مجلس الوزراء

قانون رقم 70 لسنة 2020

بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية

– بعد الاطلاع على الدستور،

– وعلى قانون الجزاء الصادر بالقانون رقم (16) لسنة 1960 والقوانين المعدلة له،

– وعلى المرسوم الأميري رقم (33) لسنة (1960) بقانون إجراءات الرقابة الصحية على الأشخاص القادمين إلى الكويت من جهات موبوءة ببعض الأمراض المعدية،

– وعلى القانون رقم (49) لسنة 1960 في شأن المؤسسات العلاجية،

– وعلى القانون رقم (8) لسنة 1969 بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية والقوانين المعدلة له،

– وعلى القانون رقم (36) لسنة 1969 في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،

– على مرسوم القانون رقم (131) لسنة 1977 بشأن تنظيم استخدام الأشعة المؤينة والوقاية من مخاطرها،

– وعلى المرسوم الصادر في 7 يناير 1979م في شأن وزارة الصحة العامة،

– وعلى المرسوم بالقانون رقم (15) لسنة 1979 في شأن الخدمة المدنية وتعديلاته،

– وعلى القانون المدني الصادر بمرسوم القانون رقم (67) لسنة 1980 والمعدل بالقانون رقم (15) لسنة 1996،

– وعلى المرسوم بالقانون رقم (25) لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما 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، المعدل بالقانون رقم (13) لسنة 2007.

– وعلى المرسوم بالقانون رقم (55) لسنة 1987 في شأن زراعة الأعضاء،

– وعلى المرسوم بقانون رقم (62) لسنة 1992 في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز)،

– وعلى القانون رقم (15) لسنة 1995 في شأن مكافحة التدخين،

– وعلى القانون رقم (28) لسنة 1996 في شأن تنظيم مهنة الصيدلة وتداول الأدوية المعدل بالقانون رقم (30) لسنة 2016،

– وعلى القانون رقم (1) لسنة 1999 في شأن التأمين الصحي على الأجانب وفرض رسوم مقابل الخدمات الصحية والمعدل بالقانون رقم (15) لسنة 2019،

– وعلى القانون رقم (38) لسنة 2002 بتنظيم الإعلان عن المواد المتعلقة بالصحة،

– وعلى القانون رقم (31) لسنة 2008 بشأن الفحص الطبي للراغبين في الزواج قبل إتمام الزواج،

– وعلى القانون رقم (6) لسنة 2010 في شأن العمل في القطاع الأهلي والقوانين المعدلة له،

– وعلى القانون رقم (8) لسنة 2010 في شأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والقوانين المعدلة له،

– وعلى القانون رقم (112) لسنة 2013 بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية، والمعدل بالقانون رقم (16) لسنة 2019،

– وعلى القانون رقم (116) لسنة 2013 في شأن تشجيع الاستثمار المباشر،

– وعلى القانون رقم (42) لسنة 2014 في شأن إصدار قانون حماية البيئة والمعدل بالقانون رقم (99) لسنة 2015،

– وعلى القانون رقم (114) لسنة 2014 بشأن التأمين الصحي على المواطنين المتقاعدين،

– وعلى القانون رقم (21) لسنة 2015 في شأن حقوق الطفل،

– وعلى القانون رقم (63) لسنة 2015 في شأن مكافحة جرائم تقنية المعلومات،

– وعلى القانون رقم (18) لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين،

– وعلى القانون رقم (14) لسنة 2019 في شأن الصحة النفسية،

– وعلى المرسوم الصادر بتاريخ 1979/4/4 في شأن نظام الخدمة المدنية وتعديلاته،

وافق مجلس الأمة على القانون الآتي نصه، وقد صدقنا عليه وأصدرناه:

الفصل الأول

التعريفات

المادة (1)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات الآتية المعنى الموضح قرين كل منها:

– الوزارة: وزارة الصحة.

– الوزير: وزير الصحة.

– الوكيل: وكيل وزارة الصحة.

– المهنة: مهنة الطب والمهن المساعدة لها.

– مهنة الطب: مهنة الطب البشري أو طب الأسنان.

– الطبيب: كل شخص حاصل على شهادة جامعية من إحدى كليات الطب البشرى أو طب الأسنان المعترف بها والمعتمدة من قبل الجهات المختصة في الدولة.

– المهن المساعدة لمهنة الطب: مهن مساعدة ومعاونة لمهنة الطب البشرى وطب الأسنان، وفقاً لأحكام هذا القانون.

– المريض: كل شخص يتلقى الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون.

- المنشأة الصحية: كل مكان مخصص ومعد لتقديم الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية للأفراد بقصد تشخيص الأمراض أو علاجها أو الوقاية منها أو تحسين الصحة أو إعادة التأهيل أو النقاهة.

- صاحب المنشأة الصحية الأهلية: هو كل شخص طبيعي أو اعتباري رخص له بإنشاء وتشغيل وإدارة المنشأة الصحية، ولا يسري ذلك على المنشآت الصحية المملوكة للجهات الحكومية.

- مدير المنشأة الصحية الأهلية: هو كل شخص مرخص له بمزاولة المهنة ومخول من صاحب ترخيص المنشأة الصحية الأهلية بإدارتها من الناحية الفنية، ويكون مسؤولاً عن نشاط تلك المنشأة أمام الغير، وفقاً للضوابط التي تحددها الوزارة.

- الموافقة المستنيرة: قبول المريض أو من يمثله قانوناً بالإجراء الطبي المطلوب اتخاذه بعد إعلامه وتبصيره بطبيعة هذا الإجراء وفقاً لأحكام هذا القانون والقرارات المنفذة له.

- الملف الطبي: سجل يشتمل على بيانات المريض الشخصية وعلى كل ما يخص حالته الصحية وسيرته المرضية وتثبت فيه كافة الإجراءات والخدمات الطبية التي أجريت وقدمت له.

- العمليات التجميلية: الجراحات والتدخلات التي يكون الغرض منها تحسين شكل أو قوام الإنسان بناءً على رغبته ووفق طلبه وبما تسمح به الأصول والقواعد الطبية ومستجداتها وأخلاقيات المهنة وآدابها.

- إدارة التراخيص الصحية: هي الإدارة المختصة في وزارة الصحة بتلقي كافة الطلبات المتعلقة بتراخيص مزاولة المهنة، وتراخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشآت الصحية، وأي مهام أخرى وردت في هذا القانون أو أي قانون آخر.

الفصل الثاني
مزاولة المهنة
المادة (2)

يعتبر مزاولاً لمهنة الطب، كل من باشر بنفسه أو بواسطة غيره أو بأي وسيلة أخرى، أياً من الأعمال الآتية:

1- إبداء المشورة الطبية بغرض تشخيص أو تقدير سير المرض أو الوقاية منه أو العلاج أو تحسين صحة الإنسان.

2- وصف أو إعطاء أو تطبيق علاج للمرض أو للوقاية منه أو لتحسين صحة الإنسان.

3- مباشرة أي فحص أو كشف أو إجراء أو تدخل أو أي عمل طبي أو جراحي.

4- أخذ أو طلب مواد من جسم الإنسان لإجراء الفحص الطبي بقصد التشخيص أو العلاج أو الوقاية أو تحسين صحة الإنسان.

5- طلب إجراء فحوص مخبرية وتقييم نتائجها بقصد التشخيص أو العلاج أو الوقاية أو تحسين صحة الإنسان.

6- استخدام الأشعة والمواد المشعة بأنواعها بقصد التشخيص أو العلاج أو الوقاية أو تحسين صحة الإنسان.

7- استخدام التقنيات والمواد الفيزيائية كالموجات الصوتية والضوئية وغيرها من المواد بقصد التشخيص أو العلاج أو الوقاية أو تحسين صحة الإنسان.

8- إعطاء شهادة أو تقرير طبي بشأن الحالة الصحية.

9- إجراء فحوصات الطب الشرعي أو الصفة التشريحية لجثث الموتى أو إعطاء تقارير طبية بهذا الشأن.

المادة (3)

تعتبر المهن التالية مهنًا مساعدة لمهنة الطب:

1- التمريض والخدمات التمريضية المساعدة.

2- صحة الفم ومختبرات الأسنان.

3- العلاج الطبيعي والعلاج بالعمل.

4- البصريات.

5- الأشعة والطب النووي والوقاية من الإشعاع.

6- المختبرات الطبية والصحية.

7- الأطراف الصناعية.

8- الطوارئ الطبية.

9- النطق والسمع.

10- الصحة العامة.

11- التغذية العلاجية والإطعام.

12- العلاج النفسي والاستشارات النفسية.

13- التعقيم.

14- الخدمات الطبية المساعدة الأخرى الآتية:

(زراعة الأنسجة - حفظ الأعضاء- تخطيط المخ والقلب والعضلات - التخدير والقلب الصناعي والعلاج التنفسي- الفحوصات الوراثية -علاج القدم- تجهيز ورقابة الأدوية).

ويجوز للوزير إضافة مهن أخرى تكون مساعدة لمهنة الطب.

كما يصدر قرارًا بتعريف وتحديد شروط وضوابط شغل ومزاولة كل مهنة من هذه المهن لتنظيم ممارستها، بعد الاستئناس برأي جمعيات النفع العام المهنية ذات الصلة.

المادة (4)

لا يجوز لأي شخص مزاولة المهنة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك طبقاً لأحكام هذا القانون.

ويصدر ترخيص مزاولة المهنة من إدارة التراخيص الصحية بعد الحصول على الموافقة منها أو من قبل الوكيل حسب الأحوال المقررة في هذا القانون وسداد الرسوم المحددة من قبل الوزارة، ويحمل الترخيص اسم المرخص له وصورته ومسماه الوظيفي ومستواه المهني وتخصصه والجهة التي يرخص له بالعمل فيها ومدة سريانه.

وتنشئ إدارة التراخيص الصحية سجلًا لقيد كافة بيانات المرخص لهم بمزاولة أي من المهن المنصوص عليها في هذا القانون أو القرارات المنفذة له.

المادة (5)

تقدم الطلبات المتعلقة بإصدار التراخيص إلى إدارة التراخيص الصحية، ويجب على الإدارة البت في الطلب بقرار مسبب خلال مدة لا تجاوز ستين يوماً من تاريخ تقديم الطلب إليها، وبفوات هذه المدة دون البت فيه يعتبر الطلب مرفوضاً.

ولذوي الشأن التظلم من ذلك، بطلب يتضمن الأسباب والأسانيد التي يقوم عليها مرفقاً به المستندات المؤيدة له، ويقدم لدى الوكيل خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام مقدم الطلب أو من يمثله قانوناً القرار الصادر بالرفض أو من تاريخ مضي ستين يوماً على تقديم الطلب دون البت فيه.

ويجب على الوكيل في هذه الحالة البت في التظلم المقدم له خلال فترة لا تجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه إليه وبقرار مسبب، ويعتبر فوات هذه المدة دون البت فيه بمثابة رفض للتظلم ويكون القرار الصادر بشأن التظلم نهائياً.

ويجوز لذوي الشأن الطعن في هذا القرار أمام المحكمة المختصة.

ويصدر الوزير قرارًا ينظم إجراءات وقواعد العمل وآلية إصدار القرارات في تلك الإدارة، ويحدد فيه أنواع التراخيص التي تصدرها، وتصنيفها، والشروط، والضوابط والرسوم، والمستندات اللازمة لتقديم الطلبات، والتظلمات لإصدار كافة التراخيص وتعديلها، وكذلك الرسوم المقررة عند التأخر في تجديدها.

ويجب على مزاول المهنة أن يتقدم بطلب تجديد الترخيص الممنوح له قبل انتهاء مدته بما لا يقل عن ستين يومًا.

المادة (6)

يشترط للحصول على ترخيص مزاولة المهنة بالقطاع الأهلي أن يكون طالب الترخيص مؤمنًا عليه من مخاطر مزاولة المهنة وأخطائها لدى شركة تأمين مرخص لها بذلك وفقًا لأحكام القوانين المعمول بها في الدولة، ويلتزم صاحب المنشأة الصحية بسداد رسوم التأمين وتجديده لكافة العاملين فيها، ويسري ذلك على مزاولي المهنة الزائرين لديها.

المادة (7)

يجوز لإدارة التراخيص الصحية منح تراخيص مؤقتة وخاصة لمزاولي المهنة الزوار لدى الوزارة أو غيرها من الجهات الحكومية أو إحدى المنشآت الصحية الأهلية وذلك وفقاً للاشتراطات والإجراءات التي ينظمها ويصدرها الوزير بقرار خاص لذلك.

ويتحمل كل من يستقدم مزاول مهنة زائر مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المضرور إذا ارتكب الخطأ داخل المنشأة الصحية التابعة لمن استقدمه أو لدى أي منشأة صحية أخرى بموافقة من استقدمه، وذلك دون الإخلال بحق الرجوع على مرتكب الخطأ.

المادة (8)

تلتزم الوزارة بتوفير الاحتياجات اللازمة لتدريب مزاولي المهنة وطلبة كليات الطب وطلبة كليات المهن المساعدة لها على أن يتم ذلك وفق الخطط والبرامج التي يعتمدها معهد الكويت للاختصاصات الطبية أو الجهات المعنية الأخرى.

ويصدر الوزير القرارات المنظمة للتعليم أو التدريب في المنشآت الحكومية والأهلية، والشروط والضوابط المنظمة لذلك، والتراخيص الخاصة بها، ووضع ضوابط الاستعانة بالمتطوعين.

الفصل الثالث

آداب المهنة وأخلاقياتها

المادة (9)

يلتزم مزاول المهنة بالآتي:

1. أن يؤدي واجبات عمله وفقا للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها في مجال الطب وقواعده الأساسية، وبما يتناسب مع درجته ومستواه وتخصصه العلمي والعملي وخبرته المهنية في أدائها.
2. مراعاة الالتزام بالقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها والمتصلة بممارسة عمله بما يحقق العناية اللازمة للمرضى.
3. اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة للمحافظة على خصوصية المريض وكرامته دون تمييز أو تفرقة على أساس الجنس أو الأصل أو الدين أو اللغة أو أي أساس آخر.
4. الحرص على تبادل المعلومات والخبرات الطبية والتعاون والمساعدة فيما بينهم لرعاية المرضى.
5. عدم استغلال حاجة المريض لغرض تحقيق منفعة خاصة لنفسه أو لغيره.
6. عدم الكيد لأي مزاول مهنة أو الانتقاص من مكانته العلمية أو الأدبية أو ترديد الشائعات التي تسيء إليه.
7. أن يحسنوا معاملة المرضى، وأن يقدموا لهم الرعاية الصحية المطلوبة دون تمييز بينهم.
8. التعاون وطلب المشورة من المتخصصين إذا استدعت حالة المريض ذلك.
9. تلبية النداء دون إبطاء في حالات الطوارئ والكوارث والحروب حتى وإن كانوا خارج أوقات عملهم الرسمية أو في الإجازات المصرحة لهم.
10. تسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الخاصة به.
11. استخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية واستخدام الأجهزة والأدوات والمعدات الطبية وفقاً لقواعد وضوابط وإجراءات استعمالها الفنية.
12. مراعاة الدقة في إيضاح ونقل المعلومات والبيانات الطبية عند توجيه النصح أو الإرشاد الصحي للمرضى أو الجمهور، وذلك وفقاً لاختصاصه أو ما تقتضيه ممارسة عمله وطبيعة وظيفته.

الموافقة المستنيرة

المادة (10)

يجب على الطبيب الحصول على موافقة المريض المستنيرة، وأن يبصره بكل أمانة وصدق بالآتي:

1- كامل حالته المرضية ومراحلها وأسبابها.

2- الوسائل والإجراءات الطبية التشخيصية والعلاجية الواجب اتخاذها وفقا لحالة المريض مع بيان فوائد ومخاطر كل منها وتعريفه بالبدائل المناسبة والخيارات المتاحة بطريقة لائقة ومبسطة وواضحة وذلك بالقدر الذي تسمح به حالته الجسدية والنفسية.

3- خطة العلاج المزمع اتباعها.

4- المضاعفات المحتملة غير النادرة خلال العمل الطبي وبعده.

المادة (11)

تصدر الموافقة المستنيرة من:

1- المريض نفسه إذا كان متزوجاً أو أتم الثامنة عشرة سنة ذكرًا كان أو أنثى أو ممن يمثله قانوناً، وإذا كانت حالته لا تسمح له بذلك يجوز أن تصدر الموافقة المستنيرة من الأب أو الأم أو من زوجه أو من أقاربه البالغين لسن الرشد وحتى الدرجة الثانية سواء أكانوا ذكورًا أم إناثًا أو من يمثله قانوناً.

2- الأب أو الأم إذا كان المريض لم يتم الثامنة عشرة سنة ذكراً كان أو أنثى أو من أقاربه البالغين لسن الرشد وحتى الدرجة الثانية سواء أكانوا ذكورًا أم إناثًا أو من يمثله قانوناً.

3- المريض نفسه إذا كان قد أتم الخامسة عشرة سنة كاملة ذكرًا كان أو أنثى بالنسبة لتلقى الخدمات الطبية والرعاية الصحية الأولية، ويستثنى من ذلك الحالات التي تستدعي المبيت لأكثر من 24 ساعة في المنشأة الصحية.

4- المريض نفسه إذا أتم واحدًا وعشرين سنة فيما يتعلق بإجراءات الجراحات والتدخلات التجميلية فإن لم يتم واحدًا وعشرين سنة تصدر الموافقة من الأب والأم معًا أو ممن كان حينها على قيد الحياة أو الممثل القانوني.

5- الشخص نفسه إذا أتم واحدًا وعشرين سنة فيما يتعلق بزراعة الأعضاء، ويجوز لمن أتم الثامنة عشرة من عمره التبرع لأحد أقاربه حتى الدرجة الثانية، وذلك مع مراعاة أحكام وإجراءات القانون المنظم لزراعة الأعضاء.

6- الممثل القانوني لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بشأن من تتولى رعايتهم أو من يتم إيواؤهم أو إيداعهم لديها.

7- الحاضن إذا كان المريض لم يتم الثامنة عشرة من عمره ذكراً كان أو أنثى ومحتضنًا وفقاً لأحكام القانون رقم (80) لسنة 2015 في شأن الحضانة العائلية.

8- المريض النفسي والعقلي غير القادر على اتخاذ القرارات المتعلقة بصحته تراعى في هذه الحالة الأحكام المقررة في قانون رقم (14) لسنة 2019 بشأن الصحة النفسية.

ويجب صدور الموافقة المستنيرة عن كل عمل طبي جديد لم يكن مقرراً، وتعد الوزارة النموذج الخاص بالموافقة المستنيرة، ويصدر قرار من الوزارة بتحديد الخدمات الطبية والرعاية الصحية الأولية.

وإذا رفض الأب أو الأم أو الممثل القانوني عن القاصر أو الحاضن أو القريب الموافقة على الإجراء الطبي وكانت صحة المريض وسلامته الجسدية ستتعرض للخطر بسبب ذلك، يرفع الطبيب المسؤول الأمر إلى مدير المنشأة الصحية أو من ينوب عنه، وذلك لتشكيل لجنة من ثلاثة أطباء مختصين على أن يكون رئيسها بمستوى استشاري لتتولى تأمين الرعاية الضرورية للمريض واتخاذ ما تراه لازمًا.

وإذا تعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله قانوناً في الوقت المناسب في حالات الحوادث، أو الطوارئ، أو الحالات الحرجة التي تستدعي تدخلًا طبياً بصفة فورية أو ضرورية لإنقاذ حياة المريض، أو عضو من أعضائه، أو تلافي ضرر أو خطر بالغ ينتج من تأخير التدخل الطبي، فيتعين على الطبيب إجراء العمل الطبي دون الحصول على تلك الموافقة.

يجوز للممثل القانوني للمريض توكيل شخص يتولى مسؤولية الرعاية الصحية الكاملة بما فيها إعطاء الموافقة المستنيرة عن المريض الذي لم يتم الثامنة عشرة سنه ذكرًا كان أو أنثى وذلك بصفة مؤقتة، وبشرط أن تربطه صلة قرابة بالأب أو الأم حتى الدرجة الثانية على أن يتم ذلك بموجب توكيل رسمي موثق لدى الجهات المختصة بالدولة.

وفي جميع الأحوال إذا تعذر الحصول على الموافقة وفقاً لأحكام هذا القانون يرفع الطبيب المباشر للحالة الأمر لمدير المنشأة لاتخاذ القرار المناسب، وبما يراعي مصلحة المريض.

المادة (12)

يجب على الطبيب التحقق من قدرة المريض الذهنية قبل الحصول منه على الموافقة المستنيرة أو إبداء التوجيهات المسبقة بشأن القرارات المتعلقة بصحته وفقاً لما جاء بالمادة (30) من هذا القانون، وذلك من خلال التثبت من الآتي:

1- أن يكون المريض واعياً ومدركاً للزمان والمكان وهويته الشخصية وهوية من يحيطون به.

2- أن يكون المريض قادراً على فهم واستيعاب طبيعة المرض، والخيارات المتاحة للعلاج، والمضاعفات المعروفة والمحتملة لكل خيار من الخيارات العلاجية، وذلك بما يتناسب مع سنه ودرجة تعليمه وطبيعة عمله.

وفي حال تخلف أي من الشرطين أعلاه لا يعتبر المريض في حالة صحية تسمح له بإصدار الموافقة المستنيرة أو إبداء توجيهات مسبقة.

وفي جميع الأحوال، يلتزم الطبيب بالقيام بهذا التقييم والإجراء في حضور شاهدين من الأطباء أو من مزاولي المهن المساعدة لمهنة الطب، وأن يثبت ذلك في ملف المريض الطبي.

الالتزام بعدم إفشاء أسرار المريض

المادة (13)

يحظر على مزاول المهنة أن يفشي سرًا خاصًا بالمريض، سواء أكان هذا السر قد نمى إلى علمه أم اكتشفه من خلال مزاولة مهنته، أم كان المريض قد ائتمنه عليه، أم سمع به من غيره، ويسري هذا الحظر على كل من اتصل علمهم بالسر من العاملين بالمنشآت الصحية المعنية أو بغيرها من الجهات، ومع ذلك يجوز إفشاء السر في الحالات الآتية:

1- تنفيذا لأمر مكتوب صادر من المحكمة، أو النيابة العامة، أو إحدى جهات التحقيق المختصة، أو عند المثول أمام تلك الجهات.

2- إفشاء المسائل والأمور الطبية الزوجية المتعلقة بأحد الزوجين للزوج الآخر، ويكون الإفشاء لأحدهما شخصيًا بعد أخذ الموافقة على ذلك كتابة من الزوج المعني، ولا تشترط هذه الموافقة إذا كان الإفشاء درءًا لخطر صحي محدق عن الآخر.

3- الإفشاء للجهات الرسمية المختصة بقصد منع ارتكاب جريمة أو للإبلاغ عنها.

4- التبليغ عن مرض من الأمراض السارية طبقًا للقوانين واللوائح واجبة الاتباع الصادرة بهذا الخصوص، ويكون الإفشاء مقصورًا على

الجهات التي تحددها الوزارة ووفقاً لأحكام القانون رقم (8) لسنة 1969م بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية.

5- موافقة المريض كتابة على إفشاء سره للشخص أو للجهة ووفق النطاق الذي يحدده.

6- ما تتطلبه مقتضيات مزاولة المهنة من تبادل المعلومات والبيانات سواء أكان ذلك بين الطاقم الطبي، أم مع الجهاز الإداري بالمنشأة الصحية، أم مع ذوي المريض، أم ممثله القانوني في الحالات التي تستدعي ذلك، على أن يكون ذلك فيما بينهم وفي أضيق الحدود وبالقدر اللازم لأداء واجباتهم ومهامهم.

7- حالات العنف وسوء معاملة الأطفال وفقاً لأحكام القانون رقم (21) لسنة 2015 في شأن حقوق الطفل.

8- حالات الإهمال والعنف الموجهة لكبار السن وفقاً لأحكام القانون رقم (18) لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.

ويجوز للوزير أن يصدر قراراً بتحديد الحالات الواجب الإبلاغ عنها، والجهات التي يتم التبليغ إليها، والإجراءات الواجب اتباعها.

المحظورات على مزاول المهنة

المادة (14)

لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج، أو مساعدة، أي مريض أو مصاب، وتقديم ما قد يحتاجه من عناية إلا إذا كانت حالته خارجة تماما عن اختصاصه أو كانت لديه أسباب ومبررات جدية ومعقولة لهذا الامتناع، وذلك فيما عدا الحالات الطارئة التي يتوجب فيها على الطبيب تقديم المساعدة الطبية اللازمة وإجراء الإسعافات الأولية للمريض أو المصاب ما لم يتأكد له وجود ومتابعة أطباء مختصين وقادرين على تقديم الخدمة الطبية والرعاية الصحية التي يحتاج لها المريض أو المصاب.

المادة (15)

يحظر على مزاول المهنة أن يعلن عن أسعار الخدمات التي يؤديها، أو أي منتج، أو علاج، أو جهاز طبي بأي وسيلة من وسائل النشر أو الإعلان، إلا بعد الحصول على موافقة الجهة المختصة بالوزارة، ويجوز لمزاول المهنة أن يعلن عن نفسه وتخصصه وجهة عمله والخدمات التي يؤديها بعد الحصول على ترخيص مزاولة المهنة وخلال مدة الترخيص، ويسري ما سبق على كافة المنشآت الصحية.

وفي جميع الأحوال يتعين احترام الآداب العامة والالتزام بأخلاقيات المهنة والمحافظة على خصوصية المريض في الإعلانات والامتناع عن الادعاء بالأفضلية أو الأسبقية في تقديم الخدمات الطبية أو توفير الرعاية الصحية، ويجب أن لا يتضمن الإعلان أي إساءة لأي مريض أو مزاول مهنة أو جهة مهنية أو منشأة صحية.

ويصدر قرار من الوزير بتحديد وتنظيم قواعد وشروط ورسوم الإعلان وضوابطه وتحديد الجهة المختصة بالوزارة للنظر في طلبات الإعلان وإجراءات تقديمها ودراستها وإصدار الموافقة اللازمة لها.

المادة (16)

يحظر على الكافة الإعلان بأي وسيلة أو طريقة عن الأدوية أو المستحضرات أو الخلطات أو التركيبات أو المنشطات أو الأغذية الخاصة أو الأجهزة أو الآلات أو المعدات أو الأدوات المتعلقة بالنواحي الصحية أو الجمالية والمؤثرة على جسم الإنسان قبل الحصول على ترخيص بذلك من الجهة المختصة بالوزارة على أن يصدر بتحديدها قراراً من الوزير.

كما يحظر على الغير إجراء استبيان أو استفتاء أو تقديم عروض أو خدمات أو إعلانات داخل المنشأة الصحية وذلك ما لم يتم الحصول على موافقة خطية مسبقة من إدارة المنشأة تسمح بذلك.

المادة (17)

يحظر على الطبيب إجهاض أي امرأة حامل إلا في الأحوال الاستثنائية الآتية:

1- إذا كان الإجهاض لازمًا لإنقاذ حياة الأم.

2- إذا كان استمرار الحمل يضر بصحة الأم ضررًا جسيمًا.

3- إذا ثبت علميًا أن الجنين سيولد مصابًا على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى البرء منه، وذلك بعد الحصول على موافقة مسبقة مكتوبة وصريحة من الزوج والزوجة على الإجهاض.

ويجرى الإجهاض وفقاً لحكم هذه المادة في مستشفى حكومي أو أهلي، ويتم بناءً على موافقة مكتوبة وموقعة بالإجماع من قبل لجنة طبية يشكلها مدير المستشفى من ثلاثة أطباء متخصصين في مجال أمراض النساء والولادة على أن يكون رئيسها بمستوى استشاري، ويجوز للجنة الاستعانة بمن تحتاجه من الأطباء في التخصصات الأخرى.

ويصدر قرار من الوزير بشأن الشروط الواجب توافرها في أعضاء اللجنة الطبية المشار إليها، والإجراءات الواجب اتخاذها، والمعايير الطبية اللازمة والمعتمدة لإجراء هذه العملية، وذلك بالإضافة إلى الضوابط المنظمة لحالات الضرورة العاجلة.

المادة (18)

يحظر على مزاولي المهنة إنهاء حياة المريض مهما كانت حالته الصحية وأيًا كان السبب، ولو طلب المريض نفسه ذلك.

ويجوز للطبيب المختص أو المعالج إعطاء المريض أدوية وعقاقير طبية لتخفيف آلام ومعاناة المريض، أو لزيادة قدرته على تحملها بشرط أن تكون مرخصة، وفقاً للضوابط والإرشادات الطبية المتبعة والمعتمدة بقرار يصدر من قبل الوزارة.

المادة (19)

يحظر إجراء كافة العمليات والجراحات والتدخلات الطبية التي من شأنها أن تؤدي إلى تغيير نوع جنس الشخص، إلا أنه يجوز إجراؤها بغرض تصحيح نوع الجنس، وذلك في المستشفيات الحكومية التابعة للوزارة فقط، ووفقاً للضوابط والإجراءات الآتية:

1- أن يكون انتماء الشخص الجنسي غامضًا ومشتبهًا في أمره بين الذكورة والأنوثة.

2- أن تكون له ملامح جسدية مخالفة لخصائصه الفسيولوجية أو البيولوجية أو الجينية.

3- أن يتم التثبت من البندين الأول والثاني من هذه المادة بموجب تقارير طبية صادرة من الوزارة.

4- أن يقدم طلب التصحيح كتابة وصراحة من المريض أو من يمثله قانونًا إلى وكيل وزارة الصحة، ويرفق بالطلب كافة المستندات والتقارير المتوفرة.

5- تصدر الموافقة على إجراء هذه العملية من قبل لجنة طبية يشكلها الوزير من ثلاثة أطباء متخصصين، على أن يكون رئيسهم بمستوى استشاري يتولى رئاسة اللجنة، ويكون القرار مكتوباً وموقعاً من كافة أعضاء اللجنة متضمنًا تحديد جنس المريض والموافقة على عملية التصحيح وفقاً للبروتوكولات الطبية المعتمدة بهذا الشأن ومصلحة المريض.

6- يجب أن تستعين اللجنة بطبيب نفسي للقيام بالتهيئة النفسية اللازمة قبل وبعد ذلك الإجراء.

7- تصدر اللجنة تقريرًا طبيًا بشأن حالة المريض وجنسه وذلك خلال أسبوعين من تاريخ إجراء عملية التصحيح وعلى ضوئها يتم تعديل وتصحيح المستندات الرسمية.

8- تلتزم الوزارة بإصدار شهادة تصحيح تتضمن كافة بيانات شهادة ميلاد المريض القديمة ويشار فيها إلى نوع جنسه قبل وبعد إجراء عملية التصحيح، وتاريخ التصحيح، ونتائجه ويدون فيها ملخص بيانات قرار وتقرير اللجنة، وتعتبر هذه الشهادة ذات حجية في إثبات نوع وتحديد الجنس، وتعتبر مكملة لبيانات شهادة الميلاد ويعتد بها قانونًا أمام كافة الجهات.

9- تلتزم الوزارة بإصدار شهادة التصحيح المشار إليها في البند السابق خلال فترة لا تجاوز شهرين من تاريخ إجراء عملية التصحيح، وتقيّد كافة البيانات والإجراءات التي تمت بسجل خاص لديها، ويؤشر بنوع التصحيح، وتاريخه، وسنده في سجل ميلاد المريض القديم لدى وزارة الصحة.

10- بموجب شهادة التصحيح المشار إليها في البندين السابقين يتم تقديم طلب بشأن تغيير الاسم إلى اللجنة المنصوص عليها بالقانون رقم (10) لسنة 2010 بشأن تنظيم إجراءات دعاوى النسب وتصحيح الأسماء، وذلك شريطة أن يختار اسماً مناسباً له وملائماً لوسطه الاجتماعي وغير مكرر بين إخوته، وتصدر اللجنة قرارها في الطلب بأسباب موجزة، ويخطر به المريض أو من يمثله قانونًا عند مراجعة اللجنة المذكورة والتي يجب عليها أن تسلمه نسخة طبق الأصل من القرار، وفي حالة الموافقة على تغيير اسم المريض ينشر تاريخ ومنطوق القرار في الجريدة الرسمية.

المادة (20)

يحظر على الطبيب القيام بإجراء عمل طبي أو جراحي أو علاجي لأي إنسان إذا كان من شأنه أن يؤدي إلى عدم الإنجاب نهائيًا ما لم يكن ذلك لضرورة طبية معتبرة تفاديًا لضرر محقق يصيبه، ويجب على الطبيب في هذه الحالة الحصول على موافقة كتابية صريحة ومسبقة من المريض وأن يتم إثبات الطلب والضرورة الطبية في ملف المريض.

ضوابط مزاولة المهنة

المادة (21)

يجوز للطبيب إجراء كافة أنواع التصوير التي تتطلبها مزاولة مهنة الطب بغرض تشخيص أو علاج المريض أو لمتابعة حالته على أن يثبت ذلك ويحفظ بملفه الطبي أو يحفظ في أي مكان آخر آمن يصون خصوصيته ويحمي سرية بياناته.

ويجوز لمزاول المهنة إجراء أي نوع من أنواع التصوير بغرض التعليم، أو التوثيق، أو البحث، أو النشر العلمي، أو لتبادل الخبرات، أو المعلومات في المجال الطبي، أو للتوعية الصحية وذلك بشرط الحصول على موافقة مكتوبة وصريحة من المريض، ويجب أن يحدد فيها غرض وحدود الاستخدام والنشر، وذلك مع مراعاة عدم الإفصاح عن شخصية وهوية المريض كلما انتفت المصلحة المعتبرة لذلك.

ويحظر على الغير تصوير المريض أو مزاول المهنة في أثناء تواجدهما بالمنشأة الصحية لأي سبب من الأسباب، وبأي وسيلة من الوسائل، إلا بعد الحصول على موافقة خطية مسبقة من المريض أو مزاول المهنة من جهة، ومن إدارة المنشأة الصحية من جهة أخرى.

المادة (22)

يجب على الطبيب كتابة الوصفات، والتقارير، والشهادات الطبية التي يختص بها أو يكلف بها بصورة واضحة ودقيقة ووفقاً للأصول المهنية المتعارف عليها في المجال الطبي، ويحظر عليه إعطاء وصفة، أو تقريراً، أو شهادة طبية مغايرة للحقيقة.

وفي جميع الأحوال يجب عليه أن يدون اسمه، وصفته، ومستواه المهني، والجهة التي يعمل بها، وتاريخ، ووقت إصدار الوصفة أو التقرير أو الشهادة الطبية، وعليه أن يمهر ذلك بتوقيعه، وتحفظ نسخة من ذلك بالملف الطبي الخاص بالمريض.

المادة (23)

تخضع كافة العمليات الجراحية أو التداخلات الطبية وفقاً للنوع، والتخصص، والحالة للشروط والضوابط والمعايير التي يحددها الوزير بقرار منه حسب الحاجة لذلك، وبعد استطلاع رأي رؤساء الأقسام المختصة في القطاع الحكومي، والتشاور مع العاملين في القطاع الأهلي في ذات المجال.

على أن يلتزم ممارس الجراحات والتدخلات التجميلية بمباشرة إجرائها وفقاً لتخصصه المرخص له به، وأن يكون مؤهلاً لذلك وفقاً للاشتراطات والضوابط التي تنظمها ويصدر بها قرار خاص بذلك من الوزير، ويجب عليه في جميع الأحوال الحصول على الموافقة المستنيرة من المريض كتابة مرفقًا بها الرسومات والصور والمقايسات وكافة المستندات ذات الصلة بالمتفق على إجرائه، ويكون التزامه هو بذل العناية الحريصة.

المادة (24)

يجوز تقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية المنزلية وعن بعد، والاستفادة من استخدامات الذكاء الاصطناعي والتقنيات المتطورة والاتصالات الحديثة والوسائل الرقمية والوسائط الالكترونية، وتضع الوزارة الاشتراطات والضوابط اللازمة لذلك.

وتتولى الوزارة تحديد الأسس والمعايير والإجراءات الفنية والإدارية اللازمة لتنظيم التعامل مع مسائل الخلايا الجذعية والأنسجة والأجنة والتلقيح الصناعي والإخصاب لتوفير الاستخدام العلاجي السليم والآمن، وذلك بما يتوافق مع النظام العام في الدولة.

وتنظم الوزارة ترخيص ومزاولة الطب التقليدي والتكميلي وفقاً للاشتراطات والضوابط التي تحددها لائحة خاصة تصدر بذلك.

المادة (25)

تُشكل بالوزارة بقرار من الوزير لجنة دائمة تختص بوضع الضوابط والإرشادات واقتراح إصدار اللوائح والأدلة الاسترشادية المتعلقة بآداب وأخلاقيات وأعراف مزاولة المهنة وتحديثها وتطويرها بما يتوافق مع المستجدات المحلية والعالمية ومتابعة الالتزام بتنفيذها على أن تمثل بعضوية اللجنة كليات الطب والقطاعات الطبية الحكومية بالوزارات المختلفة والقطاع الطبي الأهلي وجمعيات النفع العام المهنية ذات الصلة بتقديم الرعاية الصحية.

الفصل الرابع

حقوق المريض

المادة (26)

للمريض الحق في تلقي الخدمات الطبية والرعاية الصحية الشاملة وفقًا للأصول الطبية ومستجداتها وتشمل الوقاية والتشخيص والعلاج والتأهيل والتوعية والإرشاد.

المادة (27)

للمريض الحق في تبصيره بكل أمانة ودقة بكل ما يتعلق بحالته الصحية وفقاً لما نصت عليه المادة (10) من هذا القانون، وعلى الطبيب تحري الدقة والصدق والأمانة في إخباره بالحالة المرضية وطبيعتها ومراحلها وأسبابها ومضاعفاتها المحتملة غير النادر حدوثها والإجراءات التشخيصية والأساليب العلاجية وفوائد ومخاطر كل منها، وتعريفه بالبدائل المناسبة والخيارات المتاحة بطريقة لائقة ومبسطة وواضحة، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالته الجسدية والنفسية، وإذا طرأت مستجدات تستدعي اتخاذ قرارات جديدة يجب إعلام المريض أو من يمثله قانوناً بها، وفقًا لما تقتضيه ظروف الحال فيما عدا الحالات الطارئة.

المادة (28)

يجب أن يكون لكل مريض ملف خاص به لدى المنشأة الصحية التي قدمت له العلاج أو الاستشارة أو الخدمة أو الرعاية الصحية، توثق فيه كافة المعلومات والبيانات المتعلقة بالمريض وحالته الصحية، ويجب أن يقيد بالملف الإجراءات والفحوصات والتحاليل التي أجريت للمريض والنتائج والتشخيصات التي أسفرت عنها والعلاجات والإرشادات التي تلقاها والمراجعات والمتابعات التي تمت وكذلك بيان الأجهزة والمعدات والأدوات الطبية الدائمة والمؤقتة التي تم تركيبها واستخدامها بجسم المريض.

ويحق للمريض أو من يمثله قانوناً طلب الحصول على تقرير طبي مفصل أو مختصر وذلك وفقاً للغرض من التقرير، وفي حدود طلبه من الطبيب المعالج أو المشرف على حالته أو من تكلفه إدارة المنشأة بذلك، ويلتزم الطبيب في هذه الحالة بتزويده بالتقرير من واقع ملفه الطبي شريطة تقديم طلب مكتوب منه أو من ممثله القانوني لإدارة المنشأة، وتحفظ نسخة من ذلك التقرير المقدم للمريض بالملف الطبي.

ويحق للمريض أيضاً طلب الحصول على نسخة من التقارير أو نتائج الفحوصات أو التحاليل أو العلاجات وكذلك الفواتير والرسوم الطبية الخاصة به، وتلتزم إدارة المنشأة الصحية بتزويده بما طلب، ويصدر الوزير قرارًا بتحديد الرسوم والإجراءات المنظمة لما سبق.

المادة (29)

يحق للمريض عند دخوله المنشأة الصحية إبداء التوجيهات المسبقة بشأن اتخاذ القرارات المتعلقة بحالته الصحية وذلك بعد التحقق من قدرته الذهنية على النحو المبين في المادة (12) من هذا القانون، وشريطة أن يدونها كتابة وفقاً للنموذج المعد لها من قبل الوزارة، ويجب إثبات كافة الإجراءات والتوجيهات وحفظها في ملف المريض الطبي وتشمل الآتي:

1- تعيين شخص كامل الأهلية أو أكثر أو جهة محددة لتمثيله قانوناً في التصرف واتخاذ الإجراءات الطبية التي يحددها، ويلزم في هذه الحالة الحصول على موافقة مكتوبة من ذلك الشخص أو تلك الجهة قبل الاعتداد بها.

2- رفض أو قبول كل أو جزء من أي إجراء طبي يحدده المريض بعد تبصيره بأهميته الطبية وأثره على حالته الصحية.

3- عدم إعلامه بتشخيص حالته الصحية أو تطوراتها وحجبها عنه، شريطة أن يكون من غير الناقلين لمرض مُعدٍ.

المادة (30)

للمريض الحق في رفض الموافقة المستنيرة أو التوجيهات المسبقة أو العدول عنها في أي وقت دون حاجة لبيان السبب، ويجب على الفريق الطبي وإدارة المنشأة الصحية احترام إرادته وإثبات ذلك في ملفه بعد إعلامه بالعواقب، ويتم ذلك بذات الإجراءات المقررة لأعمالها وفق هذا القانون.

وفي حالة رفض المريض أو عدوله عن أي إجراء طبي يظل الطبيب ملتزماً بالقيام بواجباته تجاه المريض من خلال عرض بدائل طبية لرعاية صحته.

المادة (31)

يُزود الممثل القانوني عن المريض بكل المعلومات الطبية، ويجوز أن يُزَود القاصر بالمعلومات كلها أو بعضها وفقاً لسنه وقدرته الذهنية.

المادة (32)

يحظر إجراء أي أبحاث أو تجارب أو تطبيقات علمية أو عملية في المجال الطبي على جسم الإنسان إلا بعد الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة منه أو ممن يمثله قانوناً، وذلك وفقاً للضوابط والشروط والإجراءات وبترخيص من الجهة التي يحددها الوزير بقرار يصدر بهذا الشأن.

ويحظر إجراء أي عمليات أو أبحاث أو تجارب أو تطبيقات خاصة بعمليات الاستنساخ البشري.

المادة (33)

للمريض أو من يمثله قانوناً الحق في:

1- الحصول على المعلومات المتعلقة بالخدمات الطبية التي تقدمها المنشأة الصحية المعنية، وعن التكاليف المالية التقريبية المتوقعة لعلاجه، والمبالغ التي تتحملها الجهات الضامنة من هذه التكاليف.

2- الحصول على الخدمات الطبية المتوفرة في المنشأة الصحية من

قبل فريق طبي متخصص ومؤهل علمياً وعملياً ومهنياً طبقاً للقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها.

3- معرفة أسماء ووظائف ودور كل من يقوم على علاجه ورعايته من الأطباء أو غيرهم من مزاولي المهن المساعدة.

4- معرفة خطة علاجه الموضوعة من قبل الفريق الطبي المعالج وتاريخ نقله وخروجه من المنشأة الصحية وكيفية متابعة حالته الصحية أثناء مراجعته الدورية بعد الخروج من المنشأة.

5- الحصول على بيئة صحية آمنة وفاعلة داخل المنشأة الصحية خلال فترة تلقيه الخدمات الطبية من قبل مزاولي المهنة.

6- الحصول على خدمات الترجمة المتاحة على نفقة المنشأة الصحية في الأحوال التي تستدعي ذلك.

الفصل الخامس

المسؤولية الطبية

المادة (34)

لا يسأل الطبيب عن النتيجة التي يصل إليها المريض ما دام قد بذل العناية اللازمة ولجأ إلى جميع الوسائل المتاحة له، والتي يستطيعها ويفترض أن يتبعها من كان في مثل ظروفه وتخصصه، ووفقاً لدرجته، ومستواه العلمي، والعملي، والمهني عند تشخيص المرض أو علاجه.

وتقوم مسؤولية الطبيب في الحالات الآتية:

1- إذا ارتكب خطأ نتيجة مخالفته أو جهله بأصول الطب الفنية الثابتة وقواعده الأساسية أو تهاونه في تنفيذها.

2- إذا أجرى على جسم المريض أبحاثاً أو تجارب أو تطبيقات غير مرخص له القيام بها من قبل الجهة المختصة بالوزارة أو دون الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة من المريض.

3- إذا ثبت إهمال أو تقصير الطبيب في بذل العناية اللازمة لرعاية ومتابعة حالة المريض الصحية وعلاجه.

4- إذا أجرى أي عمل طبي لمريض بالمخالفة للقرارات المنظمة والصادرة من الوزارة بهذا الشأن.

5- إذا أجرى عملية جراحية أو وصف أو طبق أو أعطى علاجاً لمريض دون أن يكون متخصصًا ومؤهلًا لذلك.

6- إذا استخدم أجهزة أو معدات أو آلات أو أدوات طبية دون علم أو تدريب كافٍ لاستعمالها أو دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة والكفيلة بمنع حدوث ضرر جراء هذا الاستعمال.

ولا تقوم مسؤولية الطبيب في الحالات الآتية:

1- إذا ثبت أن الضرر الذي لحق بالمريض كان بسبب فعل المريض نفسه أو إهماله.

2- إذا ثبت أن الضرر الذي لحق بالمريض كان بسبب رفض المريض للعلاج أو امتناعه عنه أو عدم اتباعه للتعليمات الصادرة إليه من قبل أي طبيب مختص يشرف أو يباشر علاجه بشرط أن يتم إثبات ما سبق بملفه الطبي في حينه.

3- إذا وقع الضرر بالمريض نتيجة إخفائه لمعلومات جوهرية متعلقة بحالته الصحية عن الطبيب الذي يباشر أو يشرف على علاجه.

4- إذا نتج الضرر عن خطأ مرفقي أو سبب خارجي عن الطبيب لا يد له فيه.

5- إذا وقع الضرر بالمريض نتيجة الآثار والمضاعفات الطبية المتعارف عليها أو غير المتوقعة في مجال الممارسة الطبية.

6- إذا اتبع الطبيب أسلوبًا طبيًا معينًا في التشخيص أو العلاج مخالفاً لغيره من الأطباء في ذات الاختصاص، مادام الأسلوب الذي اتبعه متفقاً مع الأصول الطبية المتعارف عليها في هذا المجال.

7- إذا وقع الضرر في أثناء قيام الطبيب بواجب المساعدة عند حدوث الكوارث أو حالات الطوارئ العامة.

ويلتزم مزاولو المهنة بذات التزامات الطبيب، وذلك بالقدر الممكن تطبيقه عليهم، ويقع باطلاً كل اتفاق أو شرط يتضمن تحديدًا أو تقييدًا لحالات المسؤولية المشار إليها أو إعفاءً منها.

المادة (35)

تلتزم الوزارة والجهات الحكومية الأخرى المقدمة للخدمات الصحية بتنفيذ الأحكام الباتة الصادرة ضد مزاولي المهنة لديها عن الخطأ الشخصي والمرفقي بالسداد من البند الخاص بميزانية الجهة التي يتبع لها مزاول المهنة، أو من صندوق التعويضات عن الأخطاء الطبية الشخصية والذي يُنشأ بقرار من الوزير، على أن يحدد فيه قيمة وشروط وشرائح الاشتراك الشهري الذي يلتزم به مزاولو المهنة لتعزيز الصندوق، ولا يحق استرداد قيمة الاشتراك من قبلهم، وللوزارة كامل الحق في إدارته والتصرف فيه.

ويجوز للوزارة أن تستعين بغيرها من المؤسسات، أو الجهات، أو الشركات الحكومية لتولي إدارة الصندوق المشار إليه، كما يجوز لها أن تضيف للصندوق اشتراكات مزاولي المهنة العاملين لدى الجهات الحكومية الأخرى.

ولا يجوز للوزارة الرجوع على مزاول المهنة المشترك لديها.

جهاز المسؤولية الطبية

المادة (36)

ينشأ جهاز يسمى (جهاز المسؤولية الطبية) ويكون له شخصية قانونية اعتبارية، وميزانية ملحقة، ويرأس الجهاز طبيب متفرغ لا يقل مستواه عن استشاري يعين بدرجة وكيل وزارة، ويعاونه طبيب متفرغ نائبًا له يعين بدرجة وكيل وزارة مساعد، ويصدر مرسوم بتعيين الرئيس ونائبه من مجلس الوزراء بناءً على ترشيح الوزير، وذلك لمدة أربع سنوات غير قابلة للتجديد، ويستأنس الوزير برأي القياديين في الوزارة وبجمعيات النفع العام ذات الصلة قبل الترشيح.

ويمثل الرئيس الجهاز أمام الغير.

ويكون للجهاز ولجانه مقر مستقل يُحدد بقرار من مجلس الوزراء.

المادة (37)

يختص جهاز المسؤولية الطبية دون غيره ومن خلال اللجان التي يشكلها بإبداء الرأي الفني في كافة الموضوعات التي تعرض عليه من خلال الشكاوى، والبلاغات، والمحاضر، والتقارير، والقضايا، والدعاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية، والمخالفات المهنية المرتكبة من قبل مزاولي المهنة، أو أصحاب المنشآت الصحية، أو مديريها من

حيث تحقق الخطأ الطبي أو المخالفة المهنية من عدمه سواء في القطاع الحكومي أم الأهلي مع بيان وجه وطبيعة الخطأ والمخالفة إن ثبتت وتقيمها وتحديد المسؤول أو المسؤولين عنه فنيًا وتقدير الأضرار الصحية المترتبة عليها وبيان آثارها وتوقيع العقوبات التأديبية المقررة في هذا القانون بما يتناسب مع جسامة وطبيعة ومدى تكرار المخالفة أو الخطأ إن كان لذلك مقتضى.

المادة (38)

يمارس نائب رئيس الجهاز كافة الصلاحيات المقررة بهذا القانون في حالة غياب الرئيس أو عند تفويضه بقرار أو تكليفه بذلك كتابة.

ويكون لجهاز المسؤولية الطبية أمانة عامة تتولى تحضير جدول أعمال اجتماعات لجانها وتوجيه الدعوات وحفظ المستندات وتنظيم كافة شؤونها وكل ما يلزم لسير أعمالها ولجانها.

كما تختص الأمانة العامة بمعاونة رئيس الجهاز ونائبه ولجانه ومتابعة تنفيذ القرارات الصادرة عنهم.

ويحق للجهاز الانتداب والتعيين والتعاقد مع من يرى الاستعانة بخدماته.

المادة (39)

يقوم رئيس الجهاز بتشكيل لجنة أو لجان لنظر الموضوعات المحالة إليهم من الجهات المشار إليها على أن يكون أعضاؤها من ذوي الخبرة والاختصاص فيما يعهد إليهم وذلك على النحو الآتي:

1- ثلاثة أطباء متخصصين أو لديهم الخبرة الطبية الكافية للبت في الموضوع المعروض على الجهاز.

2- محام من إدارة الفتوى والتشريع لا يقل مستواه عن مستشار مساعد أو أستاذ في القانون من إحدى كليات الحقوق أو القانون أو أي متخصص في مجال القانون ذي خبرة عملية أو مهنية لا تقل عن خمس عشرة سنة.

3- خبير طبي من إحدى كليات الطب متخصص أو لديه خبرة في مجال الموضوع المعروض على الجهاز.

4- طبيب مختص في مجال الصحة المهنية.

5- طبيب شرعي.

ويخصص الجهاز لكل لجنة باحثًا قانونيًا لمعاونتها في القيام بالإجراءات القانونية، وموظفًا إداريًا للقيام بأعمال السكرتارية.

ويجوز لرئيس الجهاز تغيير عدد أعضاء اللجنة بشرط أن لا يقل عددها عن خمسة وأن يكون تشكيلها فرديًا من بينهم الفئات المشار إليها في هذه المادة، ويتم اختيارهم وفقًا لطبيعة الموضوع المعروض وآثاره.

المادة (40)

للجهاز أن يستعين بأي جهة طبية أو مهنية أو علمية وذلك لتزويده أو اقتراح أسماء الأطباء أو الخبراء أو المختصين بنظر الموضوع المعروض على الجهاز.

المادة (41)

لا يجوز لأي عضو في اللجنة التي يشكلها الجهاز أن يشارك في المداولات، أو التصويت، أو اتخاذ أي إجراء، أو قرار، أو الإدلاء برأي في حالة معروضة على اللجنة يكون له فيها مصلحة مباشرة أو غير مباشرة، أو بينه وبين أحد أطرافها صلة قرابة أو مصاهرة إلى الدرجة الرابعة، أو خصومة قضائية أو مهنية سابقة، أو ارتباط بعمل تجاري أو مهني حالي أو سابق.

المادة (42)

لا يجوز تغيير أعضاء اللجنة التي يشكلها رئيس الجهاز أو نائبه في أثناء مباشرة أعمالها إلا في الحالات التي تستوجب ذلك، ومنها:

1- حالة تعارض المصالح الذي يظهر بعد تشكيل اللجنة على النحو المبين في هذا القانون.

2- استقالة عضو اللجنة أو تنحيه لاستشعاره الحرج.

3- غياب عضو اللجنة لأكثر من ثلاثة اجتماعات دون عذر جدي ومقبول.

4- الوفاة أو المرض المانع من أداء أعمال اللجنة.

5- ثبوت إدانته قضائيًا بجريمة مخلة بالشرف أو الأمانة.

المادة (43)

يجب على رئيس الجهاز أو نائبه التحقق من عدم وجود تعارض مصالح بين المرشحين لعضوية اللجنة والموضوع المعروض عليها وأطرافه، ويجوز لهم مخاطبة الجهات المختصة لتزويدهم بالبيانات والمعلومات اللازمة للتحقق من تلك الشروط أو الحالات قبل تشكيل اللجنة كلما أمكن ذلك، ومن ثم البت في مسألة تعيين أعضاء اللجنة أو عند تغييرهم.

وعند ثبوت وجود حالة تعارض مصالح بين أحد أعضاء اللجنة وأحد الأطراف أو الموضوع محل البحث والنظر وجب عليه التنحي فورًا سواء أكان ذلك من تلقاء نفسه أم بناءً على طلب يقدمه ذوو الشأن إلى رئيس الجهاز يوضح به وجه التعارض من مصلحة أو صلة مع إرفاق ما يثبتها.

وعندئذ يجب على رئيس الجهاز أو من ينوب عنه أن يعين عضوًا بديلًا بعد التحقق من عدم وجود أي صلة أو مصلحة وفقًا لما سبق بيانه في العضو البديل.

المادة (44)

تدون اجتماعات اللجنة التي يشكلها الجهاز في محضر خاص ومطبوع معد لذلك ويوقع عليه عقب كل جلسة كافة أعضاء اللجنة الحاضرين.

وتعتبر اجتماعات اللجنة ومحاضرها وقراراتها وتقاريرها سرية ولا يجوز إفشاء أو استخدام المعلومات الواردة فيها أو نشرها إلا وفقًا لما هو مقرر في هذا القانون.

ويجب على اللجنة استدعاء وسماع إفادة المريض أو ذويه أو من يمثله قانوناً، وكذلك المشكو في حقهم من مزاولي المهنة، وكل من يستدعي سماع إفادتهم من الطاقم الطبي المعني والشهود.

ويحق للجنة القيام بإجراءات الفحص والكشف الطبي أو تكليف أي جهة مختصة بذلك.

وللجنة أن تدعو لحضور اجتماعاتها من ترى الاستعانة بهم دون أن يكون لهم حق التصويت، ويجوز أداء الشهادة أمام اللجنة التي يشكلها الجهاز بعد حلف اليمين.

ويجوز حضور ممثل عن الجمعيات المهنية الطبية المرخص لها قانوناً اجتماعات اللجنة ويكون للممثل حق تقديم أي ملاحظات أو معلومات مكتوبة إلى اللجنة.

وإذا لم يحضر المخالف أمام اللجنة رغم إخطاره، جاز إصدار التقرير في غيبته حتى لو تضمن توقيع عقوبة تأديبية عليه.

وتصدر قرارات اللجنة وتقريرها بعد موافقة وتوقيع أغلبية أعضائها.

المادة (45)

للجنة الحق -عن طريق الجهاز- طلب البيانات والمعلومات والمستندات التي تراها ضرورية لأداء مهامها وكذلك طلب تزويدها بالرأي الفني من أي جهة حكومية أو خاصة، وعلى تلك الجهات التعاون مع الجهاز والاستجابة إلى طلباته وتنفيذها وفقاً للقوانين المعمول بها.

ويحق للجنة - عن طريق الجهاز- مخاطبة الهيئات والجهات والمراكز الأجنبية المتخصصة في المجال الطبي والصحي والعلمي بغرض المساعدة أو الاستعانة أو المشورة.

المادة (46)

يجوز لرئيس الجهاز بقرار مسبب يصدره إيقاف ترخيص مزاولة المهنة في القطاع الحكومي والأهلي إيقافاً مؤقتاً لمدة ثلاثين يوماً، وله أن يجدد الإيقاف لمدة مماثلة أو لمدتين متتاليتين بحد أقصى (تسعين يوماً) لحين الفصل في المخالفة المنسوبة إلى من تم إيقافه، وذلك بشرط أن تكون المخالفة المنسوبة لمزاول المهنة جسيمة أو خطرة أو مكررة وأن توجد قرائن جدية أولية تدل على حدوثها وارتكابها.

ويجب على الجهاز إخطار مزاول المهنة الموقوف وإدارة التراخيص الصحية والمنشأة الصحية التي يعمل بها الموقوف بذلك القرار وكلما تم تجديده.

ولا يوقف صرف راتب مزاول المهنة خلال مدة الوقف.

المادة (47)

يجوز للجنة عن طريق الجهاز أن تطلب من النيابة العامة أو المحكمة إلزام الجهات والأفراد بتنفيذ قراراتها والتي تراها ضرورية لأداء مهامها.

المادة (48)

تصدر اللجنة التي يشكلها الجهاز تقريراً مفصلاً بشأن الموضوع المعروض عليها خلال فترة لا تجاوز تسعين يومًا من تاريخ تشكيلها وذلك بعد وصول التكليف أو الطلب إليها، ويجوز للجنة طلب التمديد لإصدار التقرير لمدة مماثلة أو أقل، على أن يرسل التقرير فور الانتهاء منه من قبل اللجنة إلى الجهاز بشكل سري.

ويجب أن يتضمن التقرير الإجراءات التي قامت بها اللجنة والنتيجة التي توصلت إليها والأسباب والأدلة التي بنيت عليها النتيجة، والرد على الطلبات والملاحظات والاعتراضات الواردة إليها والمقدمة لديها.

وتقدر كل لجنة مصاريف أعمالها في تقرير مستقل عن تقريرها الفني، ويحدد ذلك بقرار من رئيس الجهاز.

المادة (49)

للمشكو في حقهم أثناء التحقيق الاطلاع على الملفات الطبية والتقارير والأدلة المطروحة.

ويجوز لذوي الشأن تقديم دفاعاتهم وملاحظاتهم واعتراضاتهم للجنة اثناء نظرها للموضوع.

ويجب على الجهاز أن يسلم ذوي الشأن نسخة من تقرير اللجنة فور صدوره، أو أن يخطرهم بصدوره خلال فترة لا تتجاوز ثلاثين يوماً، ويجوز للجهاز الاستعانة بالجهات الحكومية أو الشركات التجارية لتنفيذ الإخطار.

ويجوز لذوي الشأن الاعتراض على التقرير لدى الجهاز بمذكرة مسببة خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ استلامهم للتقرير أو إخطارهم بصدوره.

ويصبح التقرير نهائياً إذا لم يعترض عليه خلال المدة المذكورة، فإذا اعترض أي من ذوي الشأن على تقرير اللجنة خلال المدة المحددة يجب على الجهاز إعادة بحث الموضوع مرة أخرى عن طريق تكليف لجنة أخرى لنظر الاعتراض، يتم تشكيلها بالاشتراطات والاعتبارات التي يراها مناسبة بما لا يخالف الأحكام المقررة بهذا القانون.

ويجب أن يتناول التقرير الصادر من اللجنة بعد فحص الاعتراض الرد على أوجه الاعتراض المطروحة ويكون ذلك التقرير نهائياً ويخطر به ذوو الشأن خلال المدة وبالطريقة المقررة بهذا القانون.

ويحتفظ الجهاز بنسخ طبق الأصل من كافة التقارير التي تصدر عن اللجان التابعة له.

المادة (50)

تلتزم جميع الجهات والمنشآت الصحية الحكومية والأهلية بتنفيذ القرارات والعقوبات الصادرة بموجب هذا القانون.

المادة (51)

يجب على رئيس الجهاز ونائبه والعاملين به وأعضاء اللجان التابعة له الالتزام بسرية المعلومات التي يحصلون أو يطلعون عليها ضمن نطاق أداء أعمالهم حتى بعد الانتهاء أو ترك أو توقفهم عن أداء تلك الأعمال، ولا يجوز لهم استخدام تلك المعلومات إلا وفقاً للقانون.

المادة (52)

يحظر التدخل في عمل الجهاز أو اللجان التابعة له من الناحية الفنية أو عرقلة سير العمل فيها.

المادة (53)

يمنح أعضاء اللجان مكافآت مالية مقابل أعمالهم في كل لجنة بعد الانتهاء من أدائها وذلك وفقاً لما يحدده مجلس الوزراء بقرار منه.

المادة (54)

ينشأ سجل خاص لقيد كافة بيانات الشكاوى والمحاضر والقضايا والتقارير والقرارات والأحكام القضائية المتعلقة بأخطاء ومسؤولية مزاولي المهنة وأصحاب المنشآت الصحية ومديريها.

وتدون كافة بيانات أطراف الشكاوى والمحاضر والقضايا وتحفظ لدى الجهاز حتى يتسنى له استدعاؤهم وإخطارهم تنفيذًا لأحكام هذا القانون.

الفصل السادس

المنشآت الصحية

المادة (55)

لا يجوز إنشاء أو تشغيل أو إدارة أي منشأة صحية أهلية أو فتح فرع أو أكثر لها إلا بعد الحصول على الترخيص من إدارة التراخيص الصحية.

ويجب على المنشآت الصحية الأهلية التأمين لدى إحدى الشركات المرخص لها بذلك ضد الأخطار الناجمة عن المباني والأجهزة والآلات والمعدات الطبية على أن تشمل المرضى والأشخاص المرافقين والعاملين لديها والزائرين لها.

المادة (56)

تلتزم كافة المنشآت الصحية الأهلية المراد ترخيصها وعند تجديد ترخيصها أن تكون في مبنى أو مكان مهيأ ومجهز ومعد من حيث الإنشاء والتصميم والتشغيل بما يتناسب مع طبيعة ونوع وحجم الخدمات الصحية التي تقدمها المنشأة، وذلك مع مراعاة توفير أنظمة منع التلوث ومكافحة العدوى والحريق والتخلص الآمن من النفايات الطبية، وتوفير كافة المتطلبات اللازمة للتنقية والتعقيم والنظافة والسلامة والبيئة الصحية الآمنة في المنشأة لحماية العاملين بها والغير من الأمراض والأضرار.

وتلتزم أيضاً بتوفير ما يكفل ضمان تسهيل إجراءات الإنقاذ والإسعافات الأولية اللازمة عند الحاجة إليها في المنشأة، ويصدر بذلك قرار من الوزير يوضح كافة تلك الشروط والمواصفات والمستلزمات الواجب توافرها في المنشآت الصحية.

المادة (57)

يجب أن تتوفر في المنشآت الصحية الأهلية جميع الاشتراطات التي مُنح على أساسها الترخيص طوال فترة سريانه، ولا يجوز إجراء أي تعديل عليها إلا بعد الحصول على موافقة الوزارة، ويجوز للوزارة تعديل الاشتراطات وفقاً لما تقتضيه المصلحة العامة وعلى المرخص له تنفيذها خلال الأجل الذي يحدد في القرار وذلك بعد مراعاة منحه فترة زمنية معقولة وكافية لتنفيذ الاشتراطات الجديدة.

المادة (58)

تتولى الوزارة تصنيف كافة أنواع وفئات المنشآت الصحية الأهلية، وتحدد الإجراءات المطلوبة والاشتراطات اللازم توافرها بطالب الترخيص والضوابط المنظمة لعمل كل منها حتى تحقق أغراضها وفقاً لمقتضيات المصلحة العامة.

يشترط لمنح ترخيص فتح العيادة الخاصة أو المستوصف أن يكون لطبيب كويتي أو أكثر مرخص له بمزاولة المهنة، ويحظر الترخيص للطبيب بفتح أكثر من مستوصف أو عيادة واحدة، كما يحظر الترخيص لفتح فرع لهذه العيادة أو المستوصف.

يشترط لمنح ترخيص فتح مستشفى أو مركز صحي أن يكون الترخيص لمزاولة مهنة كويتي مرخص له أو لشخص اعتباري، وفي حالة الشخصية الاعتبارية بأنه يجب أن يكون مالكها أو أحد الشركاء فيها مزاول مهنة كويتياً مرخصاً له، وعلى أن يكون اختصاصه ومستواه المهني يتناسب مع نوع وطبيعة عمل ونشاط المنشأة، ووفقاً للضوابط التي تحددها الوزارة.

ويحق فتح فرع لكل مستشفى أو مركز صحي بمعدل فرع واحد لكل محافظة، بشرط أن يعمل به مزاول مهنة كويتي واحد على الأقل بفرع كل منشأة متفرغ بشكل كلي أو جزئي، ولا يسري ما ورد في هذه المادة على المنشآت الصحية المملوكة للجهات الحكومية أو الشركات التي تساهم فيها الدولة أو التي تمارس نشاطها بموجب القانون رقم (116) لسنة 2013 في شأن تشجيع الاستثمار المباشر.

ويحظر على مزاول المهنة المرخص له استخدام ترخيصه للحصول على ترخيص أكثر من مستشفى أو الجمع بين ترخيص أكثر من مركز صحي من ذات النوع.

المادة (59)

يجب أن يُعين صاحب ترخيص المنشأة الصحية الأهلية مديراً يكون مسؤولًا عنها فنيًا ويشرف فعليًا على إدارة أعمالها الطبية، وذلك وفقاً للضوابط الآتية:

1- أن يكون مزاولاً للمهنة ومرخصاً له بالمزاولة.

2- أن لا يكون قد سبق إدانته قضائياً بجريمة مخلة بالشرف أو الأمانة.

3- أن لا تقل فترة إقامته في الدولة عن تسعة أشهر من كل عام.

4- أن لا يكون مديراً لأكثر من منشأة صحية أو لأكثر من فرع لها.

5- أن تكون لديه خبرة في مجال الإدارة أو نشاط المنشأة.

6- الحصول على موافقة الوزارة المُسبقة.

وتحدد الوزارة الحالات والمنشآت الصحية الأهلية التي يلزم فيها تعيين نائب عن المدير على أن تتوافر به ذات الشروط الخاصة بالمدير وذلك وفقاً لطبيعة ونوعية وطاقة خدماتها الطبية، ويجوز للوزارة إضافة ضوابط أخرى.

المادة (60)

تلتزم إدارة كل منشأة صحية بإنشاء سجل وقاعدة بيانات يدون فيها كافة المعلومات الخاصة بالمرضى لديهم في ملف مكتوب أو إلكتروني وذلك طبقاً للأحكام الواردة في هذا القانون، ويجب على الإدارة الحفاظ على تلك الملفات وحمايتها من التلف والفقدان، وفي حال غلق المنشأة الصحية أو تغيير نشاطها لأي سبب من الأسباب وجب عليها تسليم ملفات المرضى أو نسخ منها للمريض شخصياً أو ذويه عند طلبها مع الاحتفاظ بما يثبت ذلك خلال المدة والجهة التي يحددها الوزير بقرار منه، ويلتزم الورثة بذلك في حالة وفاة المرخص له.

المادة (61)

يجب على المنشأة الصحية الأهلية أن تضع التراخيص الخاصة بها في مكان ظاهر وبارز، ويتعين عليها الاحتفاظ بتراخيص مزاولة المهنة لجميع العاملين بها والزائرين لديها، وكذلك تراخيص استخدام الأجهزة والمعدات الطبية التي تشترط الوزارة حيازتها وتشغيلها الحصول على ترخيص خاص وشهادة لتدريب العاملين عليها، وتقدم تلك التراخيص والشهادات عند طلبها من قِبل لجان الرقابة والتفتيش والتحقيق أو الجهات المختصة بالوزارة.

وتلتزم المنشأة الصحية الأهلية بإنشاء سجل مكتوب أو إلكتروني أو كليهما لحفظ كافة البيانات المشار إليها في هذه المادة، ويتعين طلب تجديد الترخيص الممنوح قبل انتهاء مدته بما لا يقل عن ستين يومًا.

المادة (62)

لا يجوز تغيير صاحب ترخيص المنشأة الصحية الأهلية أو التنازل عن الترخيص للغير لأي سبب إلا بعد الحصول على موافقة الوزارة المسبقة، وإذا توفي الشخص الطبيعي صاحب الترخيص يجب على الورثة أو أحدهم إخطار الوزارة بذلك خلال تسعين يوماً من تاريخ وفاة مورثهم، ويجوز للوزارة تحويل الترخيص بشرط أن يقدم لها الورثة أو من يمثلهم قانوناً طلبًا يتضمن إبداء الرغبة في التحويل خلال المدة المقررة وفق هذه المادة وبعد التحقق من توافر الشروط اللازمة لتحويل الترخيص بموجب القانون.

المادة (63)

تلغى رخصة المنشأة الصحية في الأحوال الآتية:

1- إذا طلب المُرخص له إلغاءها.

2- إذا توقفت المنشأة عن العمل بدون عذر مقبول مدة تجاوزت ستة أشهر.

3- إذا صدر حكم قضائي بات بإغلاق المنشأة الصحية أو إزالتها أو إلغاء ترخيصها.

4- إذا ثبت تأجير ترخيص صاحب المنشأة الصحية أو ترخيص مديرها من الباطن أو استثماره بواسطة الغير بأي صورة من الصور.

5- في حال ثبوت الحصول على الترخيص عن طريق الغش أو التدليس أو التحايل.

6- في حال ثبوت تشغيل المنشأة في غير الغرض الذي منح الترخيص لأجله.

7- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها دون الحصول على ترخيص بذلك.

المادة (64)

للوزارة الحق في الرقابة والتفتيش على كافة المنشآت الصحية وفي أي وقت.

ويجوز للوزير ندب أو تكليف لجنة أو لجان ممن يراه مناسباً من الموظفين العاملين لدى الوزارة غير المرخص لهم بمزاولة المهنة بالقطاع الأهلي لإجراء المعاينة والتفتيش والتدقيق والمتابعة على المنشآت الصحية بكافة مرافقها.

ويكون لهم حق الدخول إليها والكشف عليها وطلب البيانات والمعلومات والاطلاع على سجلاتها الصحية وفحص وأخذ العينات بغرض التحليل والتدقيق، وذلك لإعداد تقارير بالملاحظات والمخالفات وتحرير محاضر لضبط الجرائم، ولهم في سبيل أداء وظيفتهم الاستعانة بقوة الشرطة، ويكون لمن يندبه أو يكلفه الوزير صفة الضبطية القضائية وفقاً لأحكام هذا القانون وغيرها من القوانين ذات الصلة، وترفع التقارير والمحاضر التي تحررها اللجنة أو اللجان إلى الوزارة وذلك لاتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة بشأنها.

المادة (65)

يجب على المريض مغادرة المنشأة الصحية بعد تلقيه الرعاية والخدمات الطبية اللازمة لحالته وفور التصريح له بالخروج من قبل الطبيب المعالج له أو المشرف عليه.

ويجوز لمدير المنشأة الصحية إخراج المريض منها بقرار يصدر منه بناءً على تقرير ثابت به تلقي المريض للعلاج الطبي اللازم واستقرار حالته الصحية، ويجب أن يوافق على خروجه ثلاثة أطباء متخصصين بشرط أن يكونوا من المشرفين أو المسؤولين أو المطلعين على حالة المريض وعلاجه وعلى أن تدون توقيعاتهم بالتقرير، ويسري نفاذ القرار بعد مضي يومين على صدوره وإخطار المريض به أو من يمثله قانوناً.

وفي جميع الأحوال لا يصرح للمرضى العاجزين عن رعاية أنفسهم بالخروج إلا إذا ثبت توفير الرعاية الصحية اللازمة لهم بعد خروجهم من المنشأة الصحية، وتتولى إدارة المنشأة التحقق من ذلك، ويجوز لها الاستعانة بغيرها من الجهات الحكومية في هذا الشأن.

ولا يحول ما سبق دون نقل المريض إلى منشأة صحية أخرى أو من اتخاذ إجراءات أو تدابير أخرى.

المادة (66)

في حالة وفاة شخص في إحدى المنشآت الصحية أو إذا وصل إليها متوفياً، يتعين على الطبيب وكافة أعضاء الفريق الطبي المباشر للحالة وكذلك القائمين على إدارة المنشأة الصحية واجب التثبت من الوفاة وأسبابها، وبعد التأكد من الوفاة يتم إخطار أسرة المتوفي وذويه عنها بطريقة ملائمة ومناسبة.

وإذا وجدت علامات أو ظروف تدعو إلى الاشتباه في أن تكون الوفاة جنائية، فيجب إبلاغ الجهة المختصة بالتحقيق مع مراعاة الالتزام بالإجراءات الواردة والشروط المقررة في القانون رقم (36) لسنة 1969 في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات.

ويتم تشخيص الوفاة وفقاً للمعايير وبعد اتباع الإجراءات الطبية التي يتم تحديدها بقرار من الوكيل.

المادة (67)

يلتزم صاحب المنشأة الصحية ومديرها بالآتي:

1- تنظيم الخدمات الطبية والرعاية الصحية وتقديمها لجميع المرضى دون أي تمييز مع مراعاة أولوية بعض الفئات من المرضى الذين تستوجب حالتهم الصحية ذلك طبقاً للأصول والمعايير الطبية المستقر عليها والمعمول بها في مثل هذه الحالات والظروف، وبما يشمل إعطاء الأولوية للمسنين في الخدمات العلاجية والوقائية والإرشادية بالمراكز الصحية والمستشفيات وتخصيص أماكن ومواقف لهم وفقاً للقانون رقم (18) لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.

2- توفير الدعم اللازم والمساعدة المطلوبة للطاقم الطبي والمرضى، وتسهيل الإجراءات على المرضى وذويهم مع صون حقوقهم ومراعاة توعيتهم وإرشادهم.

3- اتخاذ الترتيبات التيسيرية اللازمة لتوفير الخدمات ومراعاة الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة والمقررة لهم وفقاً للقانون رقم (8) لسنة 2010م في شأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

4- إخطار الأطباء والمرضى وغيرهم ممن يهمهم الأمر بما يصدر من تعليمات أو قرارات أو لوائح وزارية مع الاحتفاظ بنسخ منها لدى إدارة المنشأة الصحية.

5- الاحتفاظ بكافة البيانات والسجلات الصحية المنصوص عليها بالقوانين والقرارات الصادرة من الوزارة.

6- تجهيز المنشأة الصحية بالمهمات والأدوات والمعدات التي تحددها الوزارة وبالأدوية والكمية التي تسمح بها.

المادة (68)

يحظر على صاحب المنشأة الصحية ومديرها الآتي:

1-تشغيل أي طبيب أو ممرض أو غيرهم من مزاولي المهن المساعدة قبل الحصول على ترخيص بذلك من الجهة المختصة بالوزارة.

2-منع مزاولي المهنة العاملين لدى المنشأة من تقديم العناية اللازمة لرعاية المريض أو المصاب الذي يصل إليها عند حدوث الكوارث العامة والحالات الطارئة.

3-إقامة أو إيواء المرضى أو إجراء أي عملية جراحية في المنشآت الصحية التي لا تسمح لها الوزارة بذلك.

الفصل السابع

العقوبات

المادة (69)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية:

1- زاول مهنة الطب البشري أو طب الأسنان أو إحدى المهن المساعدة لهما دون الحصول على ترخيص بذلك، أو بموجب ترخيص تم إلغاؤه أو سحبه أو رفض تجديده أو انقضى على انتهائه أكثر من مائة وعشرين يوماً على أن تحسب من اليوم التالي لتاريخ الانتهاء.

2- إنشاء أو تشغيل أو إدارة منشأة صحية أهلية دون الحصول على ترخيص يسمح بذلك أو بموجب ترخيص تم إلغاؤه أو سحبه.

3- قدم بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق غير مشروعة عند طلب الترخيص أو تجديده، ترتب عليها منحه ترخيصًا بمزاولة مهنة الطب البشري أو طب الأسنان أو إحدى المهن المساعدة لهما.

4- استعمل نشرات أو لافتات أو لوحات أو أي وسيلة أخرى من وسائل النشر أو الإعلان أو إحدى وسائل التواصل الاجتماعي من شأنها إيهام أو حمل الجمهور على الاعتقاد بأحقيته في مزاولة مهنة الطب البشري أو طب الأسنان أو إحدى المهن المساعدة لهما خلافا للحقيقة أو لما هو ثابت في الترخيص الممنوح له.

5- انتحل صفة من الصفات أو لقبًا من الألقاب التي تطلق على مزاولي مهنة الطب البشري أو طب الأسنان أو إحدى المهن المساعدة لهما.

6- كل من أخفى أو أتلف عمداً الملف الطبي الخاص بالمريض أو أي جزء من محتوياته.

المادة (70)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أفشى أو نشر بأي وسيلة أو طريقة سرًا من الأسرار الخاصة بالمريض سواء كان هذا السر قد نمى إلى علمه أو اكتشفه أو اطلع عليه من خلال مزاولته لعمله أو بسببها أو ائتمنه المريض عليه أو عهد به إليه أو سمع به من غيره، وذلك في غير الحالات التي أجاز القانون فيها إفشاء السر.

ولا يجوز تحريك الدعوى الجزائية وفقاً لهذه المادة إلا بناءً على طلب من المجني عليه أو من ممثله القانوني أو من وكيل الوزارة، وفي حال وفاة من أفشى سره قبل الإفشاء أو النشر يجوز أن يقدم الطلب من أحد ورثته أو من وكيل الوزارة.

المادة (71)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من تعدى جسدياً على أحد مزاولي المهنة في أثناء تأدية عمله أو بسببها.

المادة (72)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من صدر منه سب أو قذف أو إهانة أو إساءة لأحد مزاولي المهنة في أثناء تأدية عمله أو بسببها. وذلك مع مراعاة الأحكام الواردة بالمواد (213)، (214)، (215)، (216) من قانون الجزاء.

المادة (73)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:

1- أنشأ أو شغّل أو أدار منشأة صحية أهلية بموجب ترخيص انتهت مدة صلاحيته أو رفض طلب تجديده.

2- يخالف أحكام المواد (15)، (16)، (20)، (22) من هذا القانون.

المادة (74)

وفي جميع الأحوال يجوز للوزير أو من يفوضه غلق المكان الذي يزاول فيه النشاط المخالف غلقاً إدارياً مؤقتاً لحين الفصل في الدعوى الجزائية أو المخالفة المهنية.

ويجوز للمحكمة أن تحكم بغلق المكان وإزالة النشاط المخالف أو وقفه مع مصادرة ما يكون فيه من مواد وآلات وأجهزة ومعدات تستخدم في مزاولة أي عمل محظور بموجب القانون.

المادة (75)

يعاقب كل من رخص له في مزاولة المهنة عند ثبوت مخالفته لأحكام هذا القانون أو اللوائح أو القرارات الصادرة تنفيذًا له بالعقوبات التأديبية الآتية:

1- التنبيه.

2- الإنذار.

3- فرض جزاءات مالية حسب جسامة المخالفة بما لا يجاوز ألف دينار ولا يقل عن مائة دينار.

4- وقف ترخيص مزاولة المهنة وقفًا مؤقتاً لمدة لا تجاوز سنة واحدة.

5- إلغاء أو سحب ترخيص مزاولة المهنة.

ويعاقب صاحب ترخيص المنشأة الصحية وأي مدير أو مسؤول فيها عند ثبوت مخالفتهم لأحكام هذا القانون أو اللوائح أو القرارات الصادرة تنفيذًا له بالعقوبات التأديبية الآتية:

1- التنبيه.

2- الإنذار.

3- فرض جزاءات مالية حسب جسامة المخالفة بما لا يجاوز خمسة آلاف دينار ولا يقل عن خمسمائة دينار.

4- الغلق الإداري الكلي أو الجزئي المؤقت لمدة لا تجاوز سنة واحدة.

5- الغلق الإداري النهائي وإلغاء أو سحب ترخيص المنشأة.

وفي جميع الحالات المذكورة في هذه المادة عدا الغلق وإلغاء الترخيص يجب على من يخالف من مزاولي المهنة أو أصحاب تراخيص المنشأة الصحية أو مديريها وقف النشاط المخالف أو إزالته حسب طبيعة المخالفة خلال مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر ولا يعاد فتح المنشأة الصحية أو معاودة الترخيص لها إلا بعد انقضاء مدة الغلق وإزالة سببه، ويتم ذلك على نفقتهم فور إخطارهم بالمخالفة من قبل الجهة المختصة بالوزارة.

المادة (76)

لا يجوز لمن يصدر ضده قرار بغلق المنشأة الصحية نهائيًا أو بإلغاء ترخيص مزاولة المهنة الخاص به تطبيقًا للمادة السابقة تقديم طلب ترخيص جديد لمزاولة المهنة أو فتح منشأة صحية إلا بعد مضي سنة على الأقل من تاريخ تنفيذ قرار الغلق النهائي أو إلغاء ترخيص مزاولة المهنة.

الفصل الثامن

أحكام عامة

المادة (77)

تتولى النيابة العامة التحقيق والتصرف والادعاء في جميع الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، وكذلك بالجرائم التي تقع من الطبيب أو عليه والمنصوص عليها في القوانين الأخرى، ويستثنى من ذلك الجرائم المنصوص عليها في قانون المرور وما قد يرتبط بها من جرائم أخرى.

المادة (78)

لا يخل توقيع أي من الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذا القانون بالمسؤولية الجزائية أو المدنية التي قد تنشأ عن ذات الواقعة محل المخالفة.

المادة (79)

يتم استدعاء مزاولي المهنة للتحقيقات والمحاكمات في الشكاوى والدعاوى والقضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية أو المخالفات المهنية المتصلة بمزاولة عملهم والتي تنسب إليهم وذلك من خلال جهاز المسؤولية الطبية.

ولا يجوز القبض على مزاولي المهنة في أثناء مباشرة أعمالهم أو عند وجودهم في المنشأة الصحية إلا بقرار مكتوب وصادر من النيابة العامة أو المحكمة، ويترتب على مخالفة ذلك بطلان القبض وتستثنى منها حالة الجريمة المشهودة.

المادة (80)

يخول الوزير ممارسة كافة الصلاحيات المقررة لمجلس الخدمة المدنية وديوان الخدمة المدنية المنصوص عليها في القوانين واللوائح والقرارات، وذلك في ما يتعلق بمزاولي المهنة.

المادة (81)

يجوز للوزير أن يضع جدولاً بالسقف الأعلى أو الأدنى أو كلاهما للمقابل المالي الذي يُسمح للمُرخّص لهم بتقاضيه جراء الخدمات التي يقدمونها في ممارستهم للمهن المنصوص عليها في هذا القانون.

وتُحدد هذه الأجور بأي طريقة ملائمة تراها الوزارة وفقاً لمقتضيات المصلحة العامة، وذلك بعد استطلاع رأي وتوصيات الجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة.

المادة (82)

يتم توريد كافة الرسوم والغرامات والجزاءات المالية المقررة بموجب هذا القانون لحساب الخزانة العامة، وفي جميع الأحوال تدفع الرسوم مقدماً ولا ترد وذلك بصرف النظر عن الطلب المستحقة عنه.

المادة (83)

تختص الوزارة بتدقيق واعتماد ومعادلة وتصنيف وتوصيف الشهادات الأكاديمية والمهنية والفنية الصادرة في المجال الطبي، والصحي وذلك بالتعاون والتنسيق مع الجهات الحكومية ذات الصلة.

المادة (84)

تسقط كافة الدعاوى الناتجة عن مخالفة أحكام هذا القانون بمضي ثلاث سنوات من تاريخ العمل الطبي أو الإجراء المخالف.

وتسري على الجرائم والعقوبات المنصوص عليها في هذا القانون القواعد العامة المقررة بشأن سقوط الدعوى والعقوبة الجزائية في قانون الجزاء وتعديلاته.

المادة (85)

اعتبارًا من تاريخ العمل بهذا القانون، تلغى القوانين التالية:

1- المرسوم بالقانون رقم (25) لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما وتعديلاته أينما ورد العمل به في القوانين الأخرى.

2- القانون رقم (49) لسنة 1960 في شأن المؤسسات العلاجية.

3- القانون رقم (38) لسنة 2002 بتنظيم الإعلان عن المواد المتعلقة بالصحة.

كما يلغى كل حكم بأي قانون آخر قد يخالف أحكام هذا القانون دون الإخلال بأي عقوبة أشد في أي قانون آخر.

المادة (86)

يصدر الوزير اللائحة التنفيذية والقرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون بعد التشاور مع جمعيات النفع العام المهنية ذات الصلة خلال سنة من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

ويستمر العمل بالقرارات المعمول بها بما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون حتى يتم تعديلها أو إلغاؤها.

يستمر العمل بكافة التراخيص الممنوحة والصادرة قبل نشر هذا القانون لحين انتهاء مدتها ما لم تلغ لأسباب أخرى.

المادة (87)

يعمل بهذا القانون اعتبارًا من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية وعلى رئيس الوزراء والوزراء كل فيما يخصه تنفيذ أحكامه.

أمير الكويت

نواف الأحمد الجابر الصباح

صدر بقصر السيف في : 2 ربيع الأول 1442 هـ

الموافق : 19 أكتوبر 2020 م

المذكرة الإيضاحية

للقانون رقم 70 لسنة 2020

بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها

وحقوق المرضى والمنشآت الصحية

شهد العالم تطورات متلاحقة وسريعة الوتيرة في نظم تقديم الرعاية الصحية ومقوماتها وعناصرها المختلفة، وأصبح تطوير وتحديث التشريعات الصحية مطلباً تنموياً ومهنياً، وحيث أن عمل المؤسسات العلاجية تم تنظيمه بموجب القانون رقم (49) لسنة 1960، ونظم المرسوم بقانون رقم (25) لسنة 1981 مزاولة مهنة الطب البشري والأسنان والمهن المعاونة لهما وتم إدخال تعديل عليه في عام 2007، ونظم القانون رقم (38) لسنة 2002 الإعلان عن المواد المتعلقة بالصحة، ومع التطور التكنولوجي الذي شمل جميع مناحي الحياة، بالإضافة إلى التطور في مجال تقديم الخدمات الطبية العلاجية والتشخيصية والوقائية، ظهرت الحاجة إلى رفع مستوى الخدمات الطبية والرعاية الصحية، وتنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن المعاونة لها، مع حفظ حقوق المرضى في القطاعين الحكومي والأهلي وذلك بتطبيق المسؤولية الطبية على مقدمي الخدمات الطبية.

وحيث إن القوانين المشار إليها أعلاه قد مضى عليها فترة طويلة ولا تلبي الحاجات الحالية لمقدمي الخدمات الطبية والرعاية الصحية، فقد أصبحت الحاجة ملحة لإصدار قانون جديد يجمع بين تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة والمسؤولية الطبية وتنظيم حقوق المرضى والمنشآت الصحية لارتباطها وبما يتفق مع الرؤية المستقبلية لدولة الكويت وأولوية ملحة لدى مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منها وجميع الشركاء بمنظومة الرعاية الصحية، وما يميز مشروع القانون أنه ولأول مرة يشمل بشكل تفصيلي على آليات تضمن حقوق المرضى، وبيان لضوابط آداب وأخلاقيات المهنة وحقوق المرضى بما يعزز الثقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منها، ويساهم في جودة الخدمات الطبية ويحقق مزيداً من الشفافية والحد من الأخطاء الطبية.

وقد تضمن مشروع القانون الجديد ثمانية فصول جاءت في (87) مادة:

الفصل الأول: وقد تناول هذا الفصل (التعريفات) التي تتعلق بمزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها والمنشآت الصحية والملف الطبي وإدارة التراخيص.

الفصل الثاني: ويتعلق هذا الفصل في (مزاولة المهنة) من المادة (2) إلى المادة (8)، حيث أوضحت المادة (2) الأعمال التي تعتبر مزاولة لمهنة الطب، وحددت المادة (3) المهن المساعدة لمهنة الطب، أما المادة (4) فقد نصت على عدم جواز مزاولة المهنة إلا بعد الحصول على ترخيص من إدارة التراخيص.

واشترطت المادة (6) ضرورة أن يكون طالب الترخيص للعمل بالقطاع الأهلي مؤمناً عليه من مخاطر مزاولة المهنة وأخطائها لدى شركة تأمين مرخص لها وهذه ضمانة لمقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منها.

وأجازت المادة (7) منح تراخيص مؤقتة لمزاولي المهنة الزوار وفقاً للإجراءات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة على أن تتحمل الجهة التي تستقدم الزائر مسئولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة الضرر الذي يحدث منه في المنشأة التابعة لمن استقدمه.

وفي سبيل رفع المستوى الفني لمزاولي المهنة فقد ألزمت المادة (8) الوزارة بتوفير كافة الاحتياجات اللازمة لتدريب مزاولي المهنة وطلبة كليات الطب وطلبة كليات المهن المساعدة لها وأجازت للوزير إصدار القرارات والضوابط للتعليم والتدريب في المنشأة الحكومية والخاصة.

الفصل الثالث: ويتناول هذا الفصل (آداب المهنة وأخلاقياتها) في المواد من (9) إلى (25)، حيث حددت المادة (9) ما يجب أن يؤديه من يزاول المهنة من واجبات في عمله وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها في مجال الطب وقواعده الأساسية، والمحافظة على خصوصية المريض، والحرص على تناول المعلومات والخبرات الطبية، وعدم الكيد لأي مزاول مهنة، والمعاملة الحسنة للمرضى، ومراعاة الدقة في إيضاح ونقل المعلومات، واستخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة.

وأوجبت المادة (10) بضرورة الحصول على موافقة المريض المستنيرة التي تمكنه من معرفة الإجراءات الطبية التي سيتم اتخاذها معه والخطة العلاجية والمضاعفات المحتملة.

وحددت المادة (11) الفئات التي يصدر منها إقرار الموافقة المستنيرة حسب الحالة المرضية للشخص والفئة العمرية وغيرها من الأحكام الأخرى، وحالة تعذر الحصول على الموافقة المستنيرة وآلية التعامل بشأنها.

وفي المادة (12) أوجبت على الطبيب التحقق من قدرة المريض الذهنية قبل الحصول على الموافقة المستنيرة.

وحظرت المادة (13) إفشاء أسرار المرضى سواء أكان هذا السر قد نما لعلمه أو اكتشفه من خلال مزاولة مهنته أو كان المريض قد ائتمنه عليه أو سمع به من غيره وحدد الحالات التي يجوز فيها الإفشاء.

وانطلاقاً من معاني الإنسانية التي تتسم بها مهنة الطب فقد حظرت المادة (14) على الأطباء الامتناع عن علاج أي مريض ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه أو قامت لديه أسباب واعتبارات تبرر هذا الامتناع.

وحظرت المادة (15) على مزاولي المهنة من الإعلان على أسعار الخدمات التي يؤديها بأي وسيلة من وسائل النشر إلا بعد موافقة الجهة المختصة بالوزارة، ويصدر قرار من الوزير بتحديد وتنظيم قواعد وشروط ورسوم الإعلان وضوابطه وتحديد الجهة المختصة بالوزارة للنظر في طلبات الإعلان.

أما المادة (16) فقد حظرت على الكافة الإعلان بأي وسيلة أو طريقة عن الأدوية، أو المستحضرات، والخلطات، والمنشطات، والأجهزة، والمعدات، والأدوات المؤثرة على صحة الإنسان قبل الحصول على ترخيص الجهة المختصة.

وفي المادة (17) تم حظر الإجهاض لأي امرأة حامل إلا في أحوال استثنائية تم تحديدها على سبيل الحصر وفقاً لإجراءات محددة.

وحظرت المادة (18) على مزاولي المهنة إنهاء حياة المريض مهما كانت حالته الصحية وأيا كان السبب ولو طلب المريض نفسه ذلك.

وعن إجراءات العمليات الجراحية والتدخلات الطبية التي من شأنها أن تؤدي إلى تغيير نوع جنس الشخص فقد حظرت المادة (19) مثل هذه العمليات.

وحظرت المادة (20) على الأطباء إجراء أي عمل طبي أو علاجي لأي إنسان إذا كان من شأنه أن يؤدي لعدم الانجاب نهائياً ما لم يكن ذلك لضرورة طبية.

وأجازت المادة (21) للأطباء إجراء كافة أنواع التصوير التي تتطلبها مزاولة المهنة بغرض التشخيص أو العلاج أو لمتابعة حالة المريض بشرط أن يصون خصوصية المريض ويحمي سرية بياناته.

وأوجبت المادة (22) على الطبيب كتابة الوصفات والتقارير والشهادات الطبية بصورة واضحة ودقيقة ووفقاً للأصول المهنية في المجال الطبي.

وفي المادة (23) تم تحديد ضوابط ومعايير للعمليات الجراحية والتدخلات الطبية بقرار من الوزير، وأوجبت على ممارس الجراحات والتدخلات الطبية أن يكون مؤهلاً وفقاً للضوابط المحددة.

وأجازت المادة (24) تقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية المنزلية وعن بعد، والاستفادة من استخدامات الذكاء الاصطناعي والتقنيات المتطورة وفقاً لضوابط تحددها وزارة الصحة.

ومنحت المادة (25) الحق للوزير بإصدار قرار بتشكيل لجنة دائمة لوضع الضوابط والإرشادات المتعلقة بآداب وأخلاقيات وأعراف مزاولة المهنة وتحديثها وتطويرها بما يتوافق مع المستجدات المحلية والعالمية.

الفصل الرابع: ويتناول هذا الفصل (حقوق المريض) المواد من (26) إلى (33) وتتضمن هذه المواد أحقية المريض في تلقي الخدمات الطبية وللمريض الحق في تبصيره بحالته الصحية، يكون للمريض ملف خاص لدى المنشأة الصحية التي تلقى فيها العلاج يحتوي على كافة معلوماته وحالته الصحية، وللمريض الحق في الرفض أو العدول عن الموافقة المستنيرة أو التوجيهات المسبقة، ومع هذا الرفض يظل الطبيب ملزماً بالقيام بواجباته تجاه المريض من خلال عرض بدائل طبية لرعاية صحته.

وحظرت المادة (32) إجراء أي أبحاث أو تطبيقات علمية أو عملية في المجال الطبي على جسم الإنسان إلا بعد الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة من المريض أو من ممثله القانوني.

وقد أعطت المادة (33) الحق للمريض أو من يمثله قانوناً في الحصول على الخدمات الطبية والمعلومات المتعلقة بها ومعرفة أسماء ووظائف من يقومون بعلاجه ورعايته ومعرفه خطة علاجه الموضوعة.

الفصل الخامس: تناول (المسؤولية الطبية) في المواد (34) إلى (35)، حيث حددت المادة (34) العناية المطلوب بذلها من مزاول المهنة باتباعه جميع الوسائل المتاحة وفقاً لدرجته ومستواه العلمي والعملي والمهني عند تشخيص المريض أو علاجه، وحددت مسؤولية الطبيب في حالات محددة، والحالات التي لا تقوم بها مسؤولية الطبيب.

وألزمت المادة (35) الوزارة والجهات الحكومية الأخرى المقدمة للخدمات الصحية تنفيذ الأحكام الباتة الصادرة ضد مزاولي المهنة لديها عن الخطأ الشخصي والمرفقي.

وقد تم استحداث (جهاز للمسؤولية الطبية) في المواد(36) إلى (54) التي نظمت تشكيل الجهاز، واختصاصاته، وتشكيل اللجان لنظر الموضوعات المحالة للجهاز، وآلية عمل الجهاز، وآلية إصدار التقارير من اللجان المشكلة، والتزامات رئيس الجهاز ونائبه، والالتزام بالسرية، ومنحه الحق دون غيره بإبداء الرأي الفني في كافة الموضوعات التي تعرض عليه من خلال الشكاوى والبلاغات والمحاضر والتقارير والقضايا والدعاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية والمخالفات المهنية المرتكبة من قبل مزاولي المهنة أو أصحاب المنشآت الصحية وتم تحديد آلية عمل الجهاز ولجانه والإجراءات التي يقوم بها.

الفصل السادس: نظم (المنشآت الصحية) في المواد (55) إلى (68) والتي حددت آلية الحصول على تراخيص المنشآت الصحية الأهلية، وتحديد الاشتراطات اللازمة وذلك بموجب قرار يصدر من الوزير وتتولى الوزارة تصنيف كافة أنواع وفئات المنشآت الصحية الأهلية وقد قصر القانون على منح ترخيص العيادات الخاصة والمستوصفات على الأطباء الكويتيين المرخص لهم مزاولة المهنة فقط.

وقد نظمت المادة (59) آلية تعيين مدير المنشأة الصحية الأهلية، وأن تقوم كل منشأة بإنشاء سجل وقاعدة بيانات يدون فيها كافة المعلومات الخاصة بالمرضى لديهم في ملف مكتوب أو إلكتروني المادة (60)، وحددت المادة (63) الحالات التي يتم فيها إلغاء التراخيص للمنشأة الصحية، وأعطت المادة (64) للوزارة الحق في الرقابة والتفتيش على كافة المنشآت الصحية في أي وقت من خلال ندب او تكليف لجنة أو لجان للقيام بهذا الدور.

وحددت المادة (66) آلية التعامل مع حالات الوفاة في المنشآت الصحية وفقاً للإجراءات المتبعة.

وقد ألزمت المادة (67) صاحب ومدير المنشأة الصحية بعدة أمور تنظم الخدمات الطبية والرعاية الصحية داخل المنشأة، وحظرت المادة (68) عليهم عدة محظورات كحظر تشغيل أي طبيب أو أي من مزاولي المهن المساعدة قبل الحصول على ترخيص من الجهات المختصة بالوزارة، وكذلك الحظر على مزاولي المهنة الامتناع عن تقديم العناية اللازمة لرعاية المريض أو المصاب الذي يصل إليها عند حدوث الكوارث والحالات الطارئة.

الفصل السابع: تناول هذا الفصل (العقوبات) في المواد (69) إلى (76) حيث حددت المواد (69)، و(70)، و(71)، و(72)، و(73) العقوبات الجزائية التي توقع على مرتكبي المخالفات الواردة بهذه المواد.

وأجازت المادة (74) للوزير أو من يفوضه بإغلاق المكان الذي يزاول فيه النشاط المخالف غلقاً إدارياً مؤقتاً لحين الفصل في الدعوى الجزائية أو المخالفة المهنية.

وحددت المادة (75) العقوبات التأديبية التي توقع على المخالفين لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الوزارية الصادرة تنفيذاً له من المرخص لهم بمزاولة المهنة ومن أصحاب ومديري المنشآت الصحية.

ولم تُجز المادة (76) لمن صدر ضده قرار بإلغاء ترخيص مزاولة المهنة أو غلق منشأته نهائياً وفقاً لأحكام المادة السابقة التقدم بطلب ترخيص جديد بمزاولة المهنة أو فتح منشأة إلا بعد مضي سنة من تاريخ تنفيذ قرار الغلق النهائي أو إلغاء ترخيص مزاولة المهنة.

الفصل الثامن: تضمن (أحكام عامة) في المواد (77) إلى (87)، حيث حددت المادة (77) الاختصاص في التحقيق والتصرف والادعاء في جميع الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون والجرائم التي تقع من مزاول المهنة أو عليه والمنصوص عليها في القوانين الأخرى للنيابة العامة.

أما المادة (78) فقد قضت أن الجزاء التأديبي المنصوص عليه في هذا القانون لا يخل بالمسؤولية الجزائية أو المدنية.

وحددت المادة (79) آلية استدعاء مزاولي المهنة للتحقيقات والمحاكمة في الشكاوى والدعاوى والقضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية أو المخالفات المهنية المتصلة بمزاولة عملهم والتي تنسب إليهم من خلال جهاز المسؤولية الطبية.

وأعطت المادة (80) للوزير كافة الصلاحيات المقررة لمجلس الخدمة المدنية وديوان الخدمة المدنية.

وأجازت المادة (81) للوزير أن يضع سقفًا أعلى أو أدنى أو كليهما للمقابل المالي الذي يسمح للمرخص لهم بتقاضيه نظير الخدمات التي يقدمونها في ممارسة المهن المنصوص عليها في هذا القانون.

وأوجبت المادة (82) توريد كافة الرسوم والغرامات الجزاءات المالية المقررة بموجب هذا القانون لحساب الخزانة العامة للدولة، وفي جميع الأحوال تدفع الرسوم مقدماً ولا ترد وذلك بصرف النظر عن مآل الطلب المستحقة عنه.

وأصبح بموجب المادة (83) الاختصاص لوزارة الصحة بتدقيق واعتماد ومعادلة وتصنيف وتوصيف الشهادات الأكاديمية والمهنية والفنية الصادرة في المجال الطبي والصحي وذلك بالتعاون والتنسيق مع الجهات الحكومية ذات الصلة.

وبينت المادة (84) الحالات التي تسقط بها الدعاوى الناتجة عن مخالفة أحكام هذا القانون بمضي ثلاث سنوات من تاريخ العمل الطبي أو الإجراء المخالف.

وألغت المادة (85) كل من القانون رقم (25) لسنة 1981، والقانون رقم (49) لسنة 1960، والقانون رقم (38) لسنة 2002.

ونصت المادة (86) على صلاحية وزير الصحة بإصدار اللوائح والقرارات التنفيذية لأحكام هذا القانون خلال سنة من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية، على أن يستمر العمل بالقرارات المعمول بها بما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون حتى يتم تعديلها أو إلغاؤها، ويستمر العمل بكافة التراخيص الممنوحة والصادرة قبل نشر هذا القانون لحين انتهاء مدتها ما لم تلغ لأسباب أخرى.

قانون رقم 71 لسنة 2020

بإصدار قانون الإفلاس

الفهرس

المحتوى

الديباجة

مواد الإصدار

الباب الأول: التعاريف.....(مادة 1)

الباب الثاني: أحكام عامة.....(مادة 2 – مادة 12)

الباب الثالث: التسوية الوقائية.....(مادة 13 – مادة 96)

الباب الرابع: إعادة الهيكلة.....(مادة 97 – مادة 130)

الباب الخامس: شهر الإفلاس.....(مادة 131 – مادة 222)

الباب السادس: الأحكام المشتركة.....(مادة 223 – مادة 266)

الباب السابع: التظلمات والاستئناف....(مادة 267 – مادة 274)

الباب الثامن: الجرائم والعقوبات ورد الاعتبار..(مادة 275 – 308)

المذكرة الايضاحية لقانون الإفلاس

المواد:

1. الباب الأول: التعاريف.....(م1)

2. الباب الثاني: أحكام عامة

2.1 الفصل الأول: نطاق التطبيق.....(م2 – م12)

2.2 الفصل الثاني: افتتاح الإجراءات

2.2.1 الفرع الأول: تقديم الطلبات.....(م13 – م25)

2.2.2 الفرع الثاني: البت في الطلبات.....(م26 –م33)

2.3 الفصل الثالث: تعيين الأمين والمراقب والمفتش.....(م34 –م54)

2.4 الفصل الرابع: الإخطارات.....(م55 –م57)

3. الباب الثالث: التسوية الوقائية

3.1 الفصل الأول: طلب افتتاح إجراءات التسوية الوقائية.....(م58 – م59)

3.2 الفصل الثاني:

أثر صدور قرار افتتاح إجراءات التسوية الوقائية.....60 – م72)

3.3 الفصل الثالث:

الموافقة على مقترح التسوية الوقائية والتصديق عليه وتنفيذه

3.3.1 الفرع الأول: الموافقة على مقترح

التسوية الوقائية.....(م73–م81)