض التي وصفت له، أصبح عندئذ تدخله واجباً، فإن رفض التدخل، ولم يقم بما تستلزمه خطورة حالة المريض، عُدَّ الطبيب ممتنعاً، واستحق العقاب. أما إذا كانت المعلومات التي قُدِّمت للطبيب، جعلته يتيقن أن الحالة ليست بالخطورة التي تبرر تدخله العاجل، اكتفى بتقديم النصح والإرشادات بما يجب اتباعه لتقدير التطور اللاحق، في انتظار تدخله[60].

ومسألة تقدير خطورة حالة المريض، وضرورة التدخل العاجل والمجدي، تُترَك للسلطة التقديرية للطبيب وحده، يمارسها، في كل حالة على حدة، تحت رقابة ضميره، وقواعد مهنته، وهذا ما استقر عليه اجتهاد محكمة النقض الفرنسية منذ العام 1949؛ إذ تؤكد أن إدراك وجود خطر يستلزم المساعدة يتم تقييمه عمليًا ووفق الملموس، مع الأخذ في الاعتبار، وعلى وجه الخصوص، نقص المعرفة الطبية للشخص، فضلاً على تعقيد الموقف أو غموضه[61]. ومما يجدر ذكره، أن الطبيب يخضع في ممارسته لسلطته في التقدير لرقابة قاضي الموضوع، الذي له أن يسترشد فيما خفي عليه برأي الجهة المهنية المختصة[62].

(59) Cass.crim. 26 novembre 1969, N° de pourvoi: 69-91631, op. cit.

(60) Cass.crim. 26 mars 1997, N° de pourvoi: 95-81439. https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000007067488/. تاريخ الزيارة 01/08/2021

(61) Jacques Lucas et Francisco Jornet, Responsabilité des médecins de garde ou d'astreinte: analyse juridique et deontologique. https://conseil53.ordre.medecin.fr/content/responsabilite-medecins-garde-dastreinte-analyse-juridique-deontologique, consulte le: 9/8/2021.

(62) مسعود ختير، مرجع سابق، ص166.

ثانيًا: الإرادة

لا يكفي عنصر العلم لتوافر القصد الجرمي في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، بل لا بد كذلك أن تتجه الإرادة إلى تحقيق الوقائع المكونة للجريمة؛ أي أن تكون الإرادة مصدراً للامتناع، وأن تسيطر عليه في جميع مراحله، فلا تقف عند عدم القيام بتقديم المساعدة الطبية، بل تنصرف أيضاً إلى عدم توجيهها للقيام بها، مع القدرة على ذلك. فالممتنع يحجم عن تقديم المساعدة الواجبة عليه؛ لأنه أراد ذلك، وكان في وسعه أن يقوم بها، وبمعنى آخر يجب أن يكون الامتناع عن المساعدة إراديًّا، ويتحقق ذلك باتجاه إرادة الطبيب إلى عدم تقديم المساعدة مع علمه بالخطر الوشيك بالمريض.

فالطبيب الممتنع يحجم عن بذل المساعدة أو النجدة الواجبة عليه؛ لأنه أراد ذلك، وكان في وسعه أن يقوم بها، مع علمه بالخطر الذي يحدق بالشخص المهدَّد بالخطر. وإرادة الامتناع تُستَخلَص من الظروف والملابسات التي رافقته، كما هي الحال بالنسبة لمدير المستشفى الذي ظل يرفض، ولمرتين متتاليتين، قبول إدخال شخص إلى عيادته، مع علمه بأنه يجب أن يجرى للمريض عملية جراحية عاجلة[63]. فإذا انتفت إرادة الامتناع انتفى القصد الجرمي، ولم يعد الممتنع محلاً للمساءلة عن جريمة عدم تقديم المساعدة الطبية، ولا يغير من هذا الحكم أن يكون امتناع الطبيب عن تقديم العلاج العاجل ناجماً عن خطأ في التشخيص أو في تقدير حالة المريض[64].

وتطبيقاً لذلك، فإن محكمة الاستئناف، بمدينة باريس، في قرارها بتاريخ 18 فبراير 2000، أقرت بأن سلوك طبيب الحالات المستعجلة لا يخلو من أي نقد؛ إذ قدمت إليه مريضة تعاني من حمل خارج الرحم، وقد تعذر عليه تشخيصه، ولم يقم باستشفائها على وجه السرعة، وتركها ترجع إلى بيتها، طالباً منها القيام ببعض الفحوصات في اليوم التالي، ما يشكل خطأ في التقدير، بل إهمالاً؛ إذ إنه ليس هناك امتناع إرادي لتقديم المساعدة[65].

ويكفي في الركن المعنوي لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية قيام القصد الجرمي العام، ولا يشترط توافر القصد الجرمي الخاص، باستلزام سوء النية لدى

(63) محمد بودالي، جرائم تعريض للخطر عن طريق الامتناع، مرجع سابق، مشار إليه لدى: سهام مداس وخديجة ياسين ناصري، مرجع سابق، ص89؛ مسعود ختير، النظرية العامة، مرجع سابق، ص151.

(64) Paris, 18 février 1964. Bitton, Avi. op. cit. Stéphanie Tamburini, Tout savoir sur la non-assistance à personne en péri. https://www.macsf.fr/Responsabilite-professionnelle/Relation-au-patient-et-deontologie/non-assistance-personne-en-peril, consulté le 1/8/2021.

(65) CA Paris, 18 février 2000, D,2000, IR,95, op. cit, p. 332.

مشار إليه لدى: سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص171.

الطبيب الممتنع، وإرادته إلحاق الأذى بالمريض المحتاج للمساعدة الطبية[66]، فليس للباعث أي دور في نفي مسؤولية الممتنع، فلا يمكن للطبيب الممتنع أن يحتج للإفلات من العقاب، بأن طلب الاستغاثة قد جاء من مريض ليس من زبائنه، أو أن امتناعه كان بسبب جبنه، أو أنه لم تكن لديه الشجاعة للتدخل، مادام أنه أدرك ضرورة القيام بالتدخل، وأن في إمكانه ذلك[67].

فالقاعدة في القانون الجزائي أن الدافع لا يؤثر في قيام الجريمة. وقد أيدت غرفة الجنح والمخالفات بالمحكمة العليا الجزائرية قراراً صادراً عن مجلس قضاء ولاية باتنة، يقضي بإدانة طبيب امتنع عن تقديم المساعدة لمريضة، ولم تقتنع المحكمة بما تذرع به الطبيب، وأقرت بأن رفضه معالجة المريضة بحجة عدم وجود طبيبها المعالج، يعد ارتكاباً لجريمة الامتناع العمدي عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر؛ إذ إن امتناع هذا الطبيب عن علاجها تسبب لها في مضاعفات صحية، أدت في النهاية إلى بتر يدها[68].

(66) أحمد محمد العمر، مرجع سابق، ص449.

(67) Georges Levasseur, op. cit.

(68) قرار المحكمة العليا الجزائرية، غرفة الجنح والمخالفات، بتاريخ 2009/3/25، في الملف رقم: 439331، منشور على موقع المحامي: https://elmouhami.com/، تاريخ الزيارة 2021/08/09 .

الخاتمة

تناولنا في هذا البحث المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وظهر لنا أن واجب تقديم المساعدة الطبية قد تطور وتحول من اعتباره واجباً إنسانيًّا ومهنيًّا وأخلاقيًّا فرضته قوانين مزاولة المهن الطبية أو الصحية على من يمارسون هذه المهن، إلى صيرورته واجباً قانونيًّا، الأمر الذي نتج عنه تباين موقف كل من الفقهاء والقضاة والمشرعين، واختلافهم بشأن نوع المسؤولية التي تترتب على مخالفة هذا الواجب، وفي جعل الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية ورفض العلاج جريمة، بل وفي مقدار العقوبة المقررة لها.

وتجلى هذا التباين في وجود اتجاهين في هذه المسألة، الأول: يرفض القول بقيام المسؤولية الجزائية عن هذا الامتناع، مكتفياً بترتيب المسؤولية المهنية، وفرض الجزاءات التأديبية. في حين لا يكتفي الاتجاه الثاني بإيقاع الجزاءات التأديبية، ويذهب إلى القول بقيام المسؤولية الجزائية، ووجوب فرض العقاب الجزائي على من يمتنع عن تقديم المساعدة الطبية لمريض أو مصاب بحاجة إليها. وخلصنا إلى أن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية يعد جريمة جزائية لها بنيانها القانوني الذي تقتضيه الطبيعة المميزة لها وتجعل لها خصوصية معيّنة.

أولًا: النتائج

من خلال ما تقدم ننتهي إلى عرض أهم النتائج التي توصلنا إليها:

1- الإجماع منعقد على أن تقديم المساعدة الطبية يعد التزاماً أخلاقيًّا وواجبًّا مهنيًّا تفرضه مدونات أخلاقيات المهن الطبية، والامتناع عن القيام به يعد مخالفة مسلكية ترتب المسؤولية التأديبية أو المهنية.

2- فيما يخص مصدر وجوب التدخل لتقديم المساعدة الطبية، ونوع المسؤولية التي تترتب على عدم القيام به، فقد تباينت مواقف القوانين الجزائية والطبية، فهو في بعضها، كالقانونين العماني والسعودي، لم يعد التزاماً إنسانيًّا وأخلاقيًّا فحسب، بل أضحى التزاما قانونيا أيضا، والامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لمن يحتاج إليها، مهما كانت حالته، يعد جريمة جزائية يُعاقَب عليها بعقوبات شديدة في هذه القوانين. بخلاف قوانين أخرى، كقانون الصحة العامة الفرنسي، ومدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، ومجلة آداب المهنة الطبية التونسية، فإنها لا تلزم الطبيب بتقديم المساعدة إلا في الحالة التي يكون فيها المريض أو المصاب في خطر.

3- إن نوع المسؤولية التي تترتب على الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية رهن بالحالة التي يكون عليها من يحتاج إليها. فإذا كان في حالة لا تستدعي تدخلاً ضروريًّا وعاجلاً، جاز رفض التدخل والامتناع عن العلاج؛ ولا مسؤولية على الممتنع، ما لم يعد رفضه أو امتناعه إخلالاً بواجبات المهنة أو أخلاقياتها، فعندئذ يمكن فرض أحد الجزاءات التأديبية التي تنص عليها هذه القوانين. أما إذا كان المريض في حالة خطرة تستدعي تدخلاً ضروريًّا وعاجلاً، فإن الامتناع عن تقديم المساعدة اللازمة، أو رفض العلاج، يجعل الممتنع محلاً للمساءلة الجزائية، باعتباره مرتكباً جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، أو جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر.

4- لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية بنيانها القانوني الخاص بها المستمد من طبيعتها الذاتية والمميزة لها، والمسؤولية الجزائية عنها تستلزم شرطين أوليين هما: وجود مريض أو مصاب في حالة خطرة. وإمكانية تقديم المساعدة دون خطر على الجاني أو على غيره. كما تستلزم ركنين هما، ركن مادي: يتمثل في مجموعة التصرفات المتعلقة بالامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لمريض في خطر. وركن معنوي: يتجسد في كون الامتناع عمديًّا، بثبوت اتجاه نية الطبيب الممتنع والرافض تقديم المساعدة، مع علمه بالخطر الذي يحدق بالمريض.

ثانيًّا: التوصيات

بناء على النتائج السابقة، نورد التوصيات التي نرى أهمية الأخذ بها، لحسم الاختلاف في حكم المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية، وخاصة بالنسبة إلى القوانين التي جرَّمت الامتناع عن المساعدة الطبية بجميع حالاته وصوره:

1- نوصي المشرّع بضرورة التفرقة في حكم الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تبعاً للحالة التي يكون عليها المريض أو المصاب، وحصر جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية في الحالة التي يكون فيها المريض أو المصاب في خطر يقتضي تدخلاً ضروريًّا وعاجلاً. أما في غير هذه الحالة فيكون الامتناع عن العلاج أو رفضه مجرد مخالفة مهنية توجب المسؤولية الطبية التأديبية.

2- أخذاً بالتوصية السابقة، نوصي المشرّع العماني بتعديل نص المادة (16) من قانون مزاولة مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة، لتصبح على الشكل الآتي: «يحظر على مزاول مهنة الطب، والمهن الطبية المساعدة، الامتناع عن علاج مريض أو مصاب في خطر، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاص أي منهما، وفي هذه الحالة يجب

عليه إجراء ما يلزم له من الإسعافات الأولية، وإحالته إلى أقرب مؤسسة صحية، مرفقاً معه تقريراً عن النتائج الأولية للفحص والإسعاف، والعلاج الذي حصل عليه المريض قبل إحالته».

3- لتحقيق الاتساق والانسجام في نصوص النظام القانوني في الدولة، ولوجوب أن تكون العقوبة ملائمة لخطورة الجاني وجسامة إثمه، نوصي المشرّع العماني بتوحيد العقوبة المنصوص عليها في كل من المادة (58) من قانون مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، والمادة (226) من قانون الجزاء.

قائمة المراجع

أولًا: باللغة العربية

- أحمد محمد العمر، أركان جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر في قانون الجزاء العماني: دراسة تحليلية مقارنة، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، العدد الثالث، المجلد 36، سنة 2020.
- جمال زيد الكيلاني، المسؤولية جراء الامتناع عن تقديم الواجب العام عند الحاجة في الفقه والقانون المسمى بـ «إغاثة الملهوف»، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، نابلس، فلسطين، المجلد 19، العدد 1، سنة 2005.
- حسين بن عشي، جرائم الامتناع في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة1، الجزائر، 2016/2015.
- ليدية برياني وآسيا سعيداني، أخلاقيات مهنة الطب في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016.
- محمد بودالي، جرائم تعريض للخطر عن طريق الامتناع، مجلة المحكمة العليا، الجزائر، العدد الثاني، 2006.
- محمد كامل رمضان محمد، الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري والمقارن، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة، 1408هـ – 1988م.
- أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، ج4، ط1، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي، دار إحياء الكتب العربية، بيروت، 1991م.
- مسعود ختير، النظرية العامة لجرائم الامتناع، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2013-2014.
- سهام مداس، وخديجة ياسين ناصري، الامتناع المعاقب عليه في قانون العقوبات الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، الجزائر، 2018/2017.
- سليمان حاج عزام، جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر في المجال الطبي، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، العدد 07، يناير 2015.

- عفيفة زايدي، جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2017/2016.
- صالح حمليل، المسؤولية الجزائية الطبية: دراسة مقارنة، ورقة بحث مقدمة في إطار الملتقى الوطني المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 23-24 يناير 2008.
- رياض أحمد عبد الغفور، الامتناع الخاطئ عن تقديم المساعدة والمسؤولية المدنية المترتبة عليه، مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، كلية القانون، جامعة القادسية، العراق، العدد الأول، المجلد الخامس، يونيو 2012.

ثانيًا: باللغة الفرنسية

- Avi. Bitton, Le Délit De Non-Assistance À Personne En Danger, (2019), https://www.village-justice.com/articles/delit-non-assistance-personne-danger,32137.html, Isabelle Ferrari, Le Médecin devant Le Juge Pénal. https://www.courdecassation.fr/publications_26/rapport_annuel_36/rapport_1999_91/etudes_documents_93/isabelle_ferrari_5792.html.
- Cruse Hervé Massosso Benga, COVID-19 Et Le Délit De Non-Assistance À Personne En Danger, https://www.village-justice.com/articles/covid-delit-non-assistance-personne-danger,34274.html.
- Georges Levasseur, Non-Assistance À Personne En Péril "Extrait du Cours de droit pénal spécial», (1967-1968) https://ledroitcriminel.fr/la_science_criminelle/penalistes/la_loi_penale/infraction/pcpales_incrim/levasseur_non_assist.htm.
- Isabelle Ferrari, Le Médecin devant Le Juge Pénal, https://www.courdecassation.fr/publications_26/rapport_annuel_36/rapport_1999_91/etudes_documents_93/isabelle_ferrari_5792.html
- Jacques Lucas et Jornet Francisco, Responsabilité des médecins de garde ou d'astreinte: analyse juridique et deontologique, https://conseil53.ordre.medecin.fr/content/responsabilite-medecins-garde-dastreinte-analyse-juridique-deontologique.

- Julie Gallois, Non-assistance à personne en péril : appréciation in concreto de l'élément moral, (2016), https://www.dalloz-actualite.fr/flash/non-assistance-personne-en-peril-appreciation-concreto-de-l-element-moral#.X0dy0sgzZPZ.
- Séverine Agram et Béatrice Badri et Sohie Bellier et Valérie Daniel et Gwenn Houedryk et Véronique Meunier, La responsabilite penal du medecin, Revue Juridique de l'Ouest Année 1996 N-S Fait partie d'un numéro thématique; La santé. https://www.persee.fr/doc/juro_0990-1027_1996_hos_9_1_2275.
- Stéphanie Tamburini, Tout savoir sur la non-assistance à personne en peril, (2018), https://www.macsf.fr/Responsabilite-professionnelle/Relation-au-patient-et-deontologie/non-assistance-personne-en-peril

المحتوى

الموضوع	الصفحة
الملخص	281
المقدمة	282
المبحث الأول: الاتجاه الرافض لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	285
المطلب الأول: الاتجاه الفقهي الرافض لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	285
المطلب الثاني: التشريعات الرافضة لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	289
المبحث الثاني: الاتجاه المؤيد لقيام المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	292
المطلب الأول: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية فقهاً وقضاءً وتشريعاً	292
أولاً: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية فقهاً	292
ثانياً: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية قضاءً	293
ثالثاً: تأييد المسؤولية الجزائية عن الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية تشريعاً	294
المطلب الثاني: تقدير الاتجاهين السابقين والرأي الشخصي	296
المبحث الثالث: البنيان القانوني لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	299
المطلب الأول: الشرطان الأوليان لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	299

الموضوع	الصفحة
الفرع الأول: وجود مريض في حالة خطرة	299
الفرع الثاني: إمكانية تقديم المساعدة من دون خطر	301
المطلب الثاني: أركان جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية	303
الفرع الأول: الركن المادي	304
أولًا: رفض الانتقال لمعاينة مريض في حالة خطر	304
ثانيًا: عدم تقديم العلاج اللازم للمريض	305
ثالثًا: رفض قبول مريض في حالة الخطر في العيادة أو في المستشفى	306
الفرع الثاني: الركن المعنوي	307
أولاً: العلم	307
1- وجود الواجب القانوني	308
2- إدراك الطبيب لوجود الخطر وضرورة التدخل لتفاديه	308
ثانيًا: الإرادة	311
الخاتمة	313
قائمة المراجع	316