وزارة الصحة

قرار وزاري رقم (304) لسنة 2019 م

وزير الصحة:

– بعد الاطلاع على أحكام المرسومين بقانون ونظام الخدمة المدنية وتعديلاتهما.

– وعلى القانون رقم 14 لسنة 2019 م في شأن الصحة النفسية.

– وعلى القرار الوزاري رقم 136 لسنة 2019 م بشأن تشكيل لجنة لاقتراح اللائحة التنفيذية للقانون رقم 14 لسنة 2019 م المشار إليه.

– وعلى كتاب الفتوى والتشريع مرجع 201900002811 بتاريخ 2019/10/20 م.

– وبناء على مقتضيات مصلحة العمل.

قـــرر

مادة أولى

يعمل بأحكام اللائحة التنفيذية للقانون رقم 14 لسنة 2019 م في شأن الصحة النفسية المرافقة لهذا القرار.

مادة ثانية

يبلغ هذا القرار من يلزم لتنفيذه، ويلغى كل قرار أو نص يتعارض مع أحكام تلك اللائحة.

مادة ثالثة

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية ويعمل به اعتباراً من تاريخ نشره.

وزير الصحة

دكتور/ باسل حمود الصباح

صدر في : 25 صفـر 1441 هـ

الموافـق : 24 أكتوبر 2019 م

اللائحة التنفيذية للقانون رقم 14 لسنة 2019 م في شأن الصحة النفسية

– بعـد الاطـلاع علـى القـانون رقـم 49 لسـنة 1960 م في شـأن المؤسسات العلاجية وتعديلاته.

– وعلى المرسوم بقانون رقم 15 لسنة 1979 م في شأن الخدمة المدنية والقوانين المعدلة له.

– وعلى المرسوم بقانون رقم 25 لسنة 1980 م في شأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة والقوانين المعدلة له .

– وعلى القانون رقم 74 لسنة 1983 م في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها والقوانين المعدلة له.

– وعلى المرسوم بقانون رقم 48 لسنة 1987 م في شأن مكافحة المؤثرات العقلية وتنظيم استعمالها والاتجار فيها.

– وعلى القانون رقم 14 لسنة 2019 م في شأن الصحة النفسية.

– وعلى القرار الوزاري رقم 147 لسنة 2010 م في شأن الشروط والمواصفات الواجب توافرها للترخيص لمؤسسات الصحة النفسية والقرارات المعدلة له.

قـرر

مادة (1)

منشآت الصحة النفسية

تسري أحكام هذه اللائحة على منشآت الصحة النفسية وتشمل:

1– المستشفيات المتخصصة في الطب النفسي سواء كانت عامة أو خاصة.

2– أقسام الطب النفسي بالمستشفيات العامة والخاصة.

3– المراكز والعيادات المرخص لها بالعمل في مجال الصحة النفسية.

ويشترط فيها ما يلي:

1– وجود طبيب أو أكثر بمسمى استشاري طب نفسي على أن يباشر عمله بشكل يومي.

2– أن يكون القائمين على تقديم الخدمة العلاجية للمريض النفسي لديهم مؤهلات علمية في مجال الصحة النفسية (طبيب نفسي– معالج نفسي – أخصائي اجتماعي – هيئة تمريضية مدربة على هذا العمل).

3– أن يتوافر فيها كافة الاشتراطات اللازمة لفتح منشأة صحية (مستشفى – مركز صحي – مستوصف – عيادة) وفق المعايير التي تحددها وزارة الصحة.

وفيما لم يرد به نص في هذه اللائحة تسري أحكام القرار الوزاري رقم 147 لسنة 2010 م وتعديلاته بشأن الشروط والمواصفات الواجب توافرها للترخيص للمؤسسات الصحية على تلك المنشآت.

مادة (2)

المجلس التنسيقي للصحة النفسية

ينشأ في وزارة الصحة وبقرار من الوزير مجلس تنسيقي للصحة النفسية وتكون مدته عامين قابلة للتمديد لمرة واحدة فقط برئاسة أحد وكلاء وزارة الصحة المساعدين وعضوية كل من:

1– أحد وكلاء المساعدين بوزارة الداخلية.

2– رئيس قسم الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الكويت.

3– رئيس قسم الطب النفسي بإحدى منشآت الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة.

4– أحد الأطباء الاستشاريين بالطب النفسي.

5– عضو عن النيابة العامة لا تقل درجته عن رئيس نيابة.

6– أحد أعضاء هيئة التدريس في علم النفس في جامعة الكويت من المتخصصين في مجالات الصحة النفسية.

7– معالج نفسي إكلينيكي من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسي.

8– أحد الأخصائيين الاجتماعيين من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسية.

9- ممثل عن الديوان الوطني لحقوق الإنسان.

10 – ممثل عن مؤسسات وجمعيات المجتمع المدني المختصة.

ويسمى الأعضاء المحددين في البنود (1، 2، 5، 6، 9) رؤساء الجهات التي يتبعون لها.

مادة (3)

يتم اختيار نائب للرئيس من بين الأعضاء بأول اجتماع، ويعقد المجلس اجتماعاته بدعوة من الرئيس أو نائبه، مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل، وكلما دعت الحاجة إلى ذلك، ولا تكون اجتماعاته صحيحة إلا بحضور نصف عدد الأعضاء على الأقل، وتتخذ قراراته بأغلبية الحضور، وفي حال التساوي يرجح الجانب الذي به الرئيس، ويخصص للمجلس سكرتارية دائمة لحفظ محاضر الاجتماعات والتقارير وإعداد المراسلات المتعلقة بعمله.

مادة (4)

للمجلس إنجاز بعض مهامه وأعماله من خلال لجان فرعية يشكلها رئيس المجلس ويحدد مهامها واختصاصاتها وآلية عملها بقرار منه ، على أن يتم عرض أعمالها على المجلس بأول اجتماع له، كما له الاستعانة بمن يراه من غير أعضائه للاستئناس برأيه وحضور اجتماعاته دون أن يكون له صوت معدود في المداولات .

مادة (5)

يعد المجلس تقارير دورية ربع سنوية تتضمن الأعمال التي قام بها واللجان التابعة له، من حيث وضع وتحديث السياسات والمعايير والضوابط والإجراءات التي قام بها للإشراف على منشآت الصحة النفسية والتأكد من التزامها والعاملين بها بتطبيق المعايير والإجراءات القانونية، والالتزام بالمواثيق الدولية ذات الصلة بما يصون حقوق وسلامة المرضى النفسيين، والتوصيات التي انتهى إليها خلال فترة التقرير، وترفع إلى وكيل الوزارة لاتخاذ ما يراه مناسباً بشأن عرضه على وزير الصحة.

مادة (6)

تشكل بقرار من المجلس لجان للتقييم والمتابعة حسب الحاجة، على النحو التالي:

1- طبيب استشاري في الطب النفسي رئيساً

2- طبيب نفسي لا يقل مستواه الوظيفي عن مسجل أول نائباً للرئيس

3- معالج نفسي لا يقل مستواه الوظيفي عن ممارس أول علاج نفسي عضواً

4- باحث قانوني عضواً

ويشترط ألا يكون من بين أعضائها أحد ضمن الفريق الطبي العلاجي المباشر للمريض.

وتختص لجنة التقييم والمتابعة بما يلي:

1- مراجعة الملف الطبي للمريض محل التقييم للوقوف على الإجراءات الطبية والإدارية التي تمت بشأنه.

2- مقابلة المريض وتوقيع الكشف الطبي عليه (فحصه طبيا) للوقوف على حالته المرضية النفسية.

3- إعداد تقريراً مفصلا للمجلس التنسيقي بكافة ما توصلت إليه اللجنة متضمنا ما تراه من توصيات والإشارة إلى مدى سلامة الإجراءات التي اتبعت في حق المريض من عدمه.

4- الاستمرار في متابعة تنفيذ ما يصدر عنها من توصيات حال استوجبت حالة المريض ذلك.

5- اتخاذ القرار الملائم فيما يتعلق من لزوم الاستمرار في علاج المريض من عدمه.

كما يشكل المجلس لجنة قانونية تتولى مهامها وأعمالها وفقاً لأحكام هذا القانون على النحو التالي:

1- كبير اختصاصي قانون رئيساً

2- طبيب نفسي عضواً

3- معالج نفسي عضواً

وتحدد مهام وضوابط وآليات عمل اللجنة بقرار من المجلس وفقاً لأحكام هذا القانون.

مادة (7)

الفحص والتقييم الطبي النفسي والدخول الإرادي الطوعي

أ- يجوز للطبيب المعالج أو من ينوب عنه بناءً على تقييم نفسي مسبب أن يمنع المريض من مغادرة المنشأة خلال فترة التقييم في أي من الحالتين الآتيتين:

1- إذا رأى أن خروجه يشكل احتمالا جدياً لحدوث أذى فوري أو وشيك على سلامته أو صحته أو على سلامة أو صحة الآخرين.

2- إذا رأى أنه غير قادر على رعاية نفسه بسبب نوع أو شدة المرض النفسي، أو أنه غير قادر بسبب مرضه النفسي على اتخاذ قرار بشأن الاستمرار في التقييم وتلقي العلاج الإرادي الطوعي.

ب- لا يجوز للطبيب في الحالتين المذكورتين في البند السابق إعطاء المريض أي علاج دون موافقته أو من ينوب عنه خلال تلك المدة، فيما عدا علاج الحالات الطارئة، ويتعين لإخضاعه لنظام الدخول الإلزامي إبلاغ مدير منشأة الصحة النفسية وعرضه على لجنة التقييم والمتابعة في حالة اعتراض المريض على هذا الإجراء بعد تبليغه به.

ج- يقتصر علاج الحالات الطارئة أثناء فترة التقييم على استخدام العلاج الضروري فقط لتهدئة المريض، وليس بغرض علاج المرض النفسي.

ويمنع المريض النفسي من مغادرة المنشأة على أن يتم إبلاغ النيابة العامة بذلك دون الإخلال بأحكام القانون رقم (74) لسنة 1983م المشار إليه بالنسبة لمن يتقدم من متعاطي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج أو إيداعه إحدى منشآت الصحة النفسية.

مادة (8)

الفحص والتقييم الطبي النفسي والدخول الإلزامي

لا يجوز إدخال أي شخص إلزامياً في إحدى منشآت الصحة النفسية إلا بموجب تقييم طبي نفسي جديد من قبل طبيب نفسي مختلف عن الطبيب النفسي الذي اتخذ قرار التقييم الإلزامي، وذلك عند وجود علامات واضحة تدل على وجود مرض نفسي شديد يتطلب علاجه دخول إحدى منشآت الصحة النفسية وذلك في أي من الحالتين التاليتين:

1- احتمال تدهور شديد ووشيك للحالة النفسية أو الصحية بسبب أعراض المرض النفسي.

2- إذا كانت أعراض المرض النفسي تمثل تهديداً جدياً ووشيكاً لسلامة أو صحة أو حياة المريض، أو صحة أو حياة الآخرين.

ويجب في الحالتين السابقتين أن يكون المريض رافضاً لدخول المنشأة على أن يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم، وإبلاغ مدير المنشأة، خلال أربع وعشرين ساعة من دخوله مع إعداد تقرير يتضمن تقييماً أولياً لحالته الصحية والنفسية، ويتم عرض الأمر على النيابة العامة خلال ثمان وأربعين ساعة لاتخاذ ما يلزم، ويكون إبلاغ النيابة عن طريق مدير المنشأة أو من ينوب عنه وفقاً للآلية التي يحددها المجلس التنسيقي بقرار يصدر منه في هذا الشأن.

مادة (9)

يجوز في الحالات الطارئة والعاجلة التي لا تحتمل التأخير – واستثناءً من الإجراءات الواردة في المادة السابقة – أن يطلب أياً من أ- أحد الأطباء المعالجين ب – المريض أو أحد أقاربه من الدرجة الأولى ج – أي من جهات التحقيق ، من إحدى منشآت الصحة النفسية فحص المريض وإدخاله للعلاج على وجه السرعة إن تطلب الأمر ذلك، على أن يرفع تقرير لإدارة المنشأة ولجنة التقييم والمتابعة عن الحالة خلال أربع وعشرين ساعة من الفحص، متضمناً التشخيص المبدئي والكيفية التي تم بها نقل المريض والأشخاص الذين قاموا بالنقل مع بيان أسباب حالة الاستعجال، ويتم عرض الأمر على النيابة العامة خلال ثمان وأربعين ساعة لاتخاذ ما يلزم.

مادة (10)

الإيداع بقرارات أو بأحكام قضائية

في حالة صدور حكم أو أمر قضائي أو قرار من النيابة العامة بإيداع أحد المتهمين بإحدى منشآت الصحة النفسية لفحصه يتم ندب لجنة متخصصة من وزارة الصحة لفحص حالة المودع النفسية والعقلية طبقاً لمضمون القرار أو الحكم، ويجب إبلاغ الجهة القضائية بتقرير عن الحالة النفسية والعقلية وذلك خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإيداع، ويجوز تجديدها لمرة واحدة فقط، ويصدر بها قرار من الجهات الطالبة للفحص.

مادة (11)

علاج المريض

يجوز في الحالات الطارئة، إعطاء المريض النفسي العلاج دون الحصول على موافقته متى كان ذلك لازماً لمنع حدوث تدهور وشيك للحالة النفسية أو الجسدية للمريض من شأنها أن تعرض حياته وصحته أو حياة وصحة الآخرين لخطر جسيم وشيك لفترة مؤقته، وذلك لحين استقرار حالته الطارئة.

ويقصد بالحالات الطارئة في هذا الشأن ما يلي:

1- ظهور علامات أو دلائل أو أعراض مرضية ترجح تدهور شديد أو وشيك للحالة المرضية النفسية.

2- إذا كانت حالة المريض تشكل تهديدا جديا قائما أو وشيكا لسلامته أو صحته أو حياته أو سلامة وصحة وحياة الآخرين.

3- عدم استجابة المريض للإرشادات العلاجية التي قد يترتب على عدم قبولها تهديدا لصحته وسلامته أو صحة وسلامة الآخرين.

مادة (12)

لا يجوز إعطاء المريض النفسي علاجاً دوائياً أو نفسياً أو سلوكياً أو كهربائياً أو أياً من العلاج المستخدم في الطب النفسي دون إحاطته علماً بذلك متى كان ذلك ممكناً، وبطبيعة هذا العلاج والغرض منه والأثار التي قد تنجم عنه والبدائل العلاجية له، وذلك وفقاً للقواعد والمعايير الطبية المتعارف عليها.

وإذا امتنع مريض الدخول الإلزامي عن تناول العلاج المقرر يحق للطبيب النفسي المسئول إلزامه بالعلاج، على أن يستوفي الطبيب إجراءات العلاج الإلزامي المنصوص عليها في هذا القانون ولائحته التنفيذية قبل الشروع في ذلك، ويجب عليه مراجعة إجراءات العلاج الإلزامي مرة كل شهر على الأقل.

ويعاد النظر في تلك الإجراءات عند قيام الطبيب المعالج بإجراء أي تغيير جوهري في الخطة العلاجية المصرح بها، وإذا استمر العلاج الإلزامي أكثر من ثلاثة أشهر يتعين الحصول على تقييم طبي آخر مستقل خلال 72 ساعة على الأكثر من نهاية الثلاثة أشهر المشار إليها، على أن يستمر الطبيب المعالج بإعطاء المريض العلاج المقرر حتى يبت في التقييم من قبل لجنة المتابعة والتقييم.

مادة (13)

يجوز للطبيب المعالج أن يصرح بإعطاء المرضى الخاضعين لقرارات الدخول والعلاج الإلزامي إجازات علاجية بالشروط والضوابط التالية:

1- تحسن حالة المريض وكانت حالة المرض النفسي لا تمثل تهديداً جدياً ووشيكاً لسلامته أو صحته أو حياته أو حياة وسلامة الآخرين.

2- تعاون المريض في أخذ العلاج وقبوله.

3- إبلاغ إدارة المنشأة ولجنة التقييم والمتابعة.

4- ألا تجاوز مدة الإجازة سبعة أيام في المرة الواحدة.

* ويستثني من تلك الشروط والضوابط المرضى المودعون بموجب أحكام أو أوامر قضائية.

ويستمر المريض في تلك الحالة خاضعاً لقرارات الدخول والعلاج الإلزامي، وفي حالة تخلف المريض الحاصل على إجازة علاجية عن الحضور إلى المنشأة في نهاية المدة المحددة لإجازته تبلغ الجهات المختصة عنه لإعادته وتخطر لجنة المتابعة والتقييم.

مادة (14)

لا يجوز تقييد حرية المريض جسدياً أو عزله بأي وسيلة بمنشآت الصحة النفسية إلاّ وفق الضوابط التالية:

1- في حالات الهياج الشديد التي يعتقد فيها أن المريض عرضة للخطر على نفسه أو الآخرين، يتم تقيده جسدياً أو عزله، وذلك حتى يتم معاينته من قبل الطبيب المعالج خلال أربع وعشرين ساعة، على أن يتم معاينته كل ساعتين معاينة مباشرة للتأكد من مدى الحاجة لاستمرار تقيده أو عزله أو إنهائهما.

2- لا يجوز أخذ أي قرارات بخصوص التقييد الجسدي أو العزل إلا عن طريق المعاينة المباشرة للمريض.

3- في حال التقييد الجسدي أو العزل يجب تخصيص أحد أفراد الهيئة التمريضية على الأقل لمتابعة المريض بشكل مستمر.

على أن يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم ومدير المنشأة خلال أربع وعشرين ساعة من تاريخ الإجراء، مع إعداد تقرير يتضمن تقييماً لحالته.

مادة (15)

تنشر هذه اللائحة في الجريدة الرسمية، ويعمل بها اعتباراً من تاريخ النشر.