

## قانون رقم 14 لسنة 2019

## في شأن الصحة النفسية

- بعد الاطلاع على الدستور ،  
- وعلى قانون الجزاء الصادر بالقانون رقم (16) لسنة 1960 والقوانين المعدلة له ،  
- وعلى قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الصادر بالقانون رقم (17) لسنة 1960 والقوانين المعدلة له ،  
- وعلى القانون رقم (49) لسنة 1960 في شأن المؤسسات العلاجية ،  
- وعلى المرسوم بالقانون رقم (15) لسنة 1979 في شأن الخدمة المدنية والقوانين المعدلة له ،  
- وعلى المرسوم بالقانون رقم (25) لسنة 1980 بشأن مزاوله مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهنة المعاونة لها والمعدل بالقانون رقم (41) لسنة 2007 ،  
- وعلى القانون رقم (74) لسنة 1983 في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها والقوانين المعدلة له ،  
- وعلى المرسوم بالقانون رقم (48) لسنة 1987 في شأن مكافحة المؤثرات العقلية وتنظيم استعمالها والاتجار فيها والمعدل بالقانون رقم (13) لسنة 2007 ،  
- وعلى القانون رقم (28) لسنة 1996 في شأن تنظيم مهنة الصيدلة وتداول الأدوية والمعدل بالقانون رقم (30) لسنة 2016 ،  
وافق مجلس الأمة على القانون الآتي نصه ، وقد صدقنا عليه وأصدرناه:

## التعريفات

## مادة (1)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعنى المبين قرين كل منها :

- 1 - الصحة النفسية : حالة الاستقرار النفسي والاجتماعي التي يستطيع الفرد من خلالها أن يحقق إنجازاته طبقاً لإمكانياته الشخصية ليتمكن من التعامل مع ضغوط الحياة العادية ، كما يستطيع أن يعمل وينتج ويساهم في المجتمع الذي يعيش فيه .
- 2 - المرض النفسي : حالة الاضطراب النفسي أو العقلي نتيجة اختلال أي من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحد من تكيف الفرد مع بيئته الاجتماعية ، ولا يشمل ذلك تعاطي الكحول أو المخدرات أو المؤثرات العقلية أو العقاقير أو إدمانها دون وجود مرض نفسي واضح .
- 3 - المريض النفسي : هو الشخص الذي يعاني من المرض النفسي .

- 4 - الطبيب النفسي : الطبيب الحاصل على مؤهل تخصصي في الطب النفسي ، ومرخص له بمزاولة مهنة الطب النفسي من وزارة الصحة .
- 5 - الطبيب المعالج : الطبيب النفسي المنوط به رعاية المريض .
- 6 - المعالج النفسي : الحاصل على مؤهل جامعي في علم النفس .
- 7 - الدخول الإرادي : دخول المريض النفسي إحدى منشآت الصحة النفسية بناءً على موافقته الصريحة متى كانت قدراته العقلية تسمح بذلك ، أو وفقاً لأحكام هذا القانون .
- 8 - الدخول الإلزامي : إدخال المريض النفسي في إحدى منشآت الصحة النفسية دون إرادته في الأحوال التي يحددها القانون .
- 9 - منشأة الصحة النفسية : أي منشأة أو عيادة صحية مرخص لها بممارسة الطب النفسي من وزارة الصحة وفق الشروط والإجراءات المبينة باللائحة التنفيذية لهذا القانون ، وذلك دون الإخلال بأحكام قانون المؤسسات العلاجية .
- 10 - الأوامر العلاجية المجتمعية : فرض العلاج على المريض النفسي خارج نطاق منشأة الصحة النفسية وتحت إشرافها .
- 11 - الحالات الطارئة : الحالات التي تستوجب التدخل العلاجي السريع المؤقت لحماية المريض والمحيطين به .
- 12 - التقييم الطبي النفسي : ما يقوم به الطبيب النفسي من فحص طبي وجمع معلومات من المريض أو الأشخاص المحيطين به لمعرفة علامات ومظاهر المرض ليتمكن من الوصول إلى التشخيص الطبي .
- 13 - المجلس : المجلس التسيقي للصحة النفسية المشكل وفقاً لأحكام هذا القانون .
- 14 - لجنة المتابعة والتقييم : لجنة فنية مشكلة وفقاً لأحكام هذا القانون .
- 15 - عدم القدرة على اتخاذ قرار العلاج : هي عدم قدرة المريض على فهم المعلومات المتعلقة بالعلاج المقترح من قبل الطبيب المعالج أو إدراك العواقب المحتملة جراء اتخاذ القرار من عدمه ، ويعد كل من لم يبلغ الثامنة عشرة غير قادر على اتخاذ قرارات العلاج وفقاً لهذا البند .
- 16 - فترة التقييم : هي الفترة الزمنية اللازمة للتقييم النفسي ولا تتجاوز (72) ساعة من تاريخ طلب التقييم أو دخول منشأة الصحة النفسية .

## منشآت الصحة النفسية

## مادة (2)

تسري أحكام هذا القانون 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 .
- على أن تحدد اللائحة التنفيذية الشروط الواجب توافرها في هذه المنشآت .

## مادة (3)

تحتفظ كل منشأة صحة نفسية بملف خاص لكل مريض نفسي يتضمن البيانات الخاصة به ، ولا يجوز الاطلاع على هذا الملف إلا في الأحوال التي يجيزها القانون .

## المجلس التنسيقي للصحة النفسية

## مادة (4)

ينشأ في وزارة الصحة وقرار من الوزير المجلس التنسيقي للصحة النفسية بعضوية كل من :

- 1 - أحد الوكلاء المساعدين بوزارة الصحة .
  - 2 - أحد الوكلاء المساعدين بوزارة الداخلية .
  - 3 - رئيس قسم الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الكويت .
  - 4 - رئيس قسم الطب النفسي بإحدى منشآت الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة .
  - 5 - أحد الأطباء الاستشاريين بالطب النفسي .
  - 6 - عضو عن النيابة العامة لا تقل درجته عن رئيس نيابة .
  - 7 - أحد أعضاء هيئة التدريس في علم النفس في جامعة الكويت من المتخصصين في مجالات الصحة النفسية .
  - 8 - معالج نفسي إكلينيكي من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسية .
  - 9 - أحد الإخصائيين الاجتماعيين من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسية .
  - 10 - ممثل عن الديوان الوطني لحقوق الإنسان .
  - 11 - ممثل عن مؤسسات وجمعيات المجتمع المدني المختصة .
- ويسمى الأعضاء المحددين في البنود (2 ، 3 ، 6 ، 7 ، 10) رؤساء الجهات التي يتبعون لها .
- ويحدد في اللائحة التنفيذية آلية اختيار رئيس ونائب رئيس من بين أعضاء المجلس ، كما تحدد مدته ، وآلية عمله ، وحقه في تشكيل اللجان الفرعية اللازمة لعمله .

## مادة (5)

يتولى المجلس :

- 1 - متابعة تنفيذ أحكام هذا القانون ولانته التنفيذة .
- 2 - تشكيل اللجان اللازمة لعمل المجلس ومتابعة أعمالها .
- 3 - وضع السياسات التي تضمن احترام حقوق وسلامة المرضى النفسيين ، وكذلك نشر تقارير دورية عن أعماله طبقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية .
- 4 - وضع المعايير والضوابط اللازمة للإشراف على منشآت الصحة النفسية ، والتأكد من التزامها والعاملين بها بتطبيق المعايير والإجراءات التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون .

## مادة (6)

تشكل بقرار من المجلس لجان للتقييم والمتابعة حسب الحاجة ، يكون من ضمن أعضائها أحد الأطباء الاستشاريين في الطب النفسي وأحد المعالجين النفسيين من ذوي الخبرة في هذا المجال وأحد القانونيين من القطاع القانوني بوزارة الصحة .

كما يشكل المجلس لجنة قانونية تتولى مهامها وفقاً لأحكام هذا القانون ، وللمجلس تشكيل أي لجان أخرى لازمة لأعماله .

وتحدد اللائحة التنفيذية إجراءات وآليات عمل تلك اللجان .

## مادة (7)

أ - تختص لجنة التقييم والمتابعة بالآتي :

- 1 - تقديم تقرير طبي مستقل حول حالة المريض .
- 2 - تلقي الشكاوي والتظلمات حول أي إجراء يتخذ بحق المريض .
- 3 - تغيير وضع المريض من الدخول الإلزامي إلى الإرادي .
- 4 - النظر في سلامة إجراءات الدخول الإلزامي .
- 5 - النظر في سلامة إجراءات العلاج الإلزامي .
- 6 - النظر في مدى قدرة المريض على اتخاذ قرارات العلاج واتخاذ اللازم في هذا الشأن .
- 7 - النظر في استمرار إيداع المرضى المودعين بأمر قضائي في أجنحة وأقسام الطب النفسي الشرعي .
- 8 - أي اختصاصات أخرى يتم تكليفها بها أو مشار إليها في هذا القانون .

ب - تختص اللجنة القانونية بمتابعة تنفيذ أحكام هذا القانون والنظر في الشكاوي والتظلمات المتعلقة به ، والتوعية القانونية للمرضى النفسيين ، وأي مهام أخرى وفقاً لقرار تشكيلها .

## مادة (8)

على إدارة أي منشأة تسهيل مهام المجلس التنسيقي ولجانته ، والحفاظ على حقوق المرضى وخصوصيتهم بما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون .

تلك المدة فيما عدا علاج الحالات الطارئة ، وبمعين إخضاعه لنظام الدخول الإلزامي إبلاغ مدير منشأة الصحة النفسية وعرضه على لجنة التقييم والمتابعة في حالة اعتراض المريض على هذا الإجراء بعد تليفه به .

وذلك كله على النحو الذي تقرره اللائحة التنفيذية لهذا القانون ، ويمنع المريض النفسي من مغادرة المنشأة على أن يتم إبلاغ النيابة العامة بذلك دون الإخلال بأحكام القانون رقم (74) لسنة 1983 المشار إليه بالنسبة لمن يتقدم من معاطي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج أو إيداعه إحدى منشآت الصحة النفسية .

#### الفحص والتقييم الطبي النفسي

##### والدخول الإلزامي

#### مادة (12)

أ - يجوز تحويل أي شخص دون إرادته للتقييم الطبي النفسي بناء على أمر قضائي .

ب - يجوز تحويل مريض دون إرادته من قبل النيابة العامة للتقييم الطبي النفسي في إحدى منشآت الصحة النفسية وذلك لفحصه وتقييم حالته بناء على طلب مكتوب ومعلل ، يقدم من أي من الآتي :

1 - أحد أقارب المريض حتى الدرجة الثانية ، وذلك بناء على توصية وتقرير طبي معتمد .

2 - طبيب معالج للمريض عام أو متخصص في الصحة النفسية ، أو المعالج النفسي للمريض .

3 - أحد محققي الإدارة العامة للتحقيقات .

ويجوز للطبيب النفسي المعالج إلغاء فترة التقييم الإلزامي قبل انتهاء المدة إذا انتضت مبرراته على أن يقوم بإبلاغ كل من النيابة العامة ومدير المنشأة مع إحاطة المريض وذويه علماً بهذا القرار للإذن له بالخروج .

#### مادة (13)

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 الحالاتين التاليين :

#### الفحص والتقييم الطبي النفسي

##### والدخول الإلزامي الطوعي

#### مادة (9)

لكل شخص الحق في طلب فحصه لدى إحدى منشآت الصحة النفسية ، وكذلك طلب عرضه على الطبيب النفسي لتقييم حالته وإصدار تقرير يثبت فيه الفحص والتقييم وحالته الصحية ومدى حاجته للعلاج .

وله كذلك طلب دخول إحدى منشآت الصحة النفسية ، ويتم قبول دخوله إذا رأى الطبيب النفسي الحاجة لذلك لوجود مرض نفسي دون الحاجة لموافقة أحد من ذويه إذا كان يبلغ من العمر 18 عاماً ، ويكون للمريض في هذه الحالة الخروج في أي وقت ، ما لم تسر في شأنه شروط الدخول الإلزامي .

وفي جميع الأحوال يجب إخطار عائلة المريض أو من يمثله بذلك إذا لم يبلغ الثامنة عشرة من عمره .

#### مادة (10)

لأي من الوالدين أو الوصي أو القيم حسب مقتضى الحال تقدم طلب لفحص المريض النفسي ناقص الأهلية بإحدى منشآت الصحة النفسية ، كما يجوز لأي منهم أن يطلب خروجه إلا إذا انطبقت على المريض شروط الدخول الإلزامي ، وفي هذه الحالة تتبع الإجراءات المقررة في هذا الشأن .

#### مادة (11)

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

1 - إذا رأى أن خروجه يشكل احتمالاً جدياً لحدوث أذي 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 الإلزامي الطوعي .

ب - لا يجوز للطبيب في الحالات المذكورتين في البند السابق إعطاء المريض أي علاج دون موافقته أو من ينوب عنه خلال

للمريض بواسطة طبيين نفسيين مختلفين ، على أن يتم إبلاغ مدير المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم خلال أربع وعشرين ساعة من البدء بفترة الدخول الإلزامي ، وفي حالة عدم استيفاء هذه الإجراءات في المواعيد المحددة تنتهي حالة الدخول الإلزامي للمريض ، وتتحمل المنشأة ما قد ينجم عن ذلك من آثار .

#### مادة (17)

يجوز للطبيب المعالج أن يمد فترة الدخول الإلزامي المنصوص عليها في المادة (16) من هذا القانون مدة شهر ، وذلك بغرض استكمال إجراءات العلاج الإلزامي بعد إبلاغ إدارة المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم ، ويجوز مد هذه المدة حتى ثلاث أشهر بعد موافقة تلك الجهات بناءً على تقرير يتضمن تقييماً لحالة المريض ، والأسباب الداعية لذلك .

فيذا اقتضت حالة المريض بقاءه في المنشأة مدة أطول يكون المد بقرار من إدارة المنشأة وموافقة لجنة المتابعة والتقييم ولمدة لا تتجاوز ستة أشهر وذلك بعد إعادة تقييم حالة المريض طبقاً للإجراءات المنصوص عليها في هذا القانون ، ولا يجوز تجديدها إلا بقرار من الإدارة المذكورة مع موافقة المجلس وذلك لمدة لا تتجاوز ستة أشهر .

#### مادة (18)

إذا هرب المريض النفسي الخاضع لنظام الدخول أو العلاج الإلزامي وجب على إدارة المنشأة إبلاغ الجهات المختصة وذويه فوراً ، لإعادته إلى المنشأة لاستكمال إجراءات العلاج الإلزامي .

#### مادة (19)

للمريض متى أنهى فترة علاجه أن يخرج دون مصاحبة أحد ما لم يكن قاصراً ، أو أن المحكمة قد عينت عليه وصياً ، أو أن يكون مطلوباً لجهة أمنية أو قضائية .

الإيداع بقرارات أو بأحكام قضائية

#### مادة (20)

في حالة صدور حكم أو أمر قضائي أو قرار من النيابة العامة بإيداع أحد المتهمين بإحدى منشآت الصحة النفسية لفحصه يتم نداء 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 المدد التي تحددها اللائحة التنفيذية ، ويصدر بما قرار من الجهات الطالبة للفحص .

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 أولاً لحالته الصحية والنفسية ، ويتم عرض الأمر على النيابة العامة خلال ثمان وأربعين ساعة لاتخاذ ما يلزم ، وذلك على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية .

#### مادة (14)

يجوز في الحالات الطارئة والعاجلة - واستثناءً من الإجراءات الواردة في المادة (13) - الطلب 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 المبني 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 ، وذلك كله على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

#### مادة (15)

على الطبيب المعالج أن يبلغ لجنة المتابعة والتقييم عند اتخاذه قرار الدخول الإلزامي أو العلاج الإلزامي لأي مريض نفسي خلال أربع وعشرين ساعة .

ويجوز لكل ذي شأن الاعتراض على قرارات لجنة المتابعة والتقييم أو الاستمرار فيها ، وعلى اللجنة القانونية أن تبث فيها خلال مدة أقصاها أسبوع من تاريخ تقديمه ، وذلك مع عدم الإخلال بمقهم في الطعن على قرارات لجنة المتابعة والتقييم أمام القضاء ، وللمريض الحق في تقديم تظلم مرة كل شهر ، وعلى إدارة المنشأة أن تسهل له هذه المهمة .

#### مادة (16)

لا يجوز إبقاء المريض النفسي إلزامياً بإحدى منشآت الصحة النفسية لأكثر من أسبوعين إلا بعد إجراء تقييمين نفسيين

## مادة (21)

في حالة صدور حكم قضائي أو قرار من النيابة العامة بإيداع أحد المتهمين المصابين بمرض نفسي بإحدى منشآت الصحة النفسية للعلاج يحول المريض إلى وحدة طب نفسي شرعي تابعة لوزارة الصحة ، ويجب إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم خلال أسبوعين من تاريخ الإيداع .

ويتم مراجعة قرار الإيداع مرة على الأقل كل عام من قبل اللجنة ، على أن يتم إنهاء الإيداع بعد زوال خطره على المجتمع بناءً على التقييم الطبي النفسي لفريق الطب النفسي الشرعي المعالج وموافقة لجنة المتابعة والتقييم والجهة القضائية الأمرة بذلك .

ولا يجوز منح المريض المودع إجازة علاجية خارج المنشأة إلا بعد موافقة لجنة المتابعة والتقييم والرجوع إلى الجهة القضائية الأمرة بالإيداع .

## علاج المريض النفسي

## مادة (22)

يجب الحصول على موافقة المريض المستترة على العلاج في حال تمتعه بالقدرة العقلية على فهم وإدراك الإجراءات والمعلومات المقدمة إليه واتخاذ قرار مبني على هذا الإدراك والتعبير عنه تعبيراً صحيحاً .

يلتزم الطبيب المعالج بعدم إعطاء أي علاج للمريض في حال الدخول الإرادي دون الحصول على موافقته المسبقة المبينة على إرادته الحرة .

وفي حالة المريض النفسي غير القادر على اتخاذ قرارات العلاج يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم ، وتلتزم المنشأة أو الطبيب بإعطائه العلاج اللازم حتى تست اللجنة بذلك ، وعلى الطبيب المعالج إثبات أن المريض غير قادر على اتخاذ قرارات العلاج بسبب مرض نفسي .

## مادة (23)

في حالة المريض النفسي غير القادر على اتخاذ قرار علاجه ورفض الوصي علاجه ، أو من لم يكن له وصي أو ممثل قانوني، تعين على الطبيب المعالج علاجه بعد موافقة لجنة المتابعة والتقييم ، حتى يتم تعيين وصي أو ممثل قانوني له من قبل المحكمة .

## مادة (24)

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 مؤقتة وذلك طبقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية .

## مادة (25)

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

إذا امتنع مريض الدخول الإلزامي عن تناول العلاج المقرر بحق للطبيب النفسي المستول لإزمه بالعلاج ، على أن يستوفي الطبيب إجراءات العلاج الإلزامي المنصوص عليها في هذا القانون قبل الشروع في ذلك ، ويجب عليه مراجعة إجراءات العلاج الإلزامي مرة كل شهر على الأقل .

وبعاد النظر في تلك الإجراءات عند قيام الطبيب المعالج بإجراء أي تغيير جوهري في الخطة العلاجية المصروح بها ، وإذا استمر العلاج الإلزامي أكثر من ثلاثة أشهر يتعين الحصول على تقييم طبي آخر مستقل ، وذلك كله على النحو الذي تبينه اللائحة التنفيذية .

## مادة (26)

يجوز للطبيب المعالج أن يصرح بإعطاء المرضى الخاضعين لقرارات الدخول والعلاج الإلزامي إجازات علاجية بالشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية ، 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 .

حكم قضائي بأحد الأمراض العضوية التصريح بخروجه تحت إشراف الجهات المعنية للعلاج بأحد المستشفيات ، وفي هذه الحالة تتولى الشرطة حراسته طوال فترة علاجه وإعادته إلى مكان الإيداع بعد استكمال العلاج اللازم

## العقوبات

## مادة (30)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تجاوز ثلاث سنوات ، وبغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل من حجز أو تسبب عمداً في حجز أحد الأشخاص بصفته مصاباً بأحد الأمراض النفسية أو العقلية في غير الأمكنة أو الأحوال المنصوص عليها في القانون .

## مادة (31)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنة ، وبغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار ، أو بإحدى هاتين العقوبتين :

1 - كل من مكن عمداً شخصاً خاضعاً لإجراءات الدخول أو العلاج الإلزامي من الهرب أو ساعده عليه ، أو أخفاه بنفسه أو بواسطة غيره مع علمه بذلك .

2 - كل من أبلغ إحدى الجهات المختصة كذباً في حق أحد الأشخاص بأنه مصاب بمرض نفسي مما نصت عليه أحكام هذا القانون وتبين غير ذلك .

## مادة (32)

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن أسبوع ولا تزيد على شهر ، وبغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تجاوز خمسمائة دينار ، أو بإحدى هاتين العقوبتين :

1 - كل من حال دون إجراء التفتيش المخول للمجلس التنسيقي للصحة النفسية أو من يحددهم وزير الصحة لضبط المخالفات .

2 - كل من رفض إعطاء معلومات يحتاج إليها المجلس التنسيقي للصحة النفسية في أداء مهمته أو أعطى معلومات مخالفة للحقيقة مع علمه بذلك .

## الأوامر العلاجية المجتمعية

## مادة (27)

يجوز تطبيق نظام الأوامر العلاجية المجتمعية على المريض النفسي الخاضع لنظام الدخول والعلاج الإلزامي بعد خروجه من المنشأة إذا توافرت الشروط الآتية :

1 - أن تسمح حالة المريض باستمرار علاجه دون الحاجة لبقائه بالمنشأة .

2 - إذا كان من شأن توقف العلاج تدهور حالة المريض النفسي .

3 - إلا تمثل حالة المريض خطراً جسيماً على حياته أو سلامة وحياته الآخرين .

4 - أن يكون للمريض تاريخ معروف في عدم الانتظام في تناول الأدوية النفسية الموصوفة له على نحو أدى إلى تكرار انتكاس حالته ودخوله وعلاجه إلزامياً بإحدى المنشآت .

ويتضمن نظام الرعاية العلاجية الإلزامية التزام المريض بالحضور للمنشأة في الأوقات التي يحددها الفريق المعالج والسماح للفريق المعالج بزيارة المريض في محل إقامته طبقاً للخطة العلاجية المقررة .

ويكون تطبيق نظام الأوامر العلاجية المجتمعية وفقاً لأحكام هذه المادة بتوصية من إدارة المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم وموافقة المجلس .

## مادة (28)

لا تزيد مدة تطبيق نظام الأوامر العلاجية المجتمعية على ستة أشهر ، ولا يجوز تجديدها إلا بقرار من المجلس التنسيقي .

نقل المريض للعلاج خارج المنشأة

## مادة (29)

أ - يجوز بناءً على موافقة الطبيب النفسي المعالج نقل المريض النفسي الخاضع للدخول الإلزامي من منشأة الصحة النفسية الموجود بها إلى أحد المستشفيات للعلاج ، وذلك إذا ما أصابه مرض عضوي ولم يتوافر له علاج بالمنشأة الموجود بها ، وفي حال رفض المريض العودة إلى المنشأة يتم إبلاغ الجهات المختصة لإعادته ، وإخطار لجنة المتابعة والتقييم .

ب - يجوز لإدارة منشأة الصحة النفسية - بناءً على موافقة الطبيب النفسي المعالج - في حالة إصابة المودع بقرار أو

## مادة (33)

أ - مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنة ، وبغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تجاوز ألف دينار ، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من كان مكلفاً برعاية أو تمريض أو علاج شخص مصاب بمرض نفسي وأساء معاملته بطريقة من شأنها أن تحدث له آلاماً نفسية أو أضراراً جسدية .

ب - مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن شهر ولا تجاوز ستة أشهر ، وبغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من كان مكلفاً برعاية أو تمريض أو علاج مريض نفسي وأهمل في رعايته مما تسبب في حدوث أضرار نفسية أو جسدية به .

## مادة (34)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تزيد على سنتين وبغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين :

1 - كل من أفشى سراً من أسرار المريض النفسي بالمخالفة لأحكام هذا القانون ، وذلك مع مراعاة المادة السادسة من المرسوم بقانون رقم (25) لسنة 1980 المشار إليه .

2 - كل من أعطى عمداً دواء بدون تعليمات الطبيب المختص أو بالمخالفة لتعليماته ، ويعاقب بغرامة لا تزيد على ألفي دينار إذا أعطى الدواء بإهمال .

## أحكام عامة

## مادة (35)

في حالة وفاة المريض النفسي الخاضع لإجراءات الدخول أو العلاج الإلزامي تلتزم إدارة المنشأة بإخطار ذوي المريض والنيابة العامة والمجلس التسيقي فور وفاته

## مادة (36)

لا يجوز تقييد حرية المريض جسدياً أو عزله بأي وسيلة دون اتباع الإجراءات الفنية التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون ، على أن يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم ومدير المنشأة خلال أربع وعشرين ساعة من تاريخ الإجراء ، مع إعداد تقرير يتضمن تقييماً لحالته .

## مادة (37)

تسول وزارة الصحة إنشاء مراكز إيواء لاستقبال المرضى الذين لا تستدعي حالتهم البقاء في المنشأة ويرفض أهلهم استقبالهم أو لا يقومون بحسن معاملتهم ، أو من يقدر الطبيب المعالج حاجتهم للبقاء بما كمرحلة مؤقتة بحيث يتاح لهم فرصة الحياة بواسطة المجتمع مع ممارستهم لأعمالهم ، على أن يقوم فريق طبي بالإشراف على علاجهم .

كما يجوز لوزارة الصحة منح تراخيص إيواء خاصة وفقاً للشروط والضوابط التي يصدر بها قرار .

ويجوز إحالتهم لإحدى دور الرعاية الاجتماعية أو مراكز الإيواء التابعة لأي جهة حكومية أخرى إذا اقتضى الأمر ذلك ، وفقاً للشروط والضوابط التي يصدر بها قرار من المجلس التسيقي

## مادة (38)

لا يحول دخول شخص لمنشأة صحة نفسية ، أو سبق علاجه ، أو وجود ملف طبي له ، دون حقه في العمل في أي جهة حكومية بشرط أن يكون لانقاً صحياً للعمل فيها .

## مادة (39)

يصدر وزير الصحة اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ستة أشهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

## مادة (40)

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون .

أمير الكويت

صباح الأحمد الجابر الصباح

صدر بقصر السيف في : 15 جمادى الآخرة 1440 هـ

الموافق : 20 فبراير 2019 م

## المذكرة الإيضاحية

للقانون رقم 14 لسنة 2019

في شأن الصحة النفسية

خصوصية المرض النفسي وما يحظى به من اهتمام عالمي وتميز ، وسيراً على نهج طرير الرعاية الصحية المتخصصة وتنظيم أوضاعها فقد جاء هذا القانون بشأن الصحة النفسية ، إذ أصبح هذا المرض يحظى بمكانة متزايدة وأصبح تنظيمه جزءاً مهماً ورئيسياً من حماية المريض النفسي وحقوقه في رعاية صحية سليمة تضمن احترام آدميته وإرادته وحقه في تلقي العلاج وفق المعايير الطبيعية السليمة ، خاصة في ظل ما يشهده الطب النفسي من تطور كبير في الآونة الأخيرة ، إذ توافرت وسائل علاجية متعددة تسمح بعلاج هؤلاء المرضى وشفايتهم في مدد قصيرة ، كما تغير مفهوم العلاج النفسي ، ليصبح هدفه الأساسي علاج المريض ، وإعادةه إلى المجتمع والانخراط فيه ، وليس عزله أو إقصاءه بإيداعه في المنشآت النفسية .

وهذا ما تمجعت إليه العديد من التشريعات القانونية المقارنة في تقنين تلك الرعاية ، خاصة أن قوانين الرعاية الصحية والقوانين ذات العلاقة لم تشر إلى المريض النفسي وأحواله ، الأمر الذي دعا إلى وضع مشروع القانون المذكور للعناية بهذه الفئة ، وخاصة أن المريض النفسي يفتقد القدرة على إدارة حياته ، ويعجز عن التكيف مع الظروف المحيطة به بسبب مرضه .

ومن جهة أخرى يأتي الحرص على وجود قوانين خاصة بالمرض النفسي لاختلافه عن غيره من الأمراض ، لأنه يؤثر في وظائف مهمة ، مثل الوعي والإدراك والتمييز والتفكير والإدارة والحكم على الأمور والاستبصار والقدرة على اتخاذ القرار والحالة والوجدانية والسلوكية .

ولأهمية ذلك جاء القانون في (40) مادة موزعة على أقسام معنونه تجمع النصوص ذات الأحكام المرتبطة ببعضها ، وقد نص قسم " التعاريف " في المادة الأولى من القانون على أهم المصطلحات التي تكررت في القانون لإزالة أي لبس ممكن أن يحدث عند تطبيق هذا القانون .

وحدد قسم " منشآت الصحة النفسية " في المادة (2) نطاق هذا القانون بحيث يسري على منشآت الصحة النفسية ، وقد حددت تلك المنشآت بالمستشفيات المتخصصة في الطب النفسي سواء أكانت عامة أم خاصة ، وأقسام الطب النفسي بالمستشفيات العامة والخاصة ، والمراكز والعيادات المرخص لها بالعمل في مجال الصحة النفسية ، وأحيل إلى اللائحة التنفيذية تحديد الشروط الواجب توافرها في هذه المنشآت .

وألزمت المادة (3) كل منشأة بأن تحتفظ بملف خاص لكل مريض نفسي يتضمن البيانات الخاصة به ، ولا يجوز الاطلاع

على هذا الملف إلا في الأحوال التي يميزها القانون ، وقد ألزم القانون في هذه المادة أن فتح الملف ليكون للمريض النفسي أي لمن ثبت أنه مريض نفسي وليس للشخص طالب الفحص ونظم قسم " المجلس التنسيقي للصحة النفسية " في المادة (4) إنشاء المجلس التنسيقي للصحة النفسية على أن يكون في وزارة الصحة ويشكل المجلس بقرار من وزير الصحة ، وقد حدد القانون الأعضاء الذين يشكل منهم المجلس وقد تم مراعاة تمثيل كافة الجهات والمعنيين بالصحة النفسية ، وقد رؤي أن يشكل من أحد الوكلاء المساعدين بوزارة الصحة ، وأحد الوكلاء المساعدين بوزارة الداخلية ، ورئيس قسم الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الكويت ، ورئيس قسم الطب النفسي بإحدى منشآت الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة ، وأحد الأطباء الاستشاريين بالطب النفسي ، وهذا الأخير قد يكون من وزارة الصحة أو من خارجها ، وعضو عن النيابة العامة لا تقل درجته عن رئيس نيابة ، وعضو من أعضاء هيئة التدريس في علم النفس في جامعة الكويت متخصص في مجال الصحة النفسية .

كما يضم المجلس في عضويته معالج نفسي أكاديمي من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسية وأحد الأخصائيين الاجتماعيين من العاملين بأحد منشآت الصحة النفسية وهنا لا يشترط فيهم أن يكونوا من العاملين بوزارة الصحة فقد يكونوا من أي جهة حكومية أو خاصة ، وكذلك رؤي أن يكون ممثل عن الديوان الوطني لحقوق الإنسان عضواً لارتباط القانون وموضوعه بالكثير من المسائل المتعلقة بحقوق الإنسان بشكل عام وحق المريض بشكل خاص ، وأخيراً رؤي أن يكون هناك عضواً ممثلاً عن مؤسسات وجمعيات المجتمع المدني المختصة في المجلس التنسيقي ، والمختصة هنا قد تكون من تلك المعنية بحقوق الإنسان أو الجمعيات والمؤسسات التي تعني بالمرضى والصحة بشكل عام أو الصحة النفسية بشكل خاص

ولكثرة التفاصيل المتعلقة بعمله فقد رؤي أن تترك للائحة التنفيذية آلية اختيار رئيس ونائب رئيس للمجلس ، ومدته ، وآلية عمله ، وحقه في تشكيل اللجان الفرعية اللازمة لعمله .

فيما أوضحت المادة (5) مهام واختصاصات هذا المجلس باعتباره الجهة التي تتابع تنفيذ هذا القانون ولائحته التنفيذية وتشكيل اللجان اللازمة لعمله ، ووضع السياسات التي تضمن احترام حقوق وسلامة المرضى النفسيين ، وسبل الإشراف على المنشآت النفسية .

وجاءت الموادتان (6) ، (7) لتوضح صلاحية المجلس بتشكيل اللجان اللازمة لعمله ومنها لجان التقييم والمتابعة واللجنة

فسوري أو وشيك على سلامته أو صحته أو على سلامة أو صحة الآخرين .

2- أن المريض غير قادر على رعاية نفسه بسبب نوع أو شدة المرض النفسي ، أو أنه غير قادر بسبب مرضه النفسي على اتخاذ قرار بشأن الاستمرار في تلقي التقييم والعلاج الإرادي الطوعي .

واشترط في تلك الحالات ألا يعطى المريض أي علاج دون موافقته أو موافقة من ينوب عنه خلال تلك المدة فيما عدا علاج الحالات الطارئة ، ويتعين إخضاعه لنظام الدخول الإلزامي إبلاغ مدير المنشأة النفسية وعرضه على لجنة التقييم والمتابعة في حالة اعتراض المريض على هذا الإجراء بعد تليفه به .

وذلك من دون الإخلال بأحكام القانون رقم (74) لسنة 1983 ، بشأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها وتعديلاته ، بالنسبة لمن يتقدم من مصاطبي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج أو إيداعه في إحدى منشآت الصحة النفسية .

وقد نظم القانون في قسم " الفحص والتقييم الطبي النفسي والدخول الإلزامي " عملية تحويل المريض للتقييم الطبي النفسي دون إرادته ، لضمان عدم كيدية التحويل ، ولتوفير الحماية القانونية واحترام الأشخاص وكيانهم وأديمتهم ، واشترطت المادة (12) أن يتم التحويل عن طريق أمر قضائي أو بقرار من النيابة العامة وهما جهات محايدة ، وذلك لضمان عدم التعسف ولتعلق ذلك الأمر بحرية الإنسان وحقوقه ، وذلك على النحو التالي :

أ- يجوز تحويل أي شخص دون إرادته للتقييم الطبي النفسي بناءً على أمر قضائي .

ب- يجوز تحويل مريض دون إرادته من قبل النيابة العامة للتقييم الطبي النفسي في إحدى منشآت الصحة النفسية وذلك لفحصه وتقييم حالته بناءً على طلب مكتوب ومعلل ، يقدم من أي من الآتي :

1- أحد أقارب المريض حتى الدرجة الثانية ، وذلك بناءً على توصية وتقرير طبي معتمد .

2- طبيب معالج للمريض عام أو متخصص في الصحة النفسية ، أو المعالج النفسي للمريض .

3- أحد محققي الإدارة العامة للتحقيقات .

القانونية ، وقد حددت اختصاصاتها ، مع ترك تنظيم إجراءات عملها إلى اللائحة التنفيذية .

وألزمت المادة (8) على إدارة أي منشأة تسهيل مهام المجلس التنسيقي وجانسه ، والحفاظ على حقوق المرضى وخصوصيتهم بما لا يعارض مع أحكام هذا القانون .

وقد أعطى القانون في قسم " الفحص والتقييم الطبي النفسي والدخول الإرادي الطوعي " في نص الفقرة الأولى من المادة (9) حق كل شخص في طلب فحصه لدى إحدى منشآت الصحة النفسية ، وكذلك طلب عرضه على الطبيب النفسي لتقييم حالته وإصدار تقرير يثبت فيه الفحص والتقييم وحالته الصحية ومدى حاجته للعلاج .

كما أعطته الحق في طلبت دخول إحدى منشآت الصحة النفسية ، على أن يقبل دخوله إذا رأى الطبيب النفسي ضرورة ذلك لوجود مرض نفسي دون الحاجة لموافقة أحد من ذويه بشرط أن يبلغ من العمر (18) عاماً ، ويكون للمريض في هذه الحالة طلب الخروج في أي وقت ، ما لم تسر في شأنه شروط الدخول الإلزامي ، وفي جميع الأحوال يجب إخطار عائلة المريض أو من يمثله بذلك إذا لم يبلغ الثامنة عشرة من عمره .

وهنا أعطى الحق لكل شخص دون أن يشترط بلوغ سن معينة لأن الأمر مرتبط بالفحص وليس العلاج الذي يقتضي موافقة الممثل القانوني للمريض إذا كان ناقص الأهلية أو فاقدتها أو أقل من (18) عاماً .

ويجوز وفقاً للمادة (10) لأي من الوالدين أو الوصي أو القيم تقديم طلب لفحص المريض النفسي ناقص الأهلية بإحدى منشآت الصحة النفسية ، كما يجوز لأي منهم أن يطلب خروجه إلا إذا انطبقت على المريض شروط الدخول الإلزامي ، وفي هذه الحالة تتبع الإجراءات المقررة في هذا الشأن .

كما أجازت المادة (11) للطبيب المعالج أو من ينوب عنه بناءً على تقييم نفسي مسبب أن يمنع المريض من مغادرة المنشأة خلال فترة التقييم الإرادي في أحوال محددة ومبررة قدر المشرع خطورتها ، وأهمية أن يتدخل في منع مغادرة المريض المنشأة حماية لنفسه أو لغيره ، وهي في أي من الحالات التالية :

1- أن خروج المريض يشكل احتمالاً جدياً لحدوث أذى

الاستمرار فيها ، وعلى اللجنة القانونية أن تبست في التظلم خلال مدة أقصاها أسبوع من تاريخ تقديمه ، وذلك مع عدم الإخلال بحقهم في الطعن على قرارات لجنة المتابعة والتقييم أمام القضاء وللمريض الحق في تقديم تظلم مرة كل شهر ، وألزم القانون المنشأة بتسهيل إجراءات التظلم وتمكين صاحب الحق منه .

وقد بينت المادة (16) بأنه لا يجوز إبقاء المريض النفسي إزامياً بإحدى منشآت الصحة النفسية لأكثر من أسبوعين إلا بعد إجراء تقييمين نفسيين للمريض بواسطة طبيبين مختلفين ، على أن يتم إبلاغ مدير المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم خلال أربعة وعشرين ساعة من البدء بفترة الدخول الإزامي ، وفي حالة عدم استيفاء هذه الإجراءات في المواعيد المحددة تنتهي حالة الدخول الإزامي للمريض ، وتتحمل المنشأة ما قد ينتج عن ذلك من آثار .

ولغايات استكمال إجراءات العلاج الإزامي ، أجازت المادة (17) للطبيب المعالج أن يمد فترة الدخول الإزامي المنصوص عليها في المادة (16) من هذا القانون لمدة شهر ، بعد إبلاغ إدارة المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم ويجوز مد هذه المدة حتى ثلاثة أشهر بعد موافقة إدارة المنشأة ولجنة المتابعة والتقييم بناءً على تقرير يتضمن تقييماً لحالة المريض ، والأسباب الداعية لإبقائه في المنشأة ، فإذا اقتضت حالة المريض بقاءه في المنشأة مدة أطول يكون المدد بقرار من إدارة المنشأة وموافقة لجنة المتابعة والتقييم ولمدة لا تتجاوز ستة أشهر وذلك بعد إعادة تقييم حالة المريض طبقاً للإجراءات المنصوص عليها في هذا القانون ، ولا يجوز تجديدها إلا بقرار من الإدارة المذكورة مع موافقة المجلس وذلك بمد أقصى لا يتجاوز ستة أشهر ، وهذا التركيز على المدد وتنظيمها في حالات الدخول الإزامي إنما يأتي من حرص المشرع على عدم التوسع في الدخول الإزامي إلا لحير يقوم على حاجة المريض نفسه للعلاج ، أي أن النص يتضمن مدد الدخول الإزامي بحيث تكون لمدة شهر ثم يجوز مدّها إلى ثلاثة أشهر وقد تمتد لمدة لا تتجاوز ستة أشهر ، وكذلك إلى ستة أشهر أخرى وذلك وفقاً للأحوال التي حددها نص المادة .

وبينت المادة (18) الإجراءات المتبعة في حال هروب المريض

ويجوز للطبيب النفسي المعالج إلغاء فترة التقييم الإزامي قبل انتهاء المدة إذا انتضت مرراته على أن يقوم بإبلاغ كل من النيابة العامة ومدير المنشأة مع إعلام المريض وذويه علماً بهذا القرار .

ونصت المادة (13) على عدم جواز إدخال أي شخص إزامياً للعلاج بإحدى منشآت الصحة النفسية ، إلا بموافقة طبيب متخصص في الطب النفسي ، ووجود علامات واضحة تدل على مرض نفسي شديد ، وذلك في الحالتين التاليتين :

1- وجود احتمال تدهور شديد وشيك للحالة النفسية .  
2- إذا كانت أعراض المرض النفسي تمثل تهديداً جدياً ووشيكاً لسلامة أو صحة أو حياة المريض أو الآخرين .

ويتعين في هاتين الحالتين ، أن يكون المريض رافضاً لدخول المنشأة لتلقي العلاج ، على أن يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم ومدير المنشأة بذلك خلال (24) ساعة من دخوله ، مع إعداد تقرير يتضمن تقيماً لحالته الصحية والنفسية ، ويتم عرض الموضوع على النيابة العامة خلال (48) ساعة لاتخاذ ما يلزم ، وذلك على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية .

واستثناءً من الإجراءات المذكورة في المادة السابقة أجازت المادة (14) في الأحوال الاستثنائية أو العاجلة التي لا تحتمل تأخير الطلب من إحدى منشآت الصحة النفسية فحص المريض وإدخاله للعلاج على وجه السرعة إن تطلب الأمر ذلك ، على أن يرفع تقرير لإدارة المنشآت ولجنة التقييم والمتابعة عن الحالة خلال أربع وعشرين ساعة من الفحص ، متضمناً التشخيص المبني والكيفية التي نقل بها المريض والأشخاص الذين قاموا بالنقل مع بيان أسباب حالة الاستعجال ، ولضمان اتخاذ هذا الإجراء وفق القانون وعدم التعدي أو تقييم حرية المريض فقد ألزمت ذات المادة بأن يتم عرض الأمر على النيابة العامة خلال ثمان وأربعين ساعة لاتخاذ ما يلزم وذلك كله على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

وألزمت المادة (15) على الطبيب المعالج أن يبلغ لجنة المتابعة والتقييم عند اتخاذ قرار الدخول الإزامي أو العلاج الإزامي لأي مريض نفسي خلال أربع وعشرين ساعة ، ويجوز لكل ذي شأن التظلم إلى لجنة المتابعة والتقييم من تلك القرارات أو

كان ذلك لازماً لتلافي تدهور حالته النفسية والجسدية ،  
وتعرض حياته أو صحته أو حياة وصحة الآخرين لخطر جسيم  
ونصت المادة (25) على عدم جواز إعطاء المريض النفسي  
علاجاً من دون إحاطته علماً بطبيعة العلاج ، والفرض منه ،  
والآثار الناجمة عنه ، وبأي تغيير يطرأ على خطة العلاج  
المصرح بها .

وجاءت المادة (26) للتصريح بالإجازات العلاجية وفق  
الشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية مع إبلاغ  
الجهات المختصة عند عدم عودة المريض النفسي إلى المنشأة  
في نهاية المدة المحددة لإجازته ، وتشمل الجهات المختصة  
الشرطة وأي جهة أخرى معنية .

وأجاز القانون في " قسم الأوامر العلاجية المجتمعية " تطبيق  
نظام الأوامر العلاجية المجتمعية على المريض النفسي الخاضع  
لنظام الدخول والعلاج الإلزامي واشترطت المادة (27) توفر  
الشروط الأربعة مجتمعة والتي حددها المادة وبينت آليات  
وضوابط تطبيقها .

واشترطت المادة (28) بأن لا تزيد مدة تطبيق نظام الأوامر  
العلاجية المجتمعية على ستة أشهر ، ولا يجوز تجديدها لمدة  
أخرى إلا بقرار من المجلس التنسيقي .

ونظم " قسم نقل المريض للعلاج خارج المنشأة " في المادة  
(29) إجراءات وأحكام نقل المريض النفسي الخاضع للدخول  
الإلزامي من منشأة الصحة النفسية الموجود بها إلى أحد  
المستشفيات ، كما بينت الإجراءات المتبع في حالة إصابة المريض  
المودع بقرار أو حكم قضائي بأحد الأمراض العضوية  
والتصريح بخروجه تحت إشراف الجهات المختصة للعلاج بأحد  
المستشفيات خارج المنشأة .

وجاء قسم " العقوبات " بخمسة مواد (30 ، 31 ، 32 ،  
33 ، 34) لتنظيم العقوبات التي تطبق في حال مخالفة أحكام  
هذا القانون .

وجاء قسم " الأحكام العامة " في المادة (35) لتحديد  
الإجراءات المتبعة في حالة وفاة المريض النفسي بالمنشأة .

كما نصت المادة (36) على أنه لا يجوز تقييد حرية المريض  
جسدياً أو عزله بأي وسيلة دون اتباع الإجراءات الفنية التي  
تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون ، وتأكيداً على أهمية

النفسى الخاضع لنظام الدخول أو العلاج الإلزامي من المنشأة  
ولأن الأصل أن تُحترم إرادة المريض وإدراكه متى كان كاملاً .  
لذا فإن المادة (19) أعطت للمريض متى أنهى فترة علاجه أن  
يخرج دون مصاحبة أحد ما لم يكن قاصراً ، أو أن المحكمة قد  
عينت عليه وصياً ، أو أن يكون مطلوباً لجهة أمنية أو قضائية  
وحددت المادتان (20) و (21) في قسم " الإيداع بقرارات  
أو بأحكام قضائية " الإجراءات التي تتبع في حال صدور  
حكم أو أمر قضائي أو قرار من النيابة العامة بإيداع أحد  
المتهمين بإحدى منشآت الصحة النفسية للفحص أو العلاج  
وما يتعلق به ، وذلك على التوالي .

ونظم قسم " علاج المريض النفسي " إجراءات الحصول على  
موافقة المريض النفسي على العلاج ، حيث بينت المادتان (2)  
و (23) مدى اشتراط موافقة المريض على العلاج ، وقد  
ميزتا بين أحوال المريض المتمتع بالقدرة العقلية على فهم  
وإدراك الإجراءات والمعلومات المقدمة إليه ، والمريض غير  
القادر على اتخاذ قرارات العلاج وذلك على النحو التالي :

- في حالة المريض المتمتع بالقدرة العقلية على فهم وإدراك  
الإجراءات والمعلومات المقدمة إليه واتخاذ قرار مبني على هذا  
الإدراك والتبصر عنه تعبيراً صحيحاً ، يلزم الحصول على  
موافقة المريض المستترة ، ويلتزم الطبيب المعالج بعدم إعطاء  
أي علاج للمريض في حال الدخول الإرادي دون الحصول  
على موافقته المسبقة المبينة على إرادته الحرة .

- في حالة المريض النفسي غير القادر على اتخاذ قرارات  
العلاج ، يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتقييم ، وتلتزم المنشأة أو  
الطبيب بإعطائه العلاج اللازم حتى تبت اللجنة بذلك ، وعلى  
الطبيب المعالج إثبات أن المريض غير قادر على اتخاذ قرارات  
العلاج بسبب مرض نفسي .

- وفي حالة رفض الوصي علاج المريض النفسي ، أو من لم  
يكن له وصي أو ممثل قانوني ، تعين على الطبيب المعالج  
علاجه بعد موافقة لجنة المتابعة والتقييم ، وتطبق عليه  
الإجراءات المقررة في هذا القانون ، حتى يتم تعيين وصي أو  
ممثل قانوني له من قبل المحكمة .

وبينت المادة (24) أنه في الحالات الطارئة ، يجوز إعطاء  
المريض النفسي العلاج من دون الحصول على موافقته ، إذا

## مرسوم رقم 44 لسنة 2019

## بتعيين قياديين بديوان سمو ولي العهد

- بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون رقم 29 لسنة 1962 في شأن موظفي الديوان الأميري المعدل بالقانون رقم 5 لسنة 1978،  
- وعلى المرسوم بالقانون رقم 15 لسنة 1979 في شأن الخدمة المدنية والقوانين المعدلة له،  
- وعلى المرسوم الصادر في 7 من جمادى الأولى سنة 1399هـ الموافق 4 من إبريل سنة 1979م في شأن نظام الخدمة المدنية والمراسيم المعدلة له،  
- وبناء على عرض رئيس مجلس الوزراء،  
- وبعد موافقة مجلس الوزراء،

رسمنا بالآتي

## مادة أولى

يُعين بدرجة وكيل وزارة مساعد بديوان سمو ولي العهد كل من:

- 1 - هشام مبارك ناصر المضاحكة .
- 2 - عدنان سالم خليفة السويلم .

## مادة ثانية

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا المرسوم، ويعمل به من تاريخ صدوره، وينشر في الجريدة الرسمية.

أمر الكويت

صباح الأحمد الجابر الصباح

رئيس مجلس الوزراء

جابر مبارك الحمد الصباح

صدر بقصر السيف في: 15 جمادى الآخرة 1440 هـ

الموافق: 20 فبراير 2019 م

وضع الضمانات الكافية لعدم التعدي على حرية المريض بشكل خاص ، حرص القانون على أن يتم إبلاغ لجنة المتابعة والتصميم ومدير المنشأة خلال أربع وعشرين ساعة من تاريخ الإجراء الذي يتخذ بحق المريض ، مع إعداد تقرير يتضمن تقييماً لحالته ، وذلك لحماية حق المرضى النفسانيين واحترام آدميتهم .

وأناط القانون في المادة (37) بوزارة الصحة إنشاء مراكز إيواء لاستقبال المرضى الذين لا تستدعي حالتهم البقاء في المنشأة ويفرض أهلهم استقبالهم أو لا يقومون بحسن معاملتهم كأن يقوموا ببيدائهم أو استغلالهم أو لتقدير الطبيب حاجتهم للبقاء بما كمرحلة مؤقتة بحيث يتاح لهم فرصة الحياة بوسط المجتمع مع ممارستهم لأعمالهم ، على أن يقوم فريق طبي بالإشراف على علاجهم .

ولغايات فتح الباب لقيام مراكز إيواء خاصة قد تساهم في إيجاد مراكز حديثة ومتطورة ، فقد أجاز القانون لوزارة الصحة منح تراخيص إيواء خاصة ، ولأهمية النص على بعض التفاصيل المتعلقة بالشروط والضمانات التي يجب أن توجد في مراكز الإيواء الخاصة كشكل تلك المراكز والطواقم التي تعمل بها ومؤهلاتهم العلمية وخبراتهم بما يضمن وجود بيئة مؤهلة لإيواء المرضى لذلك تركت للشروط والضوابط التي يصدر بها قرار .

كما نصت المادة في الفقرة الأخيرة منها جواز إحالة أي من المرضى لإحدى دور الرعاية الاجتماعية أو مراكز الإيواء التابعة لأي جهة حكومية وقد جاء هذا النص كنص احتياطي ومؤقت بكل الأحوال لمواجهة الحالات التي قد تقتضي ذلك بهدف إمكانية تحويل ذات الأشخاص إلى دور الرعاية الاجتماعية أو مراكز الإيواء ، وذلك تمهيداً لتأهيلهم وإدماجهم في المجتمع ، وتركت ضوابط هذه الإحالة إلى قرار صادر من المجلس التنسيقي ، والذي قد يأخذ شكل بروتوكول تعاون فيما بينهم ، بهدف حماية الأشخاص المصابين بالأمراض النفسية وعدم وضعهم مع شرائح أخرى قد تسبب لهم الضرر ، كدور الأحداث مثلاً .

ولغايات التأكيد على أن مجرد وجود ملف طبي نفسي للشخص ، أو أنه قد سبق له أن دخل أو عولج في إحدى منشآت الصحة النفسية لا يمنعه من الالتحاق بالوظائف أو التقديم عليها ، فقد جاءت المادة (38) لتنص على أن ذلك لا يحول دون حقه الكامل في العمل في أي جهة حكومية بشرط أن يكون لائقاً صحياً للعمل فيها .

## مجلس الوزراء

## قانون رقم 16 لسنة 2019

بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (112) لسنة 2013 بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية

- بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون رقم (112) لسنة 2013 بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية،  
وافق مجلس الأمة على القانون الآتي نصه، وقد صدقنا عليه وأصدرناه:

(مادة أولى)

يستبدل بنصوص المواد (12) ، (13) ، (15) من القانون رقم (112) لسنة 2013 المشار إليه النصوص الآتية:

مادة (12)

" تلتزم الهيئة العامة للغذاء والتغذية بالتعاون مع الجهات المعنية بالدولة بإنشاء مختبرات لفحص المواد الغذائية المستوردة من الخارج وذلك في جميع المنافذ البرية والجوية والبحرية.  
ويحظر بيع أو تداول الأغذية المستوردة قبل تقرير صلاحيتها للاستهلاك الآدمي ومطابقتها للمواصفات المقررة، وتتحفظ الهيئة على هذه المواد للتحقق من مطابقتها للمواصفات وصلاحيتها للاستهلاك الآدمي في الأماكن التي تحددها، ويحظر على صاحب الشأن التصرف فيها قبل الإفراج النهائي عنها."

مادة (13)

" مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في قانون آخر:  
1 - يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن ثلاثة آلاف دينار ولا تتجاوز عشرة آلاف دينار كل من تصرف في المواد الغذائية المتحفظ عليها أو جزء منها قبل التصريح بتداولها إذا ثبت صلاحيتها للاستهلاك الآدمي ومطابقتها للمواصفات، ويجوز الحكم بالغلط المؤقت لمدة لا تتجاوز الثلاثة أشهر أو وقف النشاط والترخيص لمدة ماثلة وسحب الترخيص إذا تكرر الفعل.

2 - يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تتجاوز ثلاث سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تتجاوز خمسين ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من طرح أو عرض للبيع أو باع مواد غذائية غير صالحة للاستهلاك الآدمي أو إنما غير مباحة شرعاً، أو تصرف في المواد الغذائية المتحفظ عليها أو جزء منها وثبت أنها غير مطابقة للمواصفات ويجوز الحكم بالغلط المؤقت لمدة لا تتجاوز ستة أشهر أو وقف النشاط وسحب الترخيص لمدة ماثلة أو إلغاء الترخيص بصورة نهائية.

3 - يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تتجاوز ثلاثين ألف دينار، كل من طرح أو عرض للبيع أو باع مواد غذائية وثبت أنها غير مطابقة للمواصفات، ويجوز الحكم بالغلط المؤقت لمدة لا تتجاوز ستة أشهر أو وقف النشاط وسحب الترخيص لمدة ماثلة وسحب الترخيص إذا تكرر الفعل.

4 - يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تتجاوز ست سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن خمسين ألف دينار ولا تتجاوز مائة ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من تصرف في المواد الغذائية المتحفظ عليها أو جزء منها وثبت عدم صلاحيتها للاستهلاك الآدمي أو إنما غير مباحة شرعاً، ويجوز الحكم بالغلط المؤقت لمدة لا تتجاوز السنة أو وقف النشاط وسحب الترخيص لمدة ماثلة أو إلغاء الترخيص بصورة نهائية.

5 - وفي حالة العود تضاعف العقوبة في البنود أعلاه كما يجوز الحكم بإلغاء الترخيص أو وقف النشاط بصورة نهائية.

مادة (15)

" مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في قانون آخر، تحدد اللوائح المنصوص عليها في المادة التاسعة العقوبات التي تقع على من يخالف أحكامها بالغرامة التي لا تقل عن مائة دينار ولا تزيد على عشرة آلاف دينار وفي حال العود تضاعف العقوبة.

ويجوز أن تتضمن اللوائح المذكورة بالإضافة إلى عقوبة الغرامة عقوبة المصادرة، والغلط، أو الوقف المؤقت أو النهائي للنشاط، وسحب الترخيص لمدة مؤقتة، أو إلغائه بصورة نهائية.

ويجوز قبول طلب الصلح من المخالف فيما يتعلق بالأفعال المخالفة للوائح الغذاء والتغذية التي لا تزيد الغرامة المقررة فيها على ثلاثة آلاف دينار كويتي.

وعلى محرر المحضر - بعد مواجهة المخالف بالمخالفة - أن يعرض عليه الصلح فيها ويثبت ذلك في محضره، وعلى المخالف الذي يرغب في الصلح أن يدفع خلال شهرين من تاريخ عرض الصلح عليه، الحد الأدنى للغرامة المقررة للمخالفة المنسوبة إليه.

ويترب على الصلح حفظ المخالفة أو انقضاء الدعوى الجزائية وكافة ما يترتب عليها من آثار.

(مادة ثانية)

تضاف مادة جديدة برقم (13 مكرراً) إلى القانون رقم (112) لسنة 2013 المشار إليه، ونصها التالي:

" للهيئة خلق المنشأة إلى حين صدور الأحكام النهائية، مع منع صاحب الشركة والمخول بالتوقيع من إصدار أي تراخيص تتعلق بالغذاء والتغذية."

(مادة ثالثة)

يلغى كل حكم يتعارض مع أحكام هذا القانون.

(مادة رابعة)

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون.

نائب أمير الكويت

نواف الأحمد الجابر الصباح

صدر بقصر السيف في : 26 رجب 1440 هـ

الموافق : 2 أبريل 2019 م

## المذكرة الإيضاحية

## للقانون رقم 16 لسنة 2019

بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (112) لسنة

## 2013 بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية

إعمالاً لما نص عليه الدستور الكويتي في المادة رقم (15) منه: " تعني الدولة بالصحة العامة ووسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة ". واتساقاً مع ما اتجهت إليه العديد من التشريعات القانونية من أفراد تنظيم خاص يعنى بتأمين سلامة الغذاء والتغذية ، حماية لصحة المستهلك من الأمراض والأوبئة ، وذلك من خلال الرقابة والتفتيش على جميع المواد الغذائية ، والتأكد من صلاحيتها للاستهلاك الآدمي وخلوها من الأمراض ، والتصدي لانتشار الأغذية الفاسدة ، وتشديد العقوبات وتفصيلها وفقاً للحالات المختلفة التي أفرزها التطبيق العملي للقانون ، وخاصة في ظل نقل مسؤولية مراقبة الغذاء من بلدية الكويت إلى الهيئة العامة للغذاء والتغذية ، الأمر الذي أظهر الحاجة لتعديل هذا القانون على نحو يساعد الهيئة لتنفيذ مهامها .

لذلك جاء هذا القانون ليعدل في بعض المسائل المتعلقة بالقانون رقم (112) لسنة 2013 بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية، وذلك بسبب وضع الكثير من المسائل موضع التنفيذ الفعلي.

وقد عدلت المادة رقم (12) بمدف النص على إلزام الهيئة العامة للغذاء والتغذية بإنشاء مختبرات لفحص الأغذية في المنافذ الحدودية ، وذلك لأهمية الأغذية المستوردة التي تشمل الاستهلاك اليومي للمواطنين الأمر الذي يحتم ضرورة التحفظ عليها حين فحصها وضمان عدم دخولها للبلاد ومنع تسريبها ، كما أن وجود المختبرات في المنافذ الحدودية يسهل عملية الفحص ويضمن عدم تلف تلك المواد الغذائية في عمليات النقل إلى المختبرات الداخلية والتخزين ، وكذلك التزاماً باتفاقية الاتحاد الجمركي لدول مجلس التعاون والذي تنص على نقطة الدخول الواحدة ، حيث أن أي منفذ جمركي بري أو بحري أو جوي لدول مجلس التعاون الخليجي له ارتباط بالعالم الخارجي يتولى إجراء المعاينة والتفتيش والفحص على البضائع الواردة لأي من الدول الأعضاء ، مما يعني عدم الحاجة لفحصها مرة أخرى في أي منفذ آخر لإحدى تلك الدول ، الأمر الذي يلزم الهيئة بالتعاون مع الجهات المعنية في الدولة لإنشاء تلك المختبرات .

كما نصت على حظر بيع أو تداول الأغذية المستوردة قبل تقرير صلاحيتها للاستهلاك الآدمي ومطابقتها للمواصفات المقررة ، ولضمان عدم تسرب تلك الأغذية إلى الأسواق أو العبث بها ، وحماية صحة الإنسان من أي غذاء لم يتقرر بعد صلاحيته للاستهلاك الآدمي فقد ألزم القانون الهيئة بالتحفظ على تلك الأغذية إلى حين التحقق من مطابقتها للمواصفات وصلاحيتها للاستهلاك الآدمي وعلى الهيئة أن تحدد الأماكن التي يتم التحفظ على الأغذية فيها ، ومن جهة أخرى وإمعاناً في ضمان عدم التصرف في تلك الأغذية فقد حظر القانون على صاحب الشأن التصرف فيها قبل الإفراج النهائي عنها وهذا كله بسبب أهمية ضمان سلامة الغذاء .

وقد عدلت المادة رقم (13) لأن التطبيق العملي أفرز الحاجة إلى إعادة النظر في الأفعال والعقوبات على طرح أو عرض أو بيع أو التصرف في الأغذية المحتفظ عليها سواء قبل التصريح بدخولها أم بعده وسواء كذلك كانت صالحة ومطابقة للمواصفات أو غير مطابقة للمواصفات أو غير صالحة للاستهلاك الآدمي وكذلك غير المباحة شرعاً.

وجاء القانون بتعديل لنص المادة رقم (15) وذلك لتلغيز العقوبات ورفع الحد الأعلى للغرامات المحكوم بها عند مخالفة أحكام اللوائح الخاصة بالغذاء والتغذية ، بأن لا تزيد عن عشرة آلاف دينار كويتي ، وفي حالة العود تضاعف العقوبة ، ويجوز أن تتضمن اللوائح المذكورة بالإضافة إلى عقوبة الغرامة عقوبة المصادرة والغلق أو وقف النشاط المؤقت أو النهائي ، وسحب الترخيص لمدة ممتثلة أو إلغاؤه بصورة نهائية ، مع زيادة مبلغ الغرامة التي يجوز قبول طلب الصلح من المخالف فيما يتعلق بالأفعال المخالفة للوائح الغذاء والتغذية بجملة ثلاثة آلاف دينار ، وأن يدفع المخالف الذي يرغب بالصلح الحد الأدنى للغرامة المقررة للمخالفة المنسوبة إليه خلال شهرين من تاريخ عرض الصلح عليه ويترتب على الصلح حفظ المخالفة أو انقضاء الدعوى الجزائية وكافة ما يترتب عليها من آثار .

كما أضيفت مادة جديدة برقم (13 مكرراً) تميز للهيئة كتقدير احترازي حق غلق المنشأة إلى حين صدور الأحكام النهائية، مع منع صاحب الشركة والمخول بالتوقيع من إصدار أي تراخيص تتعلق بالغذاء والتغذية، وقد أضيفت كمادة مستقلة (13 مكرراً) لتعلقها بالحالات والأحكام التي نظمها المادة (13).