مجلة الباحث العربي
Arab Researcher Journal
ISSN: 2709 – 0647/DOI: 10.57072
المشاع الإبداعي: CC BY 4.0 License
مجلد 1 عدد 2 (2020)

المسؤولية الجزائية للامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر

Criminal responsibility for refusing to provide medical assistance to a person in danger

أ. أحمد حميد حاجم
د. فهد يوسف سالم الكساسبة
Mr. Ahmed Hamid Hajem
Dr. Fahd Yousef Salem Al-Kasasbeh
http://doi.org/10.57072/ar.v1i2.28

نشرت في 2020/11/1

المستخلص:

إنَّ هذا البحث مستل من رسالة الماجستير المقدمة إلى جامعة عمان العربية كلية القانون وهي بعنوان "المسؤولية الجنائية للامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر" اشراف الدكتور فهد يوسف سالم الكساسبة.

ويتناول هذا البحث المسؤولية الجزائية للامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر.

أن امتناع الطبيب من تقديم المساعدة لشخص في خطر وعلاجه دون مبرر مقبول يعتبر من الأخطاء الطبية التي تستوجب المسؤولية لان هذا الامتناع يختلف عن الامتناع في بقية المهن الأخرى، إذ أن هذا الامتناع من الطبيب أذا وقع في جسم الإنسان كان أعظم كثيراً من الامتناع لأصحاب الصنائع والمهن الأخرى.

إلاّ أن ذلك ليس مطلقاً أي ليس كل امتناع عن تقديم المساعدة يتحمل المسؤولية، ثمة حالات موضوعية تتعلق بحالة الخطر وشخصية تتعلق بالطبيب تبرر للأخير الامتناع عن تقديم المساعدة حتى وان كان الشخص في خطر.
الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجزائية، الامتناع، الخطر، المساعدة الطبية، الجريمة السلبية.

Abstract:

When the doctor refuses to provide medical assistance to any patient who suffers from the pain and refuses to treat him or her without any reasonable reasons is considered a medical issue. As the medical career requires a big moral and professional responsibility. Further, any type of failure in the medical profession is different from other professions because it directly affects the lives of patients. However, there are two cases that allow the doctor to apologize for providing medical assistance to the patients as in the following cases. First, the Abstinence from medical intervention may be related to the patient's life as it could impact his or her life in the short or long-term. Secondly, the Abstinence from medical intervention may be due to personal reasons for the doctor himself, such as the doctor may be ineligible to treat the patient in certain situations because they are outside of his or her medical specialty.
Keywords: criminal responsibility, abstinence, danger, medical assistance, Passive crime.

المقدمة:

أن مسألة امتناع الطبيب عن مساعدة المريض في حالة خطر من القضايا المعاصرة التي تم تكيفها إلى مسألة الجريمة السلبية التي تناولها شراح القانون ومفادها وجوب الإنقاذ والانجاء على الإنسان أذا كان مكلفاً بالأمر قانوناً، ولا يجوز إعطاء هذه الحالات حكماً واحداً وإنما يختلف الحكم باختلاف الحالة فهناك حالات لا يجوز فيها الامتناع كالعمل في المستشفيات والتعاقد مع المستشفيات وخلو البلدة من الطبيب وفي حالات الطارئة

استلم البحث في 2020/10/6 قبل للنشر في 2020/10/15

كالحرب ونحوه، وحالة الاستعجال، وللأسف تتكرر حالات الامتناع عن إسعاف المريض في بعض المستشفيات لعدم ضمانها للأجور المالية قبل الإسعاف، وكذلك ما يتعلق بامتناع الأطباء أو المسعفين منهم عن المبادرة بإسعاف المصابين في الحوادث المرورية وغيرها، إلا أن ذلك ليس مطلقاً بل يجوز الامتناع لأسباب سواء كانت موضوعية أو شخصية.

امتناع الطبيب عن إسعاف المريض وعلاجه دون مبرر معقول يعتبر من الأخطاء الطبية التي يستوجب المسؤولية وهذا الامتناع له اثراً يختلف عن بقية المهن لان الغلط من الطبيب اذا وقع بالإنسان كان أعظم كثيراً من أغلاط أصحاب الصنائع الأخرى، لان النجار أو الصائغ وغيرهما من أهل الصنائع والمهن لا تبلغ مقادير أغلاطهم مقدار غلط الطبيب كما لا تبلغ قدر موضوعاتهم قدر موضوعه وهو نفس الإنسان وجسمه وأيضا فأن الصائغ متى غلط في صناعة الخاتم أمكنه كسره وأعادته فأن غلط الطبيب ليس كذلك وخاصة أذا كان غلطه مهلكاً.

ولما تقدم سيتناول الباحث المسؤولية الجزائية للامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في أن جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، قد أثارت إشكاليات فقهية كبيرة، انعكست على موقف التشريعات الجزائية، إذ أن بعض التشريعات قد جرمتها، بينما نجد تشريعات أخرى أنكرت وجود جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، ويبين الباحث في هذه الدراسة موقف كل من المُشرعين الأردني والعراقي والفرنسي، بخصوص امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة لشخص في خطر ومدى إمكانية تطبيق القواعد العامة في القوانين المذكورة على الجريمة موضوع الدراسة.

تساؤلات الدراسة:

1. متى يكون الطبيب مسؤولاً جزائياً في حالة امتناعه عن تقديم المساعدة لشخص في خطر؟
2. هل تعتبر مهنة الطبيب ظرفاً مشدداً في حالة عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر؟
3. كيفية تحقق الطبيب من وجود الخطر؟
4. كيفية تقديم المساعدة لشخص في خطر من قبل الطبيب؟
5. في حالة حدوث أكثر من خطر كيفية التوافق بينهما حتى لا يسأل الطبيب عن عدم تقديم المساعدة؟
6. حدود تقديم المساعدة من قبل الطبيب هل هي مطلقة ام مقيدة؟
7. ما مسؤولية الطبيب الممتنع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر داخل عيادته الخاصة؟

أهمية الدراسة:

1. الكثير من عامة الناس لا يدركون أن الطبيب يعتبر مسولاً جزائياً في حالة عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر سواء كان في الشارع أو في عيادته العامة أو الخاصة.
2. يمكن ان تساعد نتائج هذه الدراسة في لفت نظر المتخصصين في مجال الخدمات الصحية والمستشفيات في أهمية الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمريض، وتفادي حدوث حالات الامتناع من الأطباء عن إسعاف وخدمة ومساعدة المريض.
3. إن أغلب المُشرِّعين والباحثين لا يعيرون الأهمية الكافية لجرائم الامتناع – بصورة عامة–خصوصاً إذا عرفنا أن هذه الجرائم في تزايد مستمر، بصور متطورة ومتعددة، الأمر الذي يزيد من عدد المجرمين للإفلات من العقاب.
4. إن نقص الوعي الكافي سواء كان في الجانب القانوني أو الأخلاقي في معالجة هذه الجريمة بنصوص صريحة وواضحة، أدعى إلى انتشار روح الأنانية وعدم المبالاة وعدم المبادرة، وبالتالي نمو روح السلبية داخل المجتمع.

5. إن عناية الدراسات – التي تناولت هذا الموضوع – وتسليطها الضوء على حالات جرائم الامتناع وأنواعها أخذها بعيداً عن تفصيل حالات الخطر وتناسبه مع فاعل الجريمة – موضوع الدراسة–الأمر الذي أدى إلى حاجة فعلية لتناول الموضوع محل الدراسة بالبحث.

منهجية الدراسة:

اعتمد الباحث في دراسته للإجابة عن أسئلة الدراسة على المنهج التحليلي من جهة، وذلك من خلال تحليل مختلف المفاهيم المرتبطة بجريمة الامتناع عن تقديم المساعد لشخص في خطر انطلاقاً من موقف الأطباء من المواد القانونية التي عاقبت على الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، وكذلك كيفية تقديم المساعدة في حالة علم الطبيب بالخطر بنفسه وفي حالة علمه بصورة غير مباشرة، ومعرفة حدود تقديم المساعدة من قبل الطبيب هل هي مطلقة أم مقيدة ،من خلال تحليل النصوص القانونية المنظمة لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر وكيفية المعالجة التشريعية للقانون الأردني والعراقي والفرنسي دراسة مقارن.

المبحث الأول: ماهية الامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر

التأخير العمدي من جانب الطبيب في التشخيص وإعطاء العلاج يشكل جريمة امتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، وكذلك الإهمال الجسيم، وعدم مراعاة الأصول وقواعد مهنة الطب ومخالفة الأصول المتبعة في التشخيص يُشكل ذات الجريمة، فالإهمال هو امتناع عن بذل العناية المطلوبة في موقف معين لدفع الخطر عن شخص معين.

والامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر من جانب من يقع عليه الالتزام بتقديمه، يعد جريمة غير عمدية بالنسبة للنتيجة التي تحققت، لأنَّ الجاني في هذه الجريمة تنصرف إرادته الإجرامية إلى السلوك المتمثل في الامتناع عن المساعدة مع قدرته على ذلك، والذي هو في حقيقة الأمر يعد مرادفاً لعدم بذل الجهد المعتاد والمعقول الذي يبذله الطبيب العادي في مثل هذه المواقف حتى يصل إلى التشخيص الصحيح، وبذلك فلا تنصرف إرادة الجاني إلى النتيجة المتمثلة في وفاة طالب المساعدة وإلَّا أصبحنا بصدد قتل عمد.

والامتناع الذي هو حقيقة في الأمر يشمل كذلك التشخيص من جانب الطبيب راجعاً إلى عدم قدرة المجني عليه دفع نفقات الإشاعات والتحاليل الطبية وغيرها من الاستكشافات التي تساعد الطبيب على تقديم المساعدة، حيث يقوم الطبيب بعملية التشخيص في حدود المعلومات المتاحة والتي يستقيها من المريض دون القيام بإجراء التحاليل وباقي الفحوصات الطبية اللازمة.

ولما تقدم سيتناول الباحث في هذا المطلب الإجابة عن بعض الأسئلة والخروج من الإشكاليات التي تلحق بالامتناع عن تقديم المساعدة الطبية ومدى إمكانية تطبيق أحكام المادة الخاصة بالامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، وهل الطبيب ملزم بتلبية دعوة المريض؟ وهل يحق للطبيب أن يرفض الإسعافات خارج ساعات العمل؟

وللإجابة عن هذه الأسئلة يتناول الباحث هذا المبحث وفق ثلاثة مطالب: الأول الجدل حول الالتزام بتقديم المساعدة لشخص في خطر، والثاني حدود التزام الطبيب، أما الأخير هو مدى الالتزام بتقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر.

المطلب الأول: الجدل حول التزام الطبيب بتقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر

مضمون هذا الالتزام أن يبذل الطبيب في علاجه للمريض قدراً من العناية والرعاية من أجل شفائه من علته، وأساس هذا الالتزام ما جاء بقانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018 الأردني حيث نصت المادة (4) منه على تحديد المسؤولية الطبية والصحية ومدى التزام مقدِّم الخدمة ومكان تقديمها والمعايير الخاصة بها والعوامل والظروف التي تسبق أو تتزامن أو تتبع عمل مقدم الخدمة والإجراءات الطبية أو الصحية المقدمة لمتلقي الخدمة، كما نصت المادة (8) من القانون نفسه في الفقرة (ب) يحضر على مقدم الخدمة ما يلي (ب) الامتناع عن تقديم الخدمة في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن تقديمها

في جميع الأحوال إلا إذا خالف متلقي الخدمة التعليمات أو كان الامتناع أو الانقطاع راجعاً لأسباب خارجة عن إرادة مقدم الخدمة.

الفرع الأول: موقف الأطباء من جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر

التزامات الأطباء بتقديم المساعدة لشخص في خطر أثارت جدلاً كبيراً في فرنسا، كما أثارت الأحكام التي صدرت بإدانة الأطباء منذ عام 1945 وحتى الآن استياء وثورة الأطباء واعتقادهم بأنَّ الفقرة الثانية من المادة(63) من قانون العقوبات الفرنسي قد أعدت خصيصاً لعقابهم، مما يشكل(دافعاً) إلى مهاجمتها والمطالبة بإلغاء هذه المادة أو على الأقل تعديلها[1]، ففي بداية عام 1949، بدأت بشائر إدانة الأطباء عن امتناعهم عن تقديم المساعدة لشخص في خطر تظهر إلى الوجود ففي 1949/2/11 أدانت محكمة جنح (سان كلود)[2] أحد الأطباء بتهمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر.

لامتناعه عن الانتقال لمساعدة طفلة عمرها(8 سنوات) مصابة برومانتيزم في القلب وتتعرض لنزيف أنفي غزير مما ترتب عليه وفاة هذه الطفلة بعد ذلك بيومين، ولم يؤثر في حكم المحكمة بالإدانة أنَّ الطبيب المعالج –نظراً لسوء التفاهم بينه وبين والدي الطفلة – قد قرر من قبل عدم رغبته في الاستمرار في علاج الطفلة من روماتيزم القلب، وإنَّ الوالدين استعانا بطبيب آخر لمعالجتها، وذلك على أساس أنَّ حالة الخطر التي تعرضت لها الطفلة كانت تقتضي التدخل الحال لمساعدتها مما لا يحتمل انتظار الطبيب الآخر الذي يسكن على بعد (22) كيلو متراً.

كما انتقد الأطباء الفقرة الثانية من المادة(63) من قانون العقوبات الفرنسي، وذلك لأنَّها تلقي على عاتقهم التزاماً بتقديم المساعدة دون مراعاة لظروفهم، وتعتبرهم أناسا غير عاديين لا يشعرون بالتعب والإرهاق ويجب عليهم أن يقدموا مساعدتهم ليلاً ونهاراً دون الحصول على إجازات أو عطلات، وأن يجيبوا على كل طلب لتقديم مساعدتهم تاركين كل أعمالهم ومشاغلهم، وأن يقطعوا الكيلومترات في الطرق الريفية الوعرة حتى ولو كانت الحالة لا تستحق ذلك ولا يهم أن ترتبك مواعيدهم نتيجة لذلك، كما أنَّ عليهم أن يقدموا مساعدتهم حتى ولو عملوا طوال اليوم، وبهذا يصبح من الصعب عليهم ممارسة وظائفهم[3]، كما أنَّ المُشرِّع لا يضع في اعتباره تعرض الأطباء –عند انتقالهم لمساعدة المريض أو المصاب – للوم والإهانة في أحيانٍ كثيرةٍ من جانب أهل هذا المريض أو تعرضهم لمخاطر الطريق عند الانتقال وخاصة في الليل، ومن ذلك ما أورده الأستاذ(كورنبروست) لواقعة الطبيب الذي أيقظه شخصان في الساعة الثانية صباحاً بحجة اصطحابه لإنقاذ مصاب ثم هدداه في الطريق وسرقا كل ما معه، بل وأغرقاه في إحدى البرك[4]، كما لا يضع المُشرِّع في اعتباره مبالغة وجهل من يقوم بنقل موقف الخطر وظروف المصاب للطبيب، فهو دائماً ما يبلغ الطبيب بأنَّ الحالة عاجلة وتستحق التدخل الفوري لأنَّه يراها كذلك.

أو لأنَّه يريد من هذا الطبيب الانتقال الحال والسريع حتى يبعد عن نفسه الخوف والقلق، وذلك على الرغم من أنَّ الحالة ليست بمثل هذه الخطورة، فكثير من الحالات التي يظن أنها خطرة لا تكون كذلك في الواقع، وإزاء تكرر ذلك، فإن الطبيب يفقد الثقة رويداً رويداً في من ينقل له صورة الموقف الخطر.

كما انتقدوا الأطباء نص المادة القانونية آنفة الذكر التي أخلت بمبدأ المساواة بين المواطنين أمام القانون، وذلك على أساس أنَّه لو اقتصر عقاب الطبيب على حالة امتناعه عن مساعدة الشخص المعرض للخطر عندما يكون شاهداً على موقف لتساوى مع غيره من المواطنين، وفي هذه الحالة من

[1] محمد. الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري، ص 814.

[2] محكمة جنح سان كلود 11–2–1949، الحافظة القانونية الدورية، 1949، القسم الثاني، رقم 4945.

[3] عبد الصمد. الامتناع عن الإغاثة وتطبيقاتها المعاصرة من الوجهتين الشرعية والقانونية، ص 451.

[4] محمد. المرجع السابق، ص 817.

الممكن أن تراعى في الاعتبار صفته المهنية وتعتبر ظرفاً مشدداً للعقوبة، إلا أنَّ المادة (63)تعاقب الطبيب ولو كان بعيداً عن مسرح الخطر فذلك لا يطبق على بقية المواطنين مما يجعل الصفة المهنية ركناً من أركان الجريمة وليس ظرفاً مشدداً، مما يخل بمبدأ المساواة، حيث أنَّ هذا الوضع يؤدي إلى انعكاس الأوضاع، ففي العادة فإن الجاني هو الذي يختار المجنى عليه، أما فيما يتعلق بالموقف الذي نحن بصدده، فإن المجنى عليه هو الذي يختار الجاني، كما أنَّ إجبار الطبيب على تقديم المساعدة ومعاقبته في حالة امتناعه، فهذا يهدد تماماً حرية الأطباء في ممارسة عملهم لمهنتهم في الأصل مهمة حرة تقوم على أساس اختيار المريض للطبيب وموافقة الأخير على هذا الاختيار، هذه هي الأسباب التي بينها الطب على امتناعهم عن تقديم المساعدة لشخص في خطر.

الفرع الثاني: موقف فقهاء القانون في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر

إنَّ بعض فقهاء القانون لم يشاركوا الأطباء رأيهم بأنَّ المادة (64) من قانون العقوبات الفرنسي وضعت خصيصاً لعقاب الأطباء، وأنَّه يجب إلغاؤها أو على الأقل تعديلها.

فهم لا يرون أنها تشكل تهديداً لهم أو أنها تقسوا عليهم، بل هي تلاحق أولئك القلة من الأطباء الذين ينتهكون الواجب الإنساني الخاص بمساعدة من يحتاج المساعدة وينتهكون في الوقت نفسه القسم الذي أدوه قبل ممارستهم لوظائفهم، حيث حكمت المحكمة الابتدائية بالرباط بتاريخ 2002/6/13 في الملف الجنحي عدد 2000/2434 قضية المالك المجدوبي[1] بإدانة أحد الأطباء من أجل الامتناع عمداً عن تقديم المساعدة لشخص في قضية تتلخص وقائعها أن شخصاً كان قد حضر إلى أحد مصحات الرباط لعيادة صديق له كان نزيلاً في قسم أمراض القلب والشرايين وأثناء صعوده السلالم العادي وعند وصوله الطابق الخاص بالقلب والشرايين حس بالإعياء مما جعل بعض الأشخاص يساعدونه في الجلوس، ثم أخذ يطلب الإغاثة، وبعد حضور الطبيب تبين أنَّه يحتاج إلى إنعاش، غير أنَّ الطبيب أبى أن يقوم بذلك إلا بعد القيام بالإجراءات الإدارية وأداء كفالة مالية، وهو ما استغرق وقتاً طويلاً انتهى بوفاة الزائر بسبب تأخر تقديم نوع الإسعاف الملائم لحالته، وعللت المحكمة حكمها بما يلي (حيث إنَّ الامتناع الإرادي يستخلص من ظروف وملابسات كل قضية وأنَّ الطبيب كان عالماً بصفة مباشرة بالخطر الذي كان يحدق بالهالك الذي أدى إلى وفاته، خصوصاً أنَّه مختص في القلب والشرايين وله تجربة، والواجب كان يفرض عليه التدخل الشخصي لإنقاذ الهالك دون الخوض بنفسه في الإجراءات الإدارية)، وأضافت المحكمة أنَّ عنصر الزمن في مثل هذه الحالة عنصر جوهري وأن الوقت يحسب بالثواني وليس بالدقائق، إلا أنَّ الطبيب(المتهم) لم يقم بأي إسعاف لمدة (45) دقيقة حسب شهادة الشهود ولم يقدم للمريض أي أدوية مما يكون معه الامتناع الإرادي عن تقديم المساعدة لشخص في خطر ثابت في حقه وليس من شأن تقديم المساعدة بطبيعة الحال تعريضه لأي خطر.

أمَّا ما يتعلق بأنَّ المجني عليه يختار في جرائم الامتناع عن المساعدة هو الذي يختار الجاني، فهو غير صحيح على الإطلاق، وذلك لأنَّه لو لم يمتنع الطبيب عن مساعدة المجني عليه لما كنا بصدد جريمة، كما أنَّ الأمر يخضع لضوابط موضوعية، فلا يعقل أن يذهب من يطلب المساعدة للمجني عليه إلى طبيب يقيم في مكان بعيد عن مكان الخطر مع وجود أطباء قريبين من هذا المكان يمكنهم مساعدته.

أمَّا فيما يتعلق بانَّ النص القانوني آنف الذكر (م63 فرنسي) يهدد حرية الأطباء في العمل إلى حد أن أصبحت مهنتهم مهنة عامة، فليس صحيحاً على الإطلاق أيضا، فحرية المريض في اختيار الطبيب وحرية الأخير في الموافقة على ذلك موجودة في الحالات العادية للمراجعة، أما فيما يختص في الحالات الخطرة التي تتطلب تدخلاً عاجلاً لإنقاذ الشخص المعرض للخطر فتخرج عن ذلك، وهي حالات قليلة جداً إذا قيست بغيرها من حالات الأمراض العادية وليس لها تأثير كبير فيما يتعلق بحرية الأطباء وحرية ممارسة المهنة، إضافة إلى أنَّ محكمة الموضوع

[1] المحكمة الإبتدائية في الرباط بتاريخ 13-6-2002، رقم القرار 2443-2000.

دائما تكون محايدة وليس بالضرورة أن تحكم بإدانة الطبيب بالامتناع عن المساعدة الطبية، حيث حكمت محكمة التمييز الأردنية[1] بحكمها المرقم 2232 لسنة2018 وتتضمن القضية بأنَّ المشتكي عليه(الطبيب) يعمل في مركز طبي وبتاريخ 2018/3/30 وعلى أثر تعرض المشتكية لسقوط لوح زجاج عليها أدى إلى إصابة يدها ووجهها وتم نقلها إلى المركز الطبي من أجل إسعافها وعند مشاهدة الطبيب الحالة رفض إجراء أي تدخل طبي إلا بعد دفع مبلغ (350) دينار على الرغم من طلب والد المشتكية إعطاءه وقتا من أجل إحضار المبلغ إلا أنَّ الطبيب رفض مما دعا بالمشتكية مغادرة المكان بحثاً عن المساعدة حيث قدمت الشكوى وجرت الملاحقة ويتوصل أحد الفقهاء من أن الطبيب عليه التزام أخلاقي بتقديم المساعدة لشخص في خطر[2].

وملخص قرار محكمة التمييز (بما أن المستشفى الثانية التي ذهبت إليها أخبروها بأنَّ حالتها لا تستدعي إجراء العملية فإن ذلك قد تخلف شرط من شروط قيام المسؤولية الجزائية بحق المشتكى عليه(الطبيب) لمساءلته عن جرم الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر.

المطلب الثاني: حدود التزام الطبيب بتقديم المساعدة لشخص في خطر

إنَّ التزام الطبيب ليس مطلقاً فهناك حدود ترسم هذا الالتزام توضح عندها ما يجب القيام به، ويمكن تأصيل هذه الحدود إلى حدود شخصية(أولاً)، وحدود موضوعية(ثانياً).

الفرع الأول: الحدود الشخصية

يمكن للباحث إيراد أهم الحدود الشخصية لالتزام الطبيب بالآتي:

أولاً: لا يلتزم الطبيب بتقديم مساعدته إذا كان الشخص المعرض للخطر قد توفي، سواء عندما يكون الطبيب ماثلاً في مسرح الخطر أم عندما يطلب منه الانتقال لرؤية هذا الشخص، ففي هذه الحالة فإن الطبيب لا يمكن مساءلته عن امتناعه وذلك لأنَّ بحلول وفاة المريض أو المصاب لم يعد هناك شخص معرض للخطر وبذلك ينتفي شرط من شروط الواجب توافرها لقيام جريمة الامتناع عن المساعدة إلا وهي وجود شخص في خطر[3].

ثانياً: إذا كان القضاء يتطلب القيام بتنفيذ الواجب المهني، فإنه مع ذلك لا يُقيم نفسه حكماً على طريقة أداء هذا الواجب، طالما أنَّه ليس هناك امتناع عن أداء هذا الواجب الإنساني بتقديم المساعدة للشخص المعرض للخطر، وعلى هذا فإن الخطأ في التشخيص أو التقدير لا يعد مبرر لمساءلة من يرتكبه عن جريمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر[4].

ثالثاً: لا يعاقب الطبيب على امتناعه عن تقديم المساعدة لشخص في خطر إذا كان العمل المطلوب تقديمه لا يقع أساساً على عاتق الطبيب ولكن على عاتق معاونيه حسبما هو مقرر بشأن الخدمات الطبية أو العلاجية[5]، وفي هذا الصدد برّأت محكمة جنح دويه[6](Douai) في حكم لها صدر في 1951/10/26 طبيباً من تهمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، رغم امتناعه عن أن يقدم بنفسه بحقن المريضة بأحد الأمصال، وتتلخص وقائع الدعوى في أنَّ الطبيب عقب فحصه للمريضة أصدر تعليماته للممرضة بحقن هذه المريضة بأحد

---

[1] قرار محكمة التمييز الأردنية رقم 2232 لسنة 2018.

[2] Walker, A (2002) The Legal duty of Physicians and hospitals to provide emergency care. Cmaj. 166(4), 465-469.

[3] محفوظ. جريمة امتناع الطبيب عن المساعدة في القانون الجنائي المقارن، ص 115.

[4] كلود. العلاقة بين الطب والمريض في الطب الحديث، ص 46.

[5] نجيدة. إلتزام الطبيب في العمل الطبي، ص 265.

[6] محكمة جنح دوبه في 26-10-1951، ص 425.

الأمصال وغادر المستشفى، ولما كانت هذه الممرضة حديثة العهد بالخدمة فلم تنجح في تنفيذ عملية الحقن، فاتصلت بالطبيب هاتفياً فأخبرها بأن تستعين بخبرة ممرضة أخرى، ولكن أدى انتظار وصول هذه الأخيرة للمستشفى – حيث كانت في الخارج – إلى تفاقم حالة المريضة ووفاتها، وقد حكم ببراءة الطبيب على أساس أنَّه ليس ملزماً بتنفيذ تعليماته بنفسه، وإنما يترك هذا التنفيذ لمعاونيه الموجودين أساساً لمساعدته ومعاونته في تنفيذ تعليماته.

الفرع الثاني: الحدود الموضوعية

أولاً: لا يعاقب الطبيب على امتناعه عن تقديم المساعدة إذا كان تقديم هذه المساعدة مستحيلاً، فإذا انتقل الطبيب لفحص المريض أو المصاب واتضح له أنَّه لا يمكنه أن يفعل شيئاً أما حالة المصاب أو المريض حسب الحالة الراهنة للعلم، ففي هذه الحالة يكون الطبيب قد قام بواجبه، كما أنَّ الركن المعنوي للجريمة يكون غير متوافر، وبهذا يختفي واجب تقديم المساعدة لأنَّه يصبح مستحيلاً فالطبيب الذي يقف عاجزاً أما ممرض أو إصابة معينة، ولا يفعل شيئاً، لأنه يعلم أنه حسب الوضع الراهن للعلم لا شيء يجدي مع هذه الحالة، فهذا الطبيب لا يتوافر لديه القصد الجرمي.

ويرى الباحث أنَّ تدخل الطبيب ليس تابعاً لفعالية المساعدة، وأنَّ واجب الطبيب ليس فقط وصف العلاج الأكثر ملائمة لحالة المريض، ولكن أيضا مساعدة هذا المريض وتخفيف الآمه ومحاولة إنقاذه في حالة عدم إمكان تقديم العلاج الشافي له، إلا أنَّ المادة(3) من قانون العلاج الطبي الفرنسي الصادر في 1947/6/27 تنص على (يلتزم كل طبيب مهما كانت وظيفته واختصاصاته – ما عدا حالة القوة القاهرة وحدها – أن يمد يد العون إلى المريض في حالة الخطر الفوري، إذا لم يكن هناك متسع لإسعافه بطريقة أخرى)[1].

ثانياً: في حالة التنازع بين أكثر من خطر، بمعنى أن يكون هناك أكثر من شخص يتعرض للخطر ويحتاج لمساعدة الطبيب، فإن تضحية الطبيب بالتزامه بتقديم المساعدة للشخص المعرض للخطر الأقل لا يعاقب عليه بصفة عامة: فمثلاً قد يكون الطبيب في طريقه لمساعدة أحد عملائه الذين يتعرضون للخطر وفي الطريق يقابل شخصاً آخر يتعرض للخطر، أو أن يكون الطبيب على وشك الخروج من منزله لمساعدة أحد عملائه الذين يتعرضون للخطر ويتلقى مكالمة هاتفية تطلب منه الانتقال لمساعدة شخص آخر يتعرض للخطر، ويرى البعض[2] أن يبدأ الطبيب بالانتقال لمساعدة عميله أولاً، حتى لا يتعرض للملاحقة القضائية عن امتناعه، خصوصاً في حالة علم الطبيب بالخطر الذي يتعرض له الشخص عن طريق الوسيط، وذلك لانَّ الطبيب لا يستطيع أن يحتج بأنَّه لا يعلم حالة الخطر التي يتعرض لها عميله[3] ولا يقبل منه جهله بذلك، ومن جهة أخرى فإنه من الواجب ألا يكون في تقديم المساعدة خطورة على الشخص أو على غيره، وتقديم المساعدة للشخص الآخر وتأجيل أو تأخير تقديمها للعميل فيه خطورة على هذا العميل، إذ أنَّ الطبيب بتفضيله تقديم مساعدته للشخص الآخر يجعل انتظار العميل له يطول وقد تسوء حالته نتيجة لذلك.

ويرى الباحث أنَّ في الحالة آنفة الذكر يجب على الطبيب طبقاً للمعلومات المتوفرة لديه وطبقاً لظروف كل حالة ومدى استعجالها وإلحاحها وتشخيص الأولى بتلقي المساعدة، أما بخصوص مسألة الطبيب من قبل عميله الذي سيتأخر عليه فإذا كان الشخص أكثر خطورة فلا مسؤولية على الطبيب إذا أسعفه، وذلك لأنَّ الضرورات تبيح المحظورات، ودفع الضر الأكبر بالضرر الأقل، فالمسألة تقديرية للطبيب وهو يعلم بخطورة عميله وأمامه خطورة ثانية فالتوفيق بينهما ويسعف الأكثر خطورة بغض النظر عما إذا كان الأكثر خطراً عميله من عدمه.

[1] عبد الصمد. المرجع السابق، ص 460.

[2] محمد. المرجع السابق، ص 860.

[3] عبد الصمد. المرجع السابق، ص 459.

ثالثاً: لا يعاقب الطبيب على امتناعه عن تقديم المساعدة إذا اتضح له الخطر الذي يتعرض له الشخص المطلوب مساعدته ليس إلا خطراً ظاهرياً لا يتفق مع الواقع والحقيقة، فإذا كان الطبيب شاهداً على موقف الخطر أو انتقل إلى مكان الخطر ليتحقق من وجود هذا الخطر ومن ظروف المريض أو المصاب، ورأى أنَّ الخطر لا يمثل الحقيقة أو أنَّه لا يتطلب التدخل العاجل، فإنه في هذه الحالة لا يطلب منه الاستمرار في تقديم مساعدته، وكان ما يمكن أن يفعله هو أن يقوم بتحويل الحالة إلى الطبيب المعالج حسب ما يقتضي به قانون الواجبات الطبية[1].

المبحث الثاني: كيفية تحقق الطبيب من حالة الخطر

يلاحظ في هذه الصدد أنَّ هناك فرضين يثاران غالباً من الناحية العملية أو التطبيقية: فمن الممكن أن يجد الطبيب نفسه فجأة أمام شخص يتعرض للخطر، وبهذا يتحقق مباشرة من موقف الخطر ومن ظروف المصاب، ومن ناحية أخرى فإنه غالباً ما يتم اللجوء إلى الطبيب لطلب مساعدته لإنقاذ شخص يتعرض للخطر، أي لا يتحقق الطبيب بنفسه من وجود الخطر ولكن يعلم بالموقف الخطير وظروف المصاب عن طريق شخص آخر، ولهذا يتناول الباحث في هذا المطلب حالة تحقق الطبيب من الخطر بنفسه (أولاً)، وحالة تحققه من غيره أي بطريقة غير مباشرة (ثانياً).

المطلب الأول: تحقق الطبيب بنفسه من الخطر

قد يكون الطبيب شاهداً على موقف الخطر ففي هذه الحالة فإنه يتحقق بنفسه من الخطر، وبالتالي يتعين عليه كأي مواطن آخر تقديم مساعدته للشخص المعرض للخطر لدفع هذا الخطر عنه، حتى لا يكون تحت طائلة المسؤولية الجزائية للامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر ولهذا يتطلب على الطبيب تقدير الخطر (أولاً) هذا من جانب، ومن ثم كيفية تقديمه للمساعدة (ثانياً) من جانب آخر.

الفرع الأول: تقدير الطبيب للخطر

قد تكون صفة الطبيب ليس لها أثر في تقدير الخطر أو على تقديم المساعدة ويكون مثله مثل الشخص العادي في ذلك، فمثلاً عندما يكون هناك شخص يتعرض للغرق فإن الطبيب الذي يشاهد هذا الشخص يكون من واجبه أن ينقذ هذا الغريق، إذا كان يجيد السباحة، أو عليه أن يطلب له هذه المساعدة إذا لم يستطيع تقديمها بنفسه، ومن الأحكام التي صدرت في هذا الشأن حكم محكمة النقض الفرنسية التي أيدت فيه حكماً لمحكمة (Montpellier)[2] أدانت فيه أحد الأطباء لامتناعه عن تقديم المساعدة لطفل حديث الولادة تمت ولادته بعد سبعة أشهر من الحمل عقب محاولة الطبيب إجهاض السيدة بناءً على طلبها لأنها حملت حملاً غير شرعي، وكان الطبيب يعلم بحالة الخطر التي يتعرض لها الطفل ورغبة والدته في التخلص منه، كما إنَّه كان يعلم أنَّ الطفل حي، حيث أخبرته والدة الطفل بذلك مرات عديدة وفي أحيان أخرى فإن صفة الطبيب تسهل له عملية تقدير الخطر، ولكنه على أيَّة حال أجدى من التقدير الذي يقوم به الشخص العادي غير المُلم بالمعلومات الطبية: فمثلاً طبيب العيون لا يستطيع غالباً أن يقدر بالضبط مدى خطورة كسر الساق، ولكنه مع ذلك أكثر كفاءة من الشخص العادي في تقدير وجود قطع أو تمزق في أحد الشرايين أو الأوردة.

ففي هذا الصدد فإن الطبيب أقدر من غيره على إدراك حقيقة الموقف الخطر، في حين أنَّ الشخص العادي في أحيان كثيرة تخدعه الحالة الظاهرة للخطر ويعجز عن الوصول لحقيقة الخطر، فمثلاً الشخص الملقى على الأرض وحوله بركة من الدماء، قد يكون في نظر الطبيب غير مهدد بخطر شديد لأنَّ إصابته سطحية غير ذات خطورة، أو على العكس من ذلك يكون مصاباً بكسر في الجمجمة يتطلب إجراء عملية جراحية له على الفور لإنقاذ حياته[3]، وعلى كل حال فإن الطبيب الذي يكون شاهداً على موقف الخطر يلتزم طبقاً لواجباته الإنسانية

[1] محمد. المرجع السابق، ص 895.

[2] محكمة استئناف مونبلييه، في 17-2-1953، الحافظة القانونية الدورية 1953، القسم الثاني، رقم 7499.

[3] فايد. المسؤولية الجنائية للأطباء، ص 337.

والمهنية، بفحص المريض أو المصاب فحصاً دقيقاً وتفصيلياً بقدر ما تسمح به الظروف.

ولذا يمكن القول – بصفةٍ عامةٍ – إنَّ الطبيب الذي يعلم بالخطر بطريقة مباشرة – سواء كان هو المتسبب في وجود الخطر أم كان مجرد شاهد على وجود خطر – يخضع لنفس الالتزامات التي يخضع لها الشخص العادي، لكن مع ذلك فإن الواجب المهني كثيراً ما يشدد الواجب الإنساني[1].

الفرع الثاني: طبيعة المساعدة التي يقدمها الطبيب

سبق أن تم بيان أنَّ المساعدة التي يجب تقديمها للشخص المخطر لا يشترط أن تكون شخصية، بل يمكن للشخص المطلوب منه تقديم المساعدة أن يطلب مساعدة الآخرين لدفع الخطر، إذا اقتضت الظروف ذلك، والشخص العادي مطلوب منه أن يقدم مساعدته الشخصية، لكن في أحيان كثيرة تقتضي الظروف أن يلجأ إلى الغير طالباً مساعدته الشخصية لاسيما في حالات الحوادث.

فالطبيب الذي يعمل في مستشفى حكومي لا يحق له الامتناع عن علاج أي مريض، وكذلك لا يحق لأي طبيب الامتناع عن علاج أي مريض في الحالات الحرجة والأماكن النائية التي لا يوجد فيها طبيب غيره[2]، فإنه في أغلب الأحوال يقوم بتقديم مساعدته الشخصية واستثناء يطلبها من الغير، وذلك إذا كان الخطر غير طبي كما في حالة ما إذا كان لا يجيد السباحة وأمامه شخص يتعرض للغرق، وكذلك في حالات الحرائق والكوارث حيث يتعين عليه إخطار قوات الإطفاء والإنقاذ، كما في بعض الأحيان يطلب الاستعانة بطبيب تخصصي أو جراح إذا كانت حالة المصاب تقتضي ذلك وتتجاوز اختصاصه ومعرفته الطبية، لكن يجب عليه في هذه الحالة أن يقدم ما يستطيع من مساعدة أو إسعافات أولية للمريض لمنع تدهور حالته إلى حين حضور الطبيب الاختصاصي، ولا يمكنه أن يحتج بأنَّ تقديم هذه الإسعافات الأولية تجاوزاً لاختصاصه لاسيما ما نصت عليه المادة (8) من قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم 25 لسنة 2018 (يحضر على مقدم الخدمة: ب الامتناع عن تقديم الخدمة في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن تقديمها في جميع الأحوال إلا إذا خالف متلقي الخدمة التعليمات أو كان الامتناع أو الانقطاع راجعاً لأسباب خارجة عن إرادة مقدم الخدمة).

كما يلاحظ أنَّه فيما يختص بالطبيب، فإن واجبه المهني أحياناً ما يمد نطاق واجبه بتقديم المساعدة للشخص المعرض للخطر، وذلك على عكس الشخص العادي: فمثلا إذا كان هناك شخص يتعرض لخطر الغرق فإن من واجب الطبيب الذي يجيد السباحة أن يقوم بإنقاذه، لكن واجبه لا ينتهي عند مجرد إنقاذه كما في حالة الشخص العادي، بل يمتد هذا الواجب ويشمل اتخاذ جميع التدابير الضرورية بهدف إنعاش الغريق وإعادته إلى حالته الطبيعية وتجنب بعض النتائج التي يمكن أن يؤدي إليها الحادث مثل الالتهاب الرئوي أو الأزمة القلبية[3].

المطلب الثاني: تحقق الطبيب من الخطر بطريق غير مباشر

إنَّ أغلب التشريعات الجنائية الخاصة بالامتناع عن الإغاثة لم يقصد تضييقها في حدود تقديم المساعدة من الشخص الذي يحضر مسرح الخطر حيث استعملت عبارات عامة تفيد امتدادها إلى الخطر الذي يعلم به الشخص عن طريق شخص آخر، حيث نصت المادة (63) فقر (2) من قانون العقوبات الفرنسي تعاقب "كل من امتنع عمداً عن تقديم المساعدة إلى شخص في خطر، سواء بفعله الشخصي أم يطلب هذه المساعدة من الغير، وذلك دون أن يعرض نفسه أو غيره للخطر" كما نصت المادة (422) من قانون العقوبات البلجيكي الصادر في 1961/1/6 "يعاقب.... من يمتنع عن تقديم المساعدة أو عن طلب هذه المساعدة لشخص معرض للخطر الجسيم سواء عن طريق

[1] الخليلي. مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية، ص 226.

[2] Jacques Lucas, & Francisco, Jorne, (2001). Responsbilité des medecins De Garde ou D'astreine Analise Juridique Et de ontologique. Rapport Du conseil National De L'ordre Des Medecins. P 3.

[3] محمد. المرجع السابق، ص 844.

التحقق بنفسه من حالة هذا الشخص أم عن طريق وصف من استنجد به لهذه الحالة...".

حيث إنَّ نص المادة (63) آنفة الذكر تشير إلى أنَّ المساعدة يمكن أن يقدمها الشخص بفعله الشخصي أو عن طريق طلب هذه المساعدة من الغير يفيد أن المُشرِّع يتصور تدخل شخص آخر لم يكن شاهداً بنفسه على الموقف الخطر بل وصل إلى علمه هذا الخطر عن طريق شخص آخر ويتعين عليه حينئذ أن يقوم بتقديم مساعدته وإلا عوقب على امتناعه[1].

كما تصورت هذا الفرض أيضاً محكمة النقض الفرنسية حين تضمن حكمها الشهير الصادر في 1949/5/31 على أنَّه: "يكفي لكي يتعرض الشخص للعقاب أن يتحقق بنفسه من وجود الخطر (كل شيء مفزع يخشى منه)[2]، أو يعلم بوجوده في ظروف لا تترك مجالاً لأي شك حول الضرورة المطلقة لتدخله.

ومن الملاحظ أنَّ وصول العلم بالخطر إلى الطبيب عن طريق وسيط أو شخص ثالث هو الصورة الغالبة في العمل، ومعظم أحكام القضاء التي تدين الأطباء على امتناعهم عن تقديم المساعدة ترتكز على هذه الصورة، ولبيان كيفية تقدير الطبيب للخطر وكيفية تقديم المساعدة عند علمه بالخطر بطريقة غير مباشرة.

الفرع الأول: تقدير الطبيب للخطر بطريق غير مباشر

إنَّ الطبيب في هذا الفرض لا يكون شاهد عيان أو سماع لموقف الخطر، لكن يتم نقل صورة الخطر إليه عن طريق شخص ثالث، وذلك بانتقال هذا الشخص إلى منزل الطبيب أو عيادته أو بالاتصال به هاتفياً، وإخباره بموقف الخطر وظروف الشخص المعرض له، طالباً منه الانتقال كي يقدم مساعدته لمواجهة الموقف الخطر وإنقاذ الشخص الذي يتعرض للخطر، فهل يكون من واجب الطبيب أن ينتقل فوراً إلى مكان الخطر لمساعدة طالب المساعدة؟ أم يترك للطبيب حرية الانتقال من عدمه؟

إنَّ القضاء لا يفرض على الطبيب الانتقال فوراً لرؤية المريض أو المصاب بمجرد إخطاره بذلك عن طريق شخص آخر، ولا يترك له في الوقت نفسه حرية التقدير المطلقة للموقف، فهو يفرض عليه أن يستفسر ويستعلم – بالدقة والتفصيل الممكن – عن موقف الخطر وحالة الشخص المعرض لهذا الخطر، ثم بعد ذلك يصدر قراره عن علم ومعرفة ويتحمل مسؤولية هذا القرار[3]، هناك مواقف لا تثير صعوبة كبيرة من ناحية تقدير الخطر واتخاذ القرار تبعاً لذلك، فمثلاً الطبيب الذي يعلم شخصياً بحالة المريض الحقيقية ولا يجهل خطورتها لأنَّه سبق أن عالج المريض من قبل، فالطبيب يُدان إذا امتنع عن تقديم المساعدة لهذا الشخص المعرض للخطر حتى ولو تم إخطاره بموقف الخطر عن طريق وسيط.

حيث على الطبيب أن يستفسر من هذا الشخص ويستوضحه ليصل إلى التقدير السليم مستعيناً في ذلك بخبرته وكفاءته المهنية والأعراض الموصوفة وغير ذلك من الأمور، وعندما يتحول الخطر المفترض إلى خطر حقيقي وواقعي وثابت فإن على الطبيب أن ينتقل ليرى المريض أو المصاب ويبذل ما في وسعه لمساعدته وإنقاذه وإلَّا فعليه أن يتحمل مسؤولية امتناعه عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، كما عبّرت عن ذلك محكمة النقض الفرنسية[4] في حكم لها صدر في 1954/1/21 جاء فيه أنه ".... منذ ذلك الوقت، فإن الطبيب الوحيد في الخدمة في هذا اليوم والذي طلب منه تقديم مساعدته وتم إخطاره بحالة الخطر التي يقدر وحده مدى خطورتها، الذي يرفض القيام بتقديم هذه المساعدة دون أن يتأكد تماماً من حقيقة الموقف، يقع تحت طائلة الفقرة الثانية من المادة (63) من قانون العقوبات".

---

[1] القاضي. الامتناع عن علاج المريض بين الفقه الإسلامي والقانوني الوضعي، ص 168.

[2] الخولي. المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الوسائل الحديثة في الطب، ص 281.

[3] محمد. المرجع السابق، ص 847.

[4] نقض جنائي فرنسي في 21-1-1954، الحافظة القانونية الدورية، 1954، القسم الثاني، رقم 8050.

الفرع الثاني: طبيعة المساعدة التي يتم تقديمها من الطبيب

بعد إلمام الطبيب بطبيعة الخطر وظروف المريض أو المصاب باستفساره من الشخص الذي يطلب منه الحضور لمواجهة الموقف الخطر، فإن عليه أن يتخذ قراره الذي يتحمل مسؤوليته، فإذا قرر الانتقال لأنَّ الموقف وظروف المصاب يستحقان ذلك، فإنه بهذا يكون قد قام بواجبه ولا يستحق اللوم أو العقاب حتى لو حدث خطأ في التشخيص بعد ذلك، ومن المفيد في حالات الشك في خطورة الموقف، أن ينتقل الطبيب ليرى الموقف على الطبيعة ويواجه الخطر إذا استلزم الأمر، كي يقطع الشك باليقين ويكون بمنأى عن المساءلة القانونية.

أمَّا إذا قرر الطبيب عدم الانتقال فإن عليه أن يتحمل بعد ذلك مسؤولية القرارات التي يتخذها، فقد يقرر – رغم أنَّه تم إخطاره بالخطر الحال الذي يتعرض له الشخص واقتناعه بضرورة التدخل العاجل لمواجهة الموقف – عدم الانتقال، لأنه يرى أن المريض غير مخلص في انتمائه إليه وأنه تركه ليعالج عند طبيب آخر، أو لأنَّه يرى أن ينفذ قانون الواجبات الطبية وذلك بإخطار الطبيب المعالج أولاً، وعدم تدخله إلا بعد أن يبدي هذا الطبيب رغبته في عدم التدخل[1]، هذا وقد أيدت محكمة النقض الفرنسية حكماً لمحكمة استئناف (Bordeaux)[2] صدر في 1955/10/25، أدانت فيه طبيباً بتهمة الامتناع عن مساعدة شخص في خطر، في واقعة تتلخص في أنَّ هذا الطبيب كان يعالج مريضة مصابة باستسقاء موضعي في الرئتين، ولكن هذه المريضة غيرت طبيبها بعد ذلك واتجهت للعلاج لدى طبيب يقيم على بعد أربعة كيلومترات من مسكنها، وفي إحدى الليالي تعرضت لأزمة اختناق وضيق في التنفس، فما كان من أسرتها إلا أن لجأت إلى الطبيب السابق دون أن تلجأ إلى الطبيب المعالج، فنصحها الطبيب السابق باللجوء أولاً إلى الطبيب المعالج.

مؤكداً لها أنَّه سينتقل لمعالجة المريضة في حالة عدم استطاعة الطبيب المعالج الانتقال أو في حالة غيابه، وتمكنت الأسرة أخيرا من الاتصال بالطبيب المعالج ولكنه حضر بعد فوات الأوان نظراً لوفاة المريضة.

ولقد جاء في حكم محكمة النقض الفرنسية أنَّه "عندما يعلم الطبيب بضرورة تدخله العاجل لمساعدة مريض يتعرض للخطر، ويرفض الانتقال لرؤية المريض قبل أن يتم الاتصال أولاً بالطبيب الذي يعالج المريض عادة، مع أن هذا الطبيب لا يجهل أن ذلك يعُطل كثيراً مواجهة الموقف الخطر، فإنه يدان عن جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، ولا يجدي المتهم في هذه الحالة التذرع بقانون الواجبات الطبية لأنَّه منذ اللحظة التي لا يجهل فيها الطبيب الحالة الخطرة للمريض ويعلم بضرورة تدخله لمواجهة الموقف، فإن عليه أن يقوم بذلك"[3].

النتائج والتوصيات

ان جرائم الامتناع عن تقديم المساعدة لشخصٍ في خطر، لها من الأهمية والخطورة التي يمثلها هذا النوع من الجرائم الذي لا يقل عن الجرائم التي ترتكب بأفعال إيجابية، وللمساواة بين السلوك السلبي والسلوك الإيجابي بوصفهما شكلين للتصرف الإنساني، ومن الممكن أن تنفذ الجريمة بأي منهما، ولكثرة التساؤلات حول مدى مسؤولية الطبيب عن عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر والتي تعتبر من الإشكاليات مما جعل الباحث البحث في المسؤولية الجزائية للامتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر، وقد توصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى نتائج وتوصيات متعددة، يذكر أهمها بالآتي:

أولاً: النتائج:

1. إنَّ الامتناع صورة للسلوك الإنساني فالسلوك إمّا ينتهجه الشخص إزاء ظروف معينة عن طريق عمل إيجابي، أو

[1] بشارات. جريمة الامتناع، ص 110-112.

[2] نقض جنائي فرنسي، 20-2-1958، الحافظة القانونية الدورية، 1958، القسم الثاني، رقم 10805.

[3] القاضي. المرجع السابق، ص 168.

قد يسلكه إزاءها عن طريق الامتناع، فالامتناع ليس عدم أو فراغ.

2. جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر هي من جرائم الخطر حسب المفهوم القانوني للنتيجة والتي تقابلها الجرائم الشكلية حسب المفهوم المادي للنتيجة والتي تسمى بالسلوك المجرد.
3. الخطر هو الخطوة السابقة على الضرر، فهو حالة تنذر جدياً بالضرر لا تقوم إلا حين يطرأ عامل أو أكثر يدل وفقاً للخبرة الإنسانية على أنها قادرة في ظروف معينة على إحداث الضرر.
4. إنَّ احتمال الخطر يحدث حسب المعيار الموضوعي والشخصي معاً، فالموضوعي ينظر فيه إلى ظروف كل واقعة على حدة، أما المعيار الشخصي فيقاس بمعيار الشخص العادي الذي يوجد في مثل هذه الظروف.
5. إنَّ الخطر الذي جاء في نص المادة 63 من قانون العقوبات الفرنسي أوسع من كلمة كارثة أو ملهوف التي جاءت في القانوني الأردني والعراقي.
6. إنَّ تقديم المساعدة لشخص في خطر تكون واجبة على الشخص المطلوب منه تقديمها إذا كان ذلك بمقدوره القيام بها أي أن يمتنع دون عذر حسب ما جاء بالمادة 474 من قانون العقوبات الأردني النافذ.
7. للجاني أن يوازن بين الخطر الذي يتعرض له الضحية، وبين الخطر الذي يُمكن أن يتعرض له عند الإقدام على المساعدة.
8. للقاضي بما له من سلطة تقديرية وزن الخطر المزعوم الذي يدعي الجاني وجوده، والذي منعه من تقديم المساعدة.
9. العنصر المادي في الامتناع يجب أن ينظر إليه من وجهة نظر قانونية وليس فقط من وجهة نظر طبيعية أو مادية، فالامتناع هو إحجام إرادي عن عمل أوجب الشارع إتيانه، قد يأخذ هذا الإحجام صور حركة جسمانية مغايرة للفعل الواجب، وقد يأخذ صورة التوقف الكلي عن الحركة.
10. تقديم المساعدة لشخص في خطر يكون على الشخص المطلوب منه تقديم المساعدة تجعله في حالة الضرورة فيكون حقاً له وواجباً في الوقت نفسه فهي حقاً دفع الخطر الحال والمحدق باعتباره في حالة ضرورة التي هي مانع من موانع المسؤولية، وواجب لكونه ملزم بتقديم المساعدة لشخص في خطر، حيث إذا امتنع عن تقديم المساعدة وكان بمقدوره أن يقدم تلك المساعدة سيكون تحت طائلة المادة 474 من قانون العقوبات.

ثانياً: التوصيات:

1. يوصي الباحث على المُشرِّع الكريم التوسع في تجريم السلوك السلبي ولا سيما في ظل انتشار السلبية واللامبالاة بوجه عام، والتطور المذهل في شتى مناحي الحياة، مما يلحق ضرراً جسيماً على الأمن العام بمفهومه الواسع.
2. يوصي الباحث على المُشرِّع الكريم أن يكون تشديد العقوبة مرتبط بحسب جسامة النتيجة، فإن حدثت ليس من المنطق محاسبة الممتنع عن تقديم المساعدة التي أدت إلى وفاة المجني عليه بالعقوبة نفسها للممتنع عن تقديم المساعدة التي أدت إلى تعرضه للخطر فقط.
3. يوصي الباحث على المُشرِّع الكريم أن يكون تشديد العقوبة بالنسبة لجريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر، عندما يكون الجاني محملاً بالتزام يوجب عليه تقديم عونه أو مساعدته لشخص في خطر أكثر من الشخص العادي وذلك بسبب طبيعة عمله – مثال الطبيب –الأكثر صلة بالإنسانية والواجب المناط به وانفرادهم في تقديم المساعدة.
4. يوصي الباحث على المُشرِّع الكريم أن يمنح لقاضي الموضوع سلطة تقديرية في الجريمة موضوعة البحث من حيث إثبات الركن المعنوي وتقدير الخطر وتحديد ما يقصد بالملهوف أو الكارثة ذلك بسبب عمومية المواد التي تنص على الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر مما يتطلب التعديل ووضع معايير لتلك الحالات خوفا من التعسف في استعمال الحق أو المحاباة.

قائمة المصادر والمراجع

1. أيوب، محمد (2003). النظرية العامة للامتناع في القانون الجنائي، ط1، القاهرة: دار النهضة العربية.
2. الباليساني، حسين (1998) النظرية العامة لجريمة الامتناع دراسة مقارنة، ط1، أربيل: مطبعة وزارة الثقافة.
3. بلال، أحمد (1988). الإثم الجنائي، دراسة مقارنة، ط1، القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
4. التميمي، قيس (2019). قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 بقسميه العام والخاص نظرياً وعملياً معززاً بالقرارات التمييزية، ط1، بغداد: دار السنهوري للطباعة والنشر والتوزيع.
5. ثروت، جلال (1998). النظرية العامة لقانون العقوبات. ط1، الإسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية.
6. الحديثي، فخري (2007). شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط2، القاهرة: العاتك للطباعة والنشر والتوزيع.
7. الحديثي، فخري والزعبي، خالد (2009). شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، الجرائم الواقعة على الأشخاص، ط1، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
8. الحديثي، فخري والزعبي، خالد (2010). شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط1، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
9. حسني، محمود (1982). شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط5، القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
10. حسني، محمود (1986). جريمة الامتناع والمسؤولية الجنائية عن الامتناع، ط1، القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
11. حسني، محمود (1988). النظرية العامة للقصد الجرمي، ط1، القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
12. الحسيني، عمار (2011). حالة الضرورة وأثرها في المسؤولية الجنائية دراسة مقارنة، ط1، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.
13. الحكمي، عبد الباسط (2002). النظرية العامة للجرائم ذات الخطر العام، ط1، عمان: الدار العلمية الدولية.
14. السراج، عبود (1986). قانون العقوبات، القسم العام، ط1، حلب: منشورات جامعة حلب.
15. سليمة، صلاح (2018). أحكام الإنقاذ البحري بين التطوعية والإلزامية دراسة مقارنة، ط1، مصر: دار المشرق العربي.
16. الشاذلي، فتوح (2008). قانون العقوبات المصري، القسم العام، النظرية العامة للجريمة والمسؤولية والجزاء الجنائي، ط1، الإسكندرية: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
17. شريف، شيلان (2013). جريمة الامتناع عن الإغاثة، ط1، القاهرة: دار الكتب القانونية للنشر والتوزيع.
18. شفيق، وجدي (2015). الامتناع عن تنفيذ الأحكام جنائياً ومدنياً وإداريا، ط1، القاهرة، شركة الطلال للنشر والتوزيع.
19. عبد الصمد، حسني (2011). الامتناع عن الإغاثة وتطبيقاتها المعاصرة من الوجهتين الشرعية والقانونية دراسة مقارنة، ط1، الإسكندرية: دار الفكر الجامعية للنشر والتوزيع.
20. العوجي، مصطفى (2016). القانون الجنائي، النظرية العامة للجريمة، ط1، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

21. الفقي، عماد (2015). المسؤولية الجنائية عن القتل بالامتناع دراسة مقارنة، ط1، القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
22. القاضي، هشام (2011). الامتناع عن علاج المريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي دراسة مقارنة، ط2، القاهرة: دار الفكر الجامعية للنشر والتوزيع.
23. اللمساوي، فايز، واللمساوي، أشرف (2013). الأحكام العامة لجريمة الامتناع عن تنفيذ الأحكام والأوامر الواردة بالمادة 123 عقوبات والادعاء المقابل فيها، ط2، مصر: دار عمار للنشر والتوزيع.
24. المجالي، نظام (2012). شرح قانون العقوبات، القسم العام "دراسة تحليلية في النظرية العامة للجريمة والمسؤولية الجزائية"، ط4، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
25. محمد، بكري (2013). قانون العقوبات، القسم العام، ط1، الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
26. المحمدي، حسنين (2003). الخطر الجنائي ومواجهته، ط1، الإسكندرية: منشأة المعارف للنشر والتوزيع.
27. مرهج، محمد (2005). الخطأ المفترض في المسؤولية الجنائية، ط1، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
28. نمور، محمد (2013). شرح قانون العقوبات، القسم العام، الجزء الأول، الجرائم الواقعة على الأشخاص. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
29. الهيتي، محروس (2016). شرح قانون العقوبات، القسم العام النظرية العامة للجريمة، ط1، بغداد: دار السنهوري للطباعة والنشر والتوزيع.
30. نجيده، حسين، التزام الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة.
31. الخولي، محمد (1997). المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الوسائل الحديثة في الطب.

الرسائل الجامعية والأبحاث المنشورة:

1. جمال (2013). المسؤولية الجنائية عن الامتناع دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
2. الحسن، البوعيسى (2008). امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة العلاج لشخص في خطر بين التكييف القانوني التأصيل الفقهي والتطبيق القضائي، مجلة القصر، 21 (2)، 71-81.
3. الحسن، عبد العزيز (2018). جرائم الامتناع وموجبات تجريم حالة الامتناع عن الإغاثة في قوانين بعض الدول دراسة مقارنة، مجلة الأمن والقانون، 2 (26)، 89-111.
4. حسين، بن عيشي (2016). جرائم الامتناع في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة باتنة، الجزائر.
5. الخليلي، حسين (1967). مسؤولية الممتنع المدنية في المجتمع الاشتراكي، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
6. الداية، عماد (2011). جريمة الامتناع في الفقه الإسلامي وصورها المعاصرة دراسة فقهية مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة، غزة، فلسطين.
7. الدوري، عدي (2018). جريمة القتل بالامتناع، جامعة تكريت، كلية القانون، المؤتمر الدوري الثالث للقضايا القانونية، المنعقد بتاريخ: 2018/10/5.
8. سلامة، مأمون (1962). جرائم الارتكاب بالامتناع، أطروحة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، مصر.
9. سهام، مداس، وبسمين، ناصري (2018). الامتناع المعاقب عليه في قانون العقوبات الجزائري، رسالة

ماجستير غير منشورة، جامعة عبد الرحمان ميرة – بجاية –سيد، الجزائر.

10. شعبان، إبراهيم (1981). النظرية العامة للامتناع في الشريعة الإسلامية والقانون الجنائي الوضعي دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.

11. عازر، عادل (1970). المفهوم الجديد للجريمة غير العمدية، بحث منشور على الالة الكاتبة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

12. عبد الغفور، رياض (2012). الامتناع الخاطئ عن تقديم المساعدة والمسؤولية المدنية المترتبة عليه دراسة في ضوء أحكام القانون المدني والفقه المقارن، مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، 1 (5)، 44–89.

13. عبد، مزهر(1999). جريمة الامتناع دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.

14. عفيفة، زايدي (2017). جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

15. الكيلاني، جمال (2005). المسؤولية جزاء الامتناع عن تقديم الواجب العام عند الحاجة في الفقه والقانون المسمى إغاثة الملهوف، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، 1 (19)، 56–141.

16. محفوظ، عبد القادر(2014). جريمة امتناع الطبيب عن المساعدة في القانون الجنائي المقارن، مجلة مصر المعاصرة،516 (105)، 58–114.

17. محمد، محمد (1988). الامتناع عن المساعدة في القانون الجنائي المصري والمقارن، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

18. محمود، محمد (1967). أثر الجهل والغلط في المسؤولية الجنائية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، القاهرة، مصر.

19. مسعود، ختير (2014). النظرية العامة لجريمة الامتناع، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

20. منجد، منال (2002). الإجهاض في القانون الجنائي دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

21. كلود، سروه، (1991). العلاقة بين الطب والمريض في الطب الحديث، بحث مقدم الى المؤتمر الاول للضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الاسلامي بجامعة الازهر.

22. فايد، اسامة، المسؤولية الجنائية للأطباء، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق، القاهرة، 1983.

23. الخليلي، حبيب (1967). مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية، رسالة حقوق من جامعة القاهرة.

24. بشارات، شاكر (2013). جريمة الامتناع، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين

المراجع الأجنبية:

1. Walker, A. (2002). The legal duty of physicians and hospitals to provide emergency care. Cmaj, 166(4), 465-469.
2. Jacques Lucas, & Francisco, Jorne,.(2001). Responsabilité Des Medecins De Garde Ou D'astreinte Analyse Juridique ET Deontologique. Rapport Du Conseil National De L'ordre Des Médecins.