تنظيم الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية: الحقوق والمسؤولية القانونية للمريض والطبيب النفسي في النظام الصحي السعودي وفقًا لآخر التعديلات

إعداد

د. أحمد صلاح الدين بالطو
أستاذ القانون العام المساعد
كلية الحقوق - جامعة الملك عبد العزيز

مقدمة

إن طبيعة المرض النفسي تختلف عن أي مرض آخر، فالمريض النفسي يحتاج إلى تقييم قدرته العقلية، بل وقد يتم إدخاله إلى المنشأة العلاجية النفسية رغماً عن إرادته، في حين ليس من الضروري إجراء عملية تقييم للقدرات العقلية للمرضى الآخرين، لأنهم يتمتعون بالقدرات العقلية اللازمة لتقرير الدخول أو الخروج من المنشأة العلاجية.(١) إن الأفراد المصابون باضطرابات نفسية يمثلون إحدى شرائح المجتمع الضعيفة الأكثر عرضة لانتهاك حقوقهم، لأنهم معروضون إلى إمكانية استغلالهم أو الاستهانة بهم أو حجزهم وحجرهم رغماً عن إرادتهم. ومن ناحية أخرى، قد يمثل المريض النفسي خطورة على نفسه وعلى أفراد المجتمع.(٢) لذلك، ظهرت الحاجة إلى حماية المريض من نفسه والآخرين، وكذلك حماية سلامة وأمن المجتمع من أي خطر قد يفرضه المريض النفسي. بمعنى أنه كما أن للمجتمع الحق في حماية نفسه من المريض النفسي، فإن من واجبه أيضًا الدفاع عن هذا المريض وحمايته من نفسه ومن الآخرين.(٣)

تماشيًا مع رؤية المملكة ٢٠٣٠ التي تتضمن رؤية متكاملة للتطور في كافة المجالات، كان لتطوير خدمات الصحة النفسية الاهتمام الأكبر من وزارة الصحة، والتي

---

(١) أكمل يوسف السعيد، أثر المرض النفسي والعقلي على المسؤولية الجنائية، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٢٠م، ص١٧-١٩.

(٢) كامل الزبيدي، دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧م، ص١٢٨-١٣١.

(٣) محمد كمال الدين إمام، المسئولية الجنائية: أساسها وتطورها، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٤ م، ص٦-٧.

تهدف إلى رعاية الفئة التي تعاني من الاضطرابات النفسية والعقلية في المملكة. لذلك، اتخذت المملكة خطوات سريعة نحو تدعيم هذا المجال من خلال إنشاء العديد من العيادات النفسية والأقسام الداخلية للأمراض النفسية بالمستشفيات العامة.

فيما يتعلق بالمجال القانوني، لقد سعت المملكة العربية السعودية إلى الاهتمام بمجال الرعاية الصحية النفسية، حيث قامت بإصدار العديد من الأنظمة والتشريعات المختلفة التي تتناول حقوق وحريات المريض النفسي، والواجبات والالتزامات التي تقع على عاتق المنشآت العلاجية النفسية والمجتمع. من أهم الأنظمة المتعلقة بمجال حقوق المريض النفسي، نظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٤-١١-١٤٢٦هـ، ولائحته التنفيذية التي تم إجراء آخر تعديل عليها في تاريخ ٧ محرم ١٤٤١هـ الموافق ٦ سبتمبر ٢٠١٩م، ونظام الرعاية الصحية النفسية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، ولائحته التنفيذية التي تم إجراء آخر تعديل لها في تاريخ ١٥ جمادى الأول ١٤٤١هـ الموافق ١٠ يناير ٢٠٢٠م. تهدف هذه الأنظمة إلى الموازنة بين حقوق المريض النفسي وحريته من جهة، وحقوق المجتمع وسلامته العامة من جهة أخرى.[١]

بالإضافة إلى ذلك، وفي ظل تطور الظاهرة العقلية المرضية في أبعادها الطبية والأخلاقية والاجتماعية، تم الاتفاق على أن المرض النفسي الذي يؤثر على القدرات العقلية، قد ينقص من مقدار الحرية المعطاة للمريض، مما قد يؤثر أيضاً على مسؤوليته.[٢] وعليه، تم إصدار تشريعات قانونية ضابطة لمسؤولية المريض النفسي

(١) وسيم حسام الدين، مجموعة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية، دار الابتكار للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص١١-١٦.

(٢) عبد اللطيف القرني، نظرية السببية في المسؤولية بين الفقه الإسلامي والقانوني، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٦م، ص٢٠٩-٢١٢.

المدنية والجنائية، بما يتفق مع ثقافة المجتمع وقيمه وأخلاقياته. بينما تتمحور المسؤولية المدنية للمريض النفسي حول مدى تحمل المريض المسؤولية عن أفعاله التي ينتج عنها ضرر للآخرين، تقوم المسؤولية الجنائية للمريض النفسي على قدرة المريض على توجيه إرادته والسيطرة عليها وضبطها.(١)

في سبيل تحقيق ذلك، قامت المملكة بإنشاء العديد من اللجان الصحية الطبية والقضائية، التي تتولى كتابة التقارير الخاصة بالمرضى والتحقق من مدى المسؤولية في الأفعال التي قاموا بها. تقوم هذه اللجان بكافة الفحوصات والتحاليل والاختبارات التي تتناسب وحالة المريض، وتدرس كافة التقارير والفحوصات الطبية، ومن ثم تقرر بعد دراسة دقيقة، مدى استقرار حالته النفسية، وتصدر تقريرها الطبي بذلك.(٢) ويحال أيضًا لهذه اللجان، المرضى الذين تظهر عليهم علامات الاختلال العقلي ممن يتم اتهامهم بجرائم جنائية، حيث تقوم اللجان بدراسة حالتهم دراسة مستفيضة تشتمل حالة المريض العقلية ومدى مسئوليته عن الجرم الذي ارتكبه. وفي حالة إثبات اضطراباتهم العقلية، قد تقرر اللجان استمراريتهم في المنشأة العلاجية النفسية أو خروجهم مع ضرورة انتظامهم بالعلاج.

مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في التساؤلين التاليين:

- ما هي أهم حقوق المريض النفسي التي ضمنها النظام السعودي؟
- ما هي المسؤولية القانونية عن أفعال وأعمال الطبيب والمريض النفسي وفقاً للنظام السعودي؟

(١) محمد أبو زهرة، الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي: الجريمة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٨م، ص٦٦-٦٩.

(٢) هاني الجبير، آثار تصرفات المريض النفسي، المجلة القضائية السعودية، عدد (٣)، ١٤٣٣هـ، ص٦-١٠.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الموضوعات التالية:

- حقيقة المرض النفسي وأثره في أهلية المريض النفسي.

- توضيح أنواع العقوبات وأثر المرض النفسي فيها.

- تحديد حقوق المريض النفسي التي كفلتها الأنظمة الصحية الدولية والسعودية

- التعرف على دور وأنواع اللجان الصحية الطبية والقضائية في المملكة

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي القائم على الاستقراء والتحليل لمناسبته لموضوع الدراسة، حيث أنه منهج يعتمد على دراسة الظاهرة كما في الواقع، وذلك بالتعرف إلى الواقع ووصفه كما هو، ووصف وتحليل المرض النفسي والتغيرات المصاحبة له في الإدراك، وأثر ذلك في العقوبات حسب ما ورد في النظام السعودي. بالإضافة إلى ذلك، تم اللجوء إلى منهج المقارنة بين النظام السعودي والدولي في مجال الحقوق الأساسية للمريض النفسي، وذلك لغرض التطوير والتحسين وضمان أكبر حماية متاحة للمرضى النفسيين.

خطة البحث

المبحث الأول: تعريف المرض النفسي

المبحث الثاني: الأساس القانوني لحماية الصحة النفسية في المملكة

المبحث الثالث: الآلية النظامية لدخول وخروج المريض النفسي من المنشآت العلاجية

المطلب الأول: آلية دخول المريض النفسي إلى المنشأة العلاجية النفسية

المطلب الثاني: آلية خروج المريض النفسي من المنشأة العلاجية النفسية

المبحث الرابع: حقوق المريض النفسي

المطلب الأول: حقوق المريض النفسي في القانون الدولي

المطلب الثاني: حقوق المريض النفسي في النظام السعودي

المبحث الخامس: اللجان المسؤولة عن المريض النفسي

المطلب الأول: اللجان الصحية الطبية

المطلب الثاني: اللجان الصحية القضائية

المبحث السادس: المسؤولية القانونية للطبيب والمريض النفسي

المطلب الأول: المسؤولية القانونية للطبيب النفسي

الفرع الأول: المسؤولية المدنية للطبيب النفسي

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية للطبيب النفسي

المطلب الثاني: المسؤولية القانونية للمريض النفسي

الفرع الأول: المسؤولية المدنية للمريض النفسي

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية للمريض النفسي

المبحث الأول
تعريف المرض النفسي

هناك عدة تعريفات للمرض النفسي، تختلف فيما بينها بحسب المدرسة النفسية التي ينتمي إليها صاحب التعريف. ومن هذه التعريفات أنه "اضطراب وظيفي في الشخصية يرجع إلى الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية أو اضطراب الفرد مع البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها سواء في الماضي أو الحاضر."[١] ويعرف أيضًا بأنه "اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، يؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي، ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه."[٢] بالرغم من اختلاف المختصين في تعريفهم للمرض النفسي، إلا أنهم يتفقون على ملامح عامة لهذا المرض. وهو أنه مرض مرتبط باضطرابات مزاجية وانفعالية، تلك التي ترتبط بجانب أو أكثر من جوانب الشخصية أو السلوك، والمريض يعلم ويعي بمرضه.

وهناك فرق بين المرض النفسي والجنون (والذي يطلق عليه أحياناً بالمرض العقلي)، فبينما ينشأ المرض النفسي عن عوامل نفسية تؤدي إلى اضطراب في السلوك، بحيث تزيد وتنقص درجته من حالة لأخرى، ينشأ الجنون عن اختلال في العقل نتيجة حدوث اختلال عضوي أو وظيفي في الجهاز العصبي تؤدي إلى فقدان القدرة على التمييز أو التحكم في الإرادة.[٣] بالرغم من أن المرض النفسي قد يؤثر على

(١) عبد العلي الجسماني، الأمراض النفسية، تاريخها- أنواعها- أعراضها- علاجها، الدار العربية للعلوم، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٨٨ م، ص٣-٥.
(٢) زينة العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧م، ص٢٣-٢٥.
(٣) المرجع السابق، ص١٣-١٦.

القدرات العقلية، إلا أنه لا يؤدي غالباً إلى فقدان العقل بالكامل، إذ يبقى المريض قادرًا على العمل والتواصل مع الآخرين، حتى مع وجود بعض الاضطرابات والانحرافات في سلوكه. بالإضافة إلى ذلك، قد يعاني المريض النفسي من اضطراب ذهني، لكنه يكون مقصورًا على ناحية محددة أو موضوع معين، بحيث يكون ذهن المريض سليماً في كل ما يتعلق بالنواحي الأخرى.(١)

يعرف نظام الرعاية الصحية النفسية المريض النفسي بأنه كل شخص يعاني من اضطراباً نفسياً، وقام النظام نفسه بتعريف الاضطراب النفسي بأنه خلل في التفكير أو الإدراك أو الذاكرة أو القدرات العقلية، بعضها أو كلها. ويزيد تأثيره إذا أدى إلى حصول خلل في قدرة الفرد على اتخاذ القرارات، أو تمييز الواقع ومعرفة واستبصار الشخص بطبيعة مرضه وقبوله للعلاج، أو مجرد مخالفة السلوك الإنساني السوي، أو عدم القيام بمتطلبات الحياة الأساسية.(٢)

وفي حال ثبوت أن الشخص يعاني من مرض نفسي، يعطي له النظام أحقية تعيين وكيل شرعي يدافع عن حقوقه داخل المنشأة العلاجية النفسية وخارجها. أما إذا كان المريض النفسي غير قادر على اتخاذ القرارات المتعلقة بآلية علاجه، ولم يكن له ولي، يحق لمجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية أن يقوم بإدارة شؤون المريض النفسي لحين إقامة وكيل شرعي له.(٣)

---

(١) أحمد الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١م، ص٩-١٣.

(٢) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (١).

(٣) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (١٥/٩).

المبحث الثاني

الأساس القانوني لحماية الصحة النفسية في المملكة

من أوائل المنشآت العلاجية النفسية التي قامت المملكة بتأسيسها، مستشفى للأمراض النفسية والعقلية عام ١٣٨٢ ه في حي شهار بمدينة الطائف، وتمت تسميتها بمستشفى شهار للأمراض العقلية. وقامت وزارة الصحة بتزويدها بأطباء أخصائيين وأطباء عاملين وممرضين وممرضات، بالإضافة إلى الجهاز الإداري اللازم.[١] ثم بعد ذلك، وبشكل عام، وضعت وزارة الصحة مخطط متكامل لتطوير الخدمات النفسية بالمملكة، يمكن نلخصها فيما يلي:

١- إنشاء إدارة للصحة النفسية بوزارة الصحة لتخطيط وتنظيم وتطوير مشروعات الصحة النفسية على مستوى المملكة.

٢- أن تكون مستشفى الأمراض العقلية بالطائف مركزًا لتدريب الأطباء والممرضين لسد عجز الفنيين المطلوبين لتطوير تلك الخدمات.

٣- بناء مستشفيات للأمراض النفسية على أحدث المستويات حتى يكون بكل منطقة من مناطق المملكة الخمس مستشفى لخدمة أهالي كل منطقة.

٤- التوسع في العيادات النفسية وأقسام الأمراض النفسية والعقلية بالمستشفيات العامة في كافة مدن المملكة.

---

(١) محمد دغمان، القانون الطبي: دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، ٢٠١٧م، ص٧٦-٨١.

فيما يتعلق بالأساس القانوني، قامت المملكة بإصدار العديد من الأنظمة التي تدعم حق الصحة بشكل عام، وحق الحصول على الرعاية الصحية بشكل خاص، من أهمها:

١- النظام الصحي

في عام ١٤٢٣هـ، تم إصدار نظام الصحة السعودية بموجب مرسوم ملكي رقم م/١١ بتاريخ ٢٣/ ٣ / ١٤٢٣ هـ، لضمان توفير شامل ودمج الرعاية الصحية لجميع السكان في المملكة العربية السعودية بطريقة عادلة وميسرها ومنظمة. تنص المادة (٤) من النظام الصحي السعودي على أن الدولة توفر العديد من خدمات الرعاية الصحية، والتي من أهمها رعاية الصحة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، وفي سبيل تعزيز الصحة العامة والنفسية، تنص المادة (١٦) من النظام الصحي على ضرورة إنشاء مجلس يسمى مجلس الخدمات الصحية، برئاسة وزير الصحة، والذي يختص بالعديد من الأمور، أهمها: إعداد استراتيجية الرعاية الصحية العامة والنفسية في المملكة، ووضع التنظيم المُلائم لتشغيل المنشآت العلاجية العامة والنفسية التي تديرها الوزارة والجهات الحُكومية الأُخرى، ووضع وإقرار سياسة التنسيق والتكامل بين جميع الجهات المختصة بتقديم خدمات الرعاية الصحية العامة والنفسية.[١]

٢- نظام الرعاية الصحية النفسية

في عام ١٤٣٥هـ، تم إصدار نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، والذي يهدف إلى تنظيم وتعزيز الرعاية الصحية النفسية اللازمة للمرضى النفسيين، وحماية حقوق المرضى النفسيين وحفظ

(١) النظام الصحي السعودي، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/١١ بتاريخ ٢٣ / ٣ / ١٤٢٣ هـ.

كرامتهم وأسرهم والمجتمع، ووضع آلية معاملة المرضى النفسيين وعلاجهم في المنشآت العلاجية النفسية.[١] الجدير بالذكر، قيام هذا النظام بتأسيس نوعين من المجالس للرقابة على الصحة النفسية في المملكة: مجلس المراقبة العام للصحة النفسية، ومجالس المراقبة المحلية في المناطق والمحافظات للصحة النفسية، والتي يدخل في اختصاصاتهم جميعاً ما يلي:

- اقتراح تطوير وتحسين الرعاية الصحية النفسية والرفع إلى مجلس الخدمات الصحية.
- التأكد من التزام المنشآت العلاجية النفسية في جميع القطاعات بما ورد من أحكام في النظام، وكذلك فرض الرقابة على المرضى النفسيين المنومين في جميع أقسامها، وفحص السجلات والتقارير والتأكد من مطابقتها للواقع، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتصحيح أي مخالفة.
- إنشاء مجالس للمراقبة المحلية للرعاية الصحية النفسية في المناطق والمحافظات عند الحاجة، مع ضرورة الإشراف عليها ومتابعتها.
- النظر في شؤون المرضى النفسيين، وتظلماتهم.
- تكوين لجان من أعضاء المجلس أو من غيرهم من ذوي الخبرة أو الاختصاص؛ لمراجعة قرارات الدخول الإلزامي.
- أي اختصاص آخر يقره مجلس الوزراء.[٢]

---

(١) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٢).

(٢) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٣)، واللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (٤).

٣- المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية

قرر مجلس الوزراء تحويل اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية، المنشأة بقرار مجلس الوزراء رقم (١٠٤) وتاريخ ٣-٤-١٤٣٠هـ، إلى مركز باسم المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، برئاسة معالي وزير الصحة، وعضوية ممثلين من العديد من الجهات والمؤسسات العامة والخاصة. يهدف هذا المركز إلى تعزيز الصحة النفسية في المجتمع، من خلال نشر الثقافة والوعي بالأمراض النفسية ومسبباتها وطرق التعامل معها، ومساعدة المرضى النفسيين وأسرهم للحصول على الخدمات العلاجية والتأهيلية وتعزيز الوصول لحياة نفسية أفضل.[١] ومن أهم مهام هذا المركز، تنظيم التشريعات في مجال الصحة النفسية، وتحسين جودة الخدمات الصحية النفسية المقدمة، وتوجيه المجتمع لدعم قضايا الصحة النفسية، وتسهيل الحصول على الدعم النفسي.

(١) أكرم نشأت إبراهيم، أثر العلل النفسية في المسئولية الجنائية: حكم المريض نفسياً وعقلياً في التطبيق الجنائي الإسلامي، منشورات المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، ١٤١٠ هـ، ص٢٤-٢٦.

المبحث الثالث

الآلية النظامية لدخول وخروج المريض النفسي من المنشآت العلاجية النفسية

تتم إحالة المريض من إحدى الجهات الرسمية إلى أحد المنشآت العلاجية المعترف بها نظاماً للتأكد من الحالة المرضية، وما إذا كان يعاني من مرض نفسي أم لا.[١] ويلزم المريض بعد خروجه من المستشفى بأن يستمر على العلاج في العيادة الخارجية ويحفظ مواعيده فيها؛ وفي حال عدم التزامه بمواعيده الطبية، يلزم إجباره على مداومة المراجعة مرة أخرى أو على دخول المنشآت العلاجية في حالات محددة.

المطلب الأول

آلية دخول المريض النفسي إلى المنشأة العلاجية النفسية

وتتعدد أنواع دخول المريض النفسي إلى المستشفى، بناء على حالة المريض عند الدخول، وأسلوب المريض في تقبل علاجه. من أبرز هذه الأنواع: الدخول الاعتيادي أو الطوعي، والدخول الإلزامي أو الإجباري.

(١) أنس عبد الغفار، الالتزام بالتبصير في العقد الطبي: دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، دار الكتب القانونية، مصر، ٢٠١٣م، ص١٠٤-١٠٩.

١- الدخول الاعتيادي (الطوعي)

هو أن يدخل المريض المستشفى بمحض إرادته، وتكون علاقته بالطبيب من الناحية القانونية مثل علاقة الطبيب ومريضه في أي اختصاص طبي أخر، ويكون فيها المريض حر الإرادة في الدخول والخروج على مسئوليته الخاصة.(١)

٢- الدخول الإلزامي (الإجباري)

يكون الدخول الإجباري عندما يوجد مريض عقلي في انتكاسة يكون فيها بحاجة إلى العلاج ولكنه غير مدرك لذلك، فإن كانت حالته تشكل خطرًا على نفسه أو على الآخرين، فيتقدم عادة أحد أفراد العائلة ويطلب من الأمن العام المساعدة لأخذ المريض رغمًا عنه إلى المستشفى.(٢) وللمريض خلال بقائه في المستشفى، الحق بالاحتجاج وتوكيل محامي لتقصي الحقائق، وذلك تفاديًا لأي سوء تصرف من قبل أحد المسئولين في المستشفى.

ولخطورة الدخول الإلزامي للمريض النفسي وما يترتب عليه من آثار قانونية، قام نظام الرعاية الصحية النفسية بتوفير ضمانتين للمرضى الذين تم إدخالهم بشكل إجباري: الأولى هي أن النظام أوجب مراجعة قرارات الدخول الإلزامي الصادرة من المنشآت العلاجية النفسية من خلال تكوين لجان متخصصة لهذا الغرض من مجلس المراقبة العام للرعاية الصحية النفسية. الضمانة الثانية هي أن النظام يلزم مجلس

---

(١) غزوان ناصيف، الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠١٢م، ص٤٧-٥٣.

(٢) مفيدة خليل الصوي، أثر الارادة المنفردة في إنشاء العقد والالتزام، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م، ص٢٦-٢٩.

المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية النظر في حالة المرضى المنومين إلزامياً في المنشآت العلاجية النفسية لأكثر من (٦) شهور.(١)

لذلك، يمكن القول بأن الأصل في دخول المريض النفسي إلى المنشأة العلاجية النفسية للعلاج يكون اختيارياً، وذلك بموافقة خطية من المريض النفسي في حال كان قادراً على اتخاذ القرار بنفسه، أو من خلال الحصول على موافقة وليه.(٢) كذلك، يحق له الخروج متى أراد ذلك، إلا إذا انطبقت عليه شروط الدخول الإلزامي أو الإجباري، والتي تتمثل في الآتي:

- قيام دلائل واضحة على إصابة الشخص باضطراب نفسي شديد، تمثل أعراضه خطراً عليه أو على الآخرين وقت معاينته.
- أن يكون دخول المريض النفسي إلى المنشأة العلاجية النفسية لازماً لشفائه من مرضه أو تحسن حالته أو إيقاف تدهورها.
- أن يقوم طبيبين نفسيين بالإثبات كتابة الحالة المرضية للمريض النفسي، والأسباب التي توجب الدخول الإلزامي للمريض، ويتم التوقيع على ذلك.(٣)

في حال تحقق هذه الشروط، وإدخال المريض النفسي إلى المنشأة العلاجية النفسية بطريقة الدخول الإلزامي، ينبغي التنبه إلى أن مدة الدخول الإلزامي هي (٧٢)

---

(١) هاني الجبير، آثار تصرفات المريض النفسي، المجلة القضائية السعودية، عدد (٣)، ١٤٣٣هـ، ص٢٧-٢٩.

(٢) Mann, J. M., Goston, G., Gruskin, S. and others "Health and Human Rights", Journal of Health and Human Rights. No. 7, 1994, p. 17-18.

(٣) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (١٣).

ساعة، ويجوز تمديدها إلى (٣٠) يوم بتقرير طبي معتمد من طبيبين نفسيين. وفي حال استمرار أسباب بقاء المريض النفسي في المنشأة العلاجية النفسية، يجوز تمديد البقاء لمدة (٩٠) يوم بقرار طبي معتمد من طبيبين نفسيين.[١]

بعد انقضاء مدة (٩٠) يوم، ولا تزال أسباب الإبقاء على المريض النفسي قائمة، يجوز تمديد مدة البقاء إلى (١٨٠) يوم بشرط الحصول على تقرير طبي منفصل ومعتمد من طبيبين نفسيين، مع ضرورة الرفع لمجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية لاعتماده أو تعديله أو إلغائه. بعد انقضاء فترة التمديد، يجب دراسة حالة المريض وإعداد تقرير مفصل لتحديد ما يلي:

- المريض مستقر: بالتالي يتم تحويله إلى أحد دور ناقهي الأمراض النفسية، بعد الحصول على موافقة مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية.
- المريض غير مستقر ومن الضروري إبقائه في المنشأة العلاجية النفسية: يتم عرض الحالة على مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية لإصدار قرار بذلك.[٢]

(١) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (١١).

(٢) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (١/١٤).

المطلب الثاني

آلية خروج المريض النفسي من المنشأة العلاجية النفسية

رأينا في المطلب السابق أن الدخول الإلزامي أو الاجباري لا يكون فقط في الحالات التي يكون فيها احتمالية إيذاء المريض لنفسه أو للآخرين عالية، بل قد يتم اللجوء إلى آلية الدخول الإجباري في حال عدم قدرة المريض على اتخاذ القرار المناسب بسبب مرضه، أو غير قادر على رعاية نفسه وتوفير حاجاته اليومية، أو أن يصل عجزه إلى درجة إهمال تغذيته ولباسه ونظافته.(١)

أما في حال استقرار حالة المريض، قد يتقرر خروجه من المنشآت العلاجية النفسية، وفقاً لما يلي:

- المريض القادر على الاعتماد على نفسه وتصريف شؤونه: يمكن إخراجه بمفرده.
- المريض الغير قادر على الاعتماد على نفسه ولديه عائلة تريد استلامه: يجب تسليمه إلى ذويه، مع ضرورة تقديم الخدمات المساندة للأسرة وإدراج المريض في الخدمات المجتمعية والتأهيلية.(٢)
- المريض الغير قادر على الاعتماد على نفسه ولديه عائلة لا تريد استلامه: يجب على المنشأة العلاجية استنفاذ كافة الوسائل للمفاهمة مع ذوي المريض

(١) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠١١م، ص١٦-١٨.

(٢) خلود المهيزع، أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ١٤٣٢هـ، ص٤٨-٥١.

الرافضين لاستلامه. ويمكن التواصل مع الجهات الأمنية المختصة لإلزامهم باستلام المريض، بشرط إعلام مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية.

- المريض الغير قادر على الاعتماد على نفسه وليس لديه عائلة، أو لديه عائلة لا يمكنها استلامه: يتم إحالة المريض إلى أحد دور ناقهي الأمراض النفسية حتى انتفاء أسباب بقاءه.[١]

(١) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (١/٢٣).

المبحث الرابع

حقوق المريض النفسي

نظراً إلى أن المرضى النفسيين يصنفون من ضمن الفئات الأكثر عرضة في المجتمع، فإن النظام السعودي، قد كفل العديد من الحقوق للمرضى النفسيين، والتي يمكن المطالبة بها من خلال المرضى أنفسهم أو من ينوب عنهم كالولي أو الوكيل.[١] وفي الوقت نفسه، كفل النظام الدولي كذلك العديد من الحقوق للمرضى النفسيين التي يجب على الدول الالتزام بها وتطبيق معاييرها على المستوى المحلي. لذلك، من المفيد الإشارة أولاً إلى الحقوق التي ضمنها النظام الدولي، ومن ثم الحقوق التي ضمنها النظام الصحي السعودي.[٢]

المطلب الأول

حقوق المريض النفسي في القانون الدولي

اعتمدت منظمة الأمم المتحدة، بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١١٩/٤٦ بتاريخ ١٧ ديسمبر ١٩٩١م، مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض

(١) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٩).

(2) World Health Organization, World Health Report 2001 Mental Health: New Understanding, New Hope (Geneva, WHO, 2001), p. 2-3.

نفسي أو عقلي، حيث نص القرار على (٢٥) مبدأ يتعلق بحقوق المريض النفسي.[١] يمكن تلخيص أهم هذه المبادئ في النقاط الآتية:

١- الحريات والحقوق الأساسية للمريض وضرورة إشعاره بها
٢- آلية الفحص الطبي وتقرير الإصابة بالمرض النفسي أو العقلي
٣- السرية وحق المريض في الحصول على المعلومات
٤- معايير الرعاية الصحية والعلاج بالأدوية
٥- الحقوق والأحوال في منشآت الصحة النفسية ومواردها
٦- ضوابط إدخال المرضى في المصحات وآليات الموافقة على العلاج

إن هذه المبادئ العامة، التي أكدت عليها منظمة الأمم المتحدة، تتميز بالعديد من الأمور، أهمها التأكيد على أهمية الالتزام ببعض المعايير الأساسية المتعلقة بالرعاية الصحية النفسية، مثل ضرورة حماية المريض النفسي من الأذى، وعدم إعطاء الأدوية للمريض بدون حاجة أو مبرر، وضرورة أن تتم المعالجة من طبيب نفسي مختص ومرخص له بمزاولة المهنة.[٢] وبالرغم من أن هذه المبادئ اهتمت بوضع منشآت الصحة النفسية، وذلك من خلال ضرورة تأمين احتياجاتها الأساسية من أطباء ومعدات وأدوية، إلا أنه يجب في الوقت نفسه فرض نوع من الرقابة والتفتيش عليها من السلطات المختصة في الدولة.

---

(1) Ibid

(2) Banner, N., and Szmukler, G. (2014), 'Radical Interpretation' and the assessment of decision-making capacity, Journal of Applied Philosophy, 30, p.375-376.

بالإضافة إلى ذلك، تميزت مبادئ الأمم المتحدة بالاهتمام بموضوع ضوابط الموافقة على العلاج، حيث أكدت المبادئ بضرورة الحصول على موافقة المريض على العلاج، وفي حال عدم المقدرة على ذلك، يجب على الطبيب إعلام المريض بخطة العلاج كاملة.(١) وبالطبع أكدت المبادئ على أن اللجوء إلى التقييد الجسدي أو العزل الغير اختياري للمريض، يجب أن يكون فقط في حال وجود ضرر حقيقي وفوري على سلامة المريض نفسه أو الآخرين. إن هذا الاهتمام بضرورة الحصول على موافقة المريض على الخطة العلاجية امتد أيضاً ليشمل ضرورة الحصول على موافقة المريض أيضاً في حال إجراء أي نوع من التجارب عليه. وإذا لم يتمكن المريض من إعطاء الموافقة، تنص المبادئ على ضرورة إحالة الموضوع إلى لجنة مستقلة لتقرير ما يضمن مصلحة المريض.(٢)

ومما يؤكد على اهتمام القانون الدولي، الصادر من منظمة الأمم المتحدة، بحقوق المريض النفسي، أنه حتى في حال تقرير إدخال المريض في منشأة الصحة النفسية بدون الحصول على موافقته، فإن الدخول يجب أن يكون لمدة محددة، ومن ثم بعدها يتم عرض المريض على لجنة مستقلة، لتقرير خروجه أو إبقائه، مع ضرورة توضيح المبررات والأسانيد لذلك. وفي حال اتخاذ قرار بضرورة الإبقاء على المريض داخل المنشأة، نصت المبادئ الدولية على ضرورة ضمان بعض الحقوق الأساسية للمريض أثناء إقامته الجبرية داخل المنشأة، مثل حق الخصوصية، وحرية التواصل مع

(1) Arstein-Kerslake, A., and Flynn, E. (2015), The General Comment on Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A roadmap for equality before the law, International Journal of Human Rights, 20, 487-489.

(2) Ibid., p. 489.

الآخرين، والحصول على عمل مناسب، وضرورة توفير مرافق خاصة بالأنشطة الترفيهية والتعليمية داخل المنشأة. جميع هذه الحقوق والحريات تؤكد بشكل واضح على أهمية كرامة واستقلالية المريض النفسي، حتى في حال إدخاله منشأة صحية رغماً عن إرادته.(١)

المطلب الثاني

حقوق المريض النفسي في النظام السعودي

يؤكد النظام الصحي السعودي، نظام الرعاية الصحية النفسية تحديداً، على أهمية العديد من الحقوق التي تكفل كرامة واستقلالية المريض النفسي، من أهم هذه الحقوق ما يلي:

١- الحصول على العناية اللازمة في بيئة آمنة ونظيفة، والحصول على العلاج بحسب المعايير المتعارف عليها طبياً.

٢- احترام الحقوق الفردية للمريض النفسي في محيط صحي وإنساني يحمي كرامته، ويحقق احتياجاته الطبية، ويمكنه من تأدية التكاليف الشرعية.

٣- إعلام المريض أو من ينوب عنه بالتشخيص وسير الخطة العلاجية قبل وأثناء فترة العلاج، وذلك من خلال إعطاؤه الفرصة في المشاركة الفعلية والمستمرة

(1) Freeman, M. C., Kolappa, K., de Almeida, J.M., and others, (2015), Reversing hard won victories in the name of human rights: A critique of the General Comment on Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Lancet Psychiatry, 2, 845-847.

في الخطة العلاجية في حال كان قادراً على ذلك.[١] في حال عدم قدرة المريض على إعطاء الموافقة على العلاج، يجب الحصول على الموافقة من وليه. وفي حال عدم وجود ولي أو نائب عن المريض النفسي، يجب الحصول على الموافقة من مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية.

٤- عدم إعطاء المريض النفسي علاجاً تجريبياً أو إدخاله في بحث طبي أو تجريبي، إلا بعد إعلام المريض والحصول على موافقة خطية منه أو من وليه أو من مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية.

٥- الحصول على موافقة كتابية من المريض النفسي أو وليه في حال تقرر احتياج المريض إلى العلاج بالصدمات الكهربائية، وذلك بعد إعلامه بطبيعة العلاج بالصدمات الكهربائية، والغرض منها، وآثاره الجانبية، والبدائل العلاجية المتاحة.[٢] بالإضافة إلى ضرورة التزام المنشأة العلاجية النفسية بسياسة وإجراءات العلاج بالصدمات الكهربائية الصادرة من وزارة الصحة.[٣]

٦- حماية المريض من المعاملة المهينة، أو الاستغلال المالي، أو الجسدي أو الجنسي أو غيرها. كذلك، يجب عدم استخدام العقاب البدني أو المعنوي أو التهديد بهما مهما كان السبب.

---

(١) محمد قاسم عبد الله، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر، الأردن، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٧م، ص٩٥-٩٨.

(٢) عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية، القاهرة، الطبعة الرابعة، ١٩٥٢ م، ص٧٤-٧٧.

(٣) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (١٩).

٧- المحافظة على حرية المريض النفسي، وعدم تقييدها إلا بأقل الوسائل المقيدة لحريته، وذلك بأن تكون عند الحاجة التي يقررها الطبيب المعالج ولمدة محددة.[١] ويدخل في ذلك أيضاً إتاحة الحرية للمريض في الحركة داخل المنشأة العلاجية النفسية وخارجها إذا كانت متوافقة مع المتطلبات العلاجية ومتطلبات السلامة.

٨- تمكين المريض النفسي من استقبال الزوار ضمن نظام الزيارة المعلن عنه في المنشأة العلاجية النفسية. ويصح منع الزيارة بشرط أن يكون ذلك وفقاً للمتطلبات العلاجية، وتوفير الطرق الكفيلة للتواصل مع ذويه، واطلاعهم على حالته وعلى خطته العلاجية، وتمكينهم من الاطمئنان عليه في جميع الأحوال.

٩- تمكين المريض النفسي أو وليه من رفع أي شكوى ضد أي شخص أو جهة في المنشأة العلاجية النفسية إذا كان هناك سبب لذلك، دون أن يؤثر ذلك على مستوى الرعاية المقدمة إليه.[٢]

١٠- ضرورة توفير مكان لعلاج المريض النفسي، وفي حال عدم توفر سرير للمريض الذي تستدعي حالته التنويم في منشأة علاجية نفسية، يجب على الطبيب المعالج إبلاغ إدارة المنشأة العلاجية النفسية بذلك، لكي تقوم بإبلاغ مدير عام الشؤون الصحية في المنطقة لتوفير ما يلزم لذلك المريض.[٣]

---

(١) طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب: دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، ٢٠٠٤م، ص١٠٧-١٠٨.

(٢) كامل الزبيدي، دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧م، ص٥٧-٥٨.

(٣) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٢٨).

١١- المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمريض النفسي، وعدم إفشائها إلا بناء على طلب من مجلس المراقبة العام أو المحلي للرعاية الصحية النفسية، أو من جهات القضاء أو التحقيق، أو لأغراض علاجية أو وجود خطورة على نفسه أو على الآخرين. ووضعت المادة (١٣/٩) من اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية بعض الضمانات الإضافية لحماية سرية معلومات المريض، مثل:

- فرض المسؤولية القانونية على كل من يحاول الحصول على معلومات عن المريض لأغراض غير علاجية أو بطريقة غير نظامية.
- لا يجوز إعطاء أي معلومة تخص مريض عن طريق الهاتف إلا في الحالات الطارئة.
- يمنع التصوير المرئي أو الصوتي للمريض النفسي دون الحصول على تصريح رسمي من إدارة المنشأة العلاجية النفسية والموافقة الخطية من المريض أو وليه.[١]

١٢- تمكين المريض النفسي من الحصول على رقية شرعية في المنشأة العلاجية النفسية وفقاً للشروط التالية:

- يجب أن يكون الراقي مسموحا له بالرقية الشرعية من جهات الاختصاص، وأن يكون ذلك وفقا للكتاب والسنة.
- الحصول على موافقة قسم الإرشاد الديني بالمنشأة العلاجية النفسية.

(١) وسيم حسام الدين، مجموعة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية، دار الابتكار للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص٦٦-٦٩.

- التأكد من عدم وجود مخاطر تهدد سلامة المريض أو العاملين في منشأة العلاج النفسية.
- لا يحق للراقي التدخل في الخطة العلاجية للمريض أو الأدوية المستخدمة.(١)

١٣- التزام المنشأة العلاجية النفسية بالسياسات والإجراءات المعتمدة من وزير الصحة، والتي من أهمها ضرورة تعريف المريض النفسي بجميع حقوقه، وتسليمه صورة منها. كذلك تلتزم المنشأة بوضع نسخة من تلك الحقوق في أماكن ظاهرة داخلها حتى يطلع عليها المرضى والزائرون.(٢)

(١) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (١٢/٩).

(٢) محمد كمال الدين إمام، المسئولية الجنائية: أساسها وتطورها، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٤ م، ص١٧-٢١.

المبحث الخامس

اللجان المسؤولة عن المريض النفسي

يمكن تقسيم اللجان المختصة بحقوق المريض النفسي إلى قسمين: لجان صحية طبية، ولجان صحية قضائية. بينما يغلب على اللجان الطبية مسؤولية تحديد الحالة النفسية للفرد، تختص اللجان القضائية بإمكانية فرض عقوبات على المخالفين لأحكام النظام، كما يلي:

المطلب الأول

اللجان الصحية الطبية

تتلقى هذه اللجان طلبات من عدة جهات تقوم بتحويل بعض المرضى إليها، سواء حالات عادية ممن تعاني من اضطرابات نفسية تعوقها عن القيام بعملها، أو حالات تستوجب تغيير طبيعة العمل. لذلك، يجب تحديد دور والطبيعة القانونية لهذه اللجان، ودورها في حماية حقوق المريض النفسي، بالإضافة إلى العقوبات المترتبة على مخالفة أحكامها. من أهم هذا النوع من اللجان: اللجنة الطبية الفنية، واللجنة الطبية النفسية الجنائية، ولجنة حقوق المرضى، واللجان التفتيشية. الأمر الذي يجمع جميع هذه اللجان هي حقيقة أن النظام القانوني لكلاً منها تم النص عليه في نظام الرعاية الصحية النفسية، كما يلي:

١- اللجنة الطبية الفنية

تنص المادة (٢٠) من نظام الرعاية الصحية النفسية على ضرورة قيام كل منشأة علاجية نفسية معدة للتنويم، بعد إحاطة مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية، بإنشاء لجنة طبية فنية، للتعامل مع كل ما يتعلق بالخطة العلاجية اللازمة للمريض. وتتشكل اللجنة من استشاري طب نفسي، وعدد (٢) استشاري أو أخصائي طب نفسي، وأخصائي نفسي، وأخصائي اجتماعي.[١] يمكن تلخيص أهم مهام ومسؤوليات هذه اللجنة فيما يلي:

- النظر في الحالات المحالة من قبل المحاكم وجهات التحقيق بشأن الأهلية النفسية والعقلية للشخص في الجرائم الصغرى والقضايا المدنية، مثل الولاية أو الوكالة أو الحضانة وغيرها.[٢]
- تقييم الحالة النفسية والعقلية للمريض النفسي لتحديد مدى أهليته وقدرته على العمل، أو لتحديد نوع وطبيعة العمل المناسب لحالته، أو لتحديد مدى أهليته لحمل السلاح أو قيادة المركبات.[٣]

٢- اللجنة الطبية النفسية الجنائية

تنص المادة (١٥) من نظام الرعاية الصحية النفسية على صلاحية وزير الصحة بإنشاء لجان طبية جنائية نفسية في بعض المنشآت العلاجية النفسية الحكومية التي يتم تخصيصها لإجراء عملية تقويم للحالة النفسية لأي شخص يتم الاشتباه فيه

(١) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٢٠).

(٢) هاني الجبير، آثار تصرفات المريض النفسي، المجلة القضائية السعودية، عدد (٣)، ١٤٣٣هـ، ص١٦-١٨.

(٣) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (٢/٢٠).

بأن لديه مرضاً نفسياً أو تخلفاً عقلياً، بناء على طلب جهات القضاء أو التحقيق. ويكون تشكيل هذه اللجان في المناطق الرئيسية بحسب الخطة المعتمدة بوزارة الصحة، ويتشكل أعضائها من استشاري طب نفسي جنائي، وعدد (٢) استشاري طب نفسي، وأخصائي نفسي، وأخصائي اجتماعي.[١]

بالإضافة إلى ذلك، تلتزم اللجنة بإصدار التقرير الطبي النفسي الجنائي خلال (٣٠) يوم قابلة للتجديد لمدة (٩٠) يوم بشرط طلب اللجنة وموافقة الجهة التي طلبت إجراء التقويم النفسي (القضاء أو التحقيق). إذا تطلب تقويم الحالة مدة أكثر من ذلك، يجوز التمديد لمدة (٩٠) يوم أخرى بشرط موافقة الجهة التي طلبت التقويم وإخطار مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية.[٢] من أهم مهام ومسؤوليات اللجان الطبية النفسية الجنائية ما يلي:

- تقييم المسؤولية الجنائية في الجرائم الكبرى.
- تقييم مدى الخطورة المتوقعة للشخص وفق مؤشرات الخطورة المتعارف عليها في الصحة النفسية.
- تقييم الأهلية للمثول أمام المحاكم للمرضى الذين لديهم قضايا جنائية كبرى.[٣]

---

(١) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (١٥).

(٢) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (٣/١٥).

(٣) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (٢/١٥).

٣- لجنة رعاية حقوق المرضى النفسيين

تنص المادة (٢١) من نظام الرعاية الصحية النفسية على صلاحية مدير الشؤون الصحية في المنطقة بإنشاء لجنة لرعاية حقوق المرضى النفسيين في كل منشأة علاجية نفسية معدة للتنويم.(١) ويتم تشكيل اللجنة من مدير المنشأة العلاجية النفسية أو نائبه، وأخصائي اجتماعي، وأحد أعضاء الجمعيات الأهلية المهتمة حقوق المرضى، وأحد أهالي المرضى.(٢) يكمن الاختصاص الرئيسي لهذه اللجنة في المهام والمسؤوليات التالية:

- التأكد من تعريف المرضى وأسرهم بحقوقهم.
- دراسة شكاوى المرضى وأسرهم، والتواصل مع إدارة المنشأة العلاجية النفسية والأطراف ذات العلاقة لتقديم الحلول المناسبة.
- تحديد الضوابط والإجراءات لتقديم واستقبال الشكاوى من المرضى وأسرهم، والتواصل معهم لإبلاغهم بما تم بخصوص الشكاوى.
- ترفع اللجنة توصياتها إلى مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية لاتخاذ الإجراءات المناسبة.(٣)

(١) سمير عبد السميع، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١م، ص١٠٨-١١١.

(٢) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ، المادة (٢١).

(٣) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ، المادة (٢/٢١).

٤ـ اللجان التفتيشية

بالرغم من أن هذه اللجان التي نص عليها نظام الرعاية الصحية النفسية ليست لجان قضائية، بمعنى أنها لا تملك صلاحية إيقاع عقوبات على المخالفين، إلا أن المادة (١/٢٦) من اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية أعطت الصلاحية لمجلس المراقبة العام أو المحلي للرعاية الصحية النفسية، بحسب الاختصاص، بتشكيل لجان تفتيش، لا يقل أعضائها عن (٥) أعضاء من المختصين، بحيث يكون اثنين منهم مستشارين قانونيين، واثنين منهم استشاري الطب النفسي.(١)

تختص هذه اللجان بمراقبة تطبيق المنشآت العلاجية النفسية لأحكام نظام الرعاية الصحية النفسية ولائحته التنفيذية، ومن ثم يقوم بتحويل جميع المخالفات والشكاوى إلى مجلس المراقبة العام أو المحلي للرعاية الصحية النفسية للنظر فيها، ومن ثم إحالتها إلى النيابة العامة، التي تقوم بدورها بالتحقيق والادعاء العام أمام الجهات القضائية المختصة.

تقوم هذه الجهات القضائية المختصة بفرض العقوبات التي نص عليها نظام الرعاية الصحية النفسية على جميع المخالفين كما يلي:(٢)

- السجن بما لا يزيد على سنتين وغرامة مالية لا تزيد على (٢٠٠) ألف ريال، أو إحدى هاتين العقوبتين: تثبت هذه العقوبة لكل ممارس في المنشأة العلاجية النفسية الذي يقوم بإدخال معلومات خاطئة عمداً في التقرير الطبي لشخص ما،

(١) اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦ـ ٥ ـ ١٤٣٧هـ، المادة (١/٢٦).

(٢) نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠ـ٩ـ١٤٣٥هـ، المادة (٢٥).

بقصد إدخاله أو إخراجه من المنشأة، أو لحجزه في أمكنة وأحوال مخالفة للنظام.[١]

- السجن مدة لا تتجاوز سنة وغرامة مالية لا تزيد على (٢٥) ألف ريال، أو إحدى هاتين العقوبتين: تثبت هذه العقوبة لكل ممارس في المنشأة العلاجية النفسية الذي يقوم بإساءة معاملة أو إهمال لمريض بطريقة تتسبب في إحداث ألم أو ضرر به، أو يقوم بإعطاء المريض علاج تجريبي، أو يدخله في بحث تجريبي بدون موافقة خطية منه أو من وليه.[٢]
- السجن مدة لا تتجاوز (٣) سنوات: تثبت هذه العقوبة لكل ممارس في المنشأة العلاجية النفسية الذي يقوم بإساءة معاملة المريض، بطريقة تتسبب له بمرض أو إصابة في جسمه.
- السجن مدة لا تتجاوز (٦) شهور وغرامة مالية لا تزيد على (٥٠) ألف ريال، أو إحدى هاتين العقوبتين: تثبت هذه العقوبة لكل ممارس في المنشأة العلاجية النفسية الذي يقوم بتمكين أو مساعدة مريض من الهرب من المنشأة، وكذلك لكل ممارس يرفض إعطاء معلومات أو يعطي معلومات خاطئة عن حالة المرضى في المنشأة.[٣]

---

(١) سمير عبد السميع، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١م، ص٥٦-٥٨.

(٢) المرجع السابق.

(٣) ميثم عبد النعماني، أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧م، ص٣٢-٣٦.

- السجن مدة لا تتجاوز (٣) شهور وغرامة مالية لا تزيد على (٥٠) ألف ريال، أو إحدى هاتين العقوبتين: تثبت هذه العقوبة لكل من أفشى أسرار المريض النفسي.
- غرامة مالية لا تتجاوز (٥٠) ألف ريال: تثبت هذه العقوبة لكل ممارس يثبت أنه رفض تقديم العلاج، أو قام بعلاج المريض بدون موافقته، أو لم يحترم كرامة والحقوق الفردية للمريض. كذلك يتم فرض هذه العقوبة على المنشآت التي تخالف شروط الدخول الإلزامي للمريض.

المطلب الثاني

اللجان الصحية القضائية

منح النظام السعودي بعض اللجان الطبية القضائية صلاحية إيقاع عقوبات محددة على الطبيب المعالج الذي يخالف الأحكام والحقوق المنصوص عليها في الأنظمة الصحية.[١] بما أن الطبيب المعالج يخضع دائماً لأحكام الأنظمة الصحية، فإن كل خطأ مهني صحي يصدر من الطبيب المعالج، يعتبر إخلالاً من الطبيب بالتزام يقع على عاتقه بموجب القانون، مما يستوجب إقامة المسؤولية التقصيرية عليه.[٢]

إن مصدر التزام الطبيب بعمله قد يكون أحكام الأنظمة الصحية أو العقد الطبي المبرم بين الطبيب والمريض، حيث إذا ارتكب الطبيب أي خطأ طبي ونتج عنه ضرر

(١) محمد كمال الدين إمام، المسئولية الجنائية: أساسها وتطورها، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٤ م، ص٨-١١.

(٢) منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠١١م، ص١٣٣-١٣٧.

للمريض، يترتب على ذلك قيام المسؤولية المدنية على الطبيب المعالج، سواء كانت مسؤولية تقصيرية أو عقدية.[١] إن دور اللجان الطبية القضائية يتمثل في تحديد جزاء على الطبيب، بسبب الإضرار بالمصالح الخاصة بالمريض، والذي يكفي لحمايتها التزام الطبيب المعالج بتعويض الضرر بناء على طلب المريض، الذي يحق له التنازل عنه.[٢] من أهم الحالات التي تمثل خطأ مهني تترتب عليه قيام المسؤولية المدنية ما يلي:

- الخطأ في العلاج أو نقص المتابعة.
- الجهل بأمور فنية يفترض الإلمام بها.
- إجراء تجارب أو بحوث علمية غير معتمدة على المريض.
- استخدام العلاج بالصدمات الكهربائية بدون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال.[٣]

الجدير بالذكر إمكانية قيام المسؤولية الجنائية أيضاً على الطبيب المعالج، بشرط وجود القصد الجنائي لدى الطبيب المعالج، بمعنى أن يكون الطبيب مدركاً بالأضرار التي قد تترتب على فعلته، وتتجه إرادته إلى إحداثها، مثل قيامه بأحد الأمور التالية:

- مزاولة المهن الصحية بدون ترخيص.
- تعمد الضرر بالمريض.

---

(١) سمير عبد السميع، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١م، ص٧٦-٨٣.

(٢) المرجع السابق، ص٨٦-٨٧.

(٣) عبد الكريم مأمون، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٦م، ص١٢٧-١٣٤.

- الامتناع عن تقديم العلاج والإسعاف في حالة الضرورة.[١]

ننتقل الآن إلى تحديد دور والأساس القانوني لهذه اللجان الطبية القضائية:

١- الهيئة الصحية الشرعية

تنص المادة (٣٣) من نظام مزاولة المهن الصحية على إنشاء الهيئة الصحية الشرعية، والتي تختص في الأساس بالنظر في الأخطاء المهنية الصحية التي ترفع بها مطالبة بالحق الخاص (دية أو تعويض أو أرش). كذلك تنظر الهيئة في الأخطاء المهنية الصحية التي ينتج عنها وفاة، أو تلف عضو من أعضاء الجسم، أو فقد منفعته، أو بعضها، حتى لو لم يكن هناك دعوى بالحق الخاص.[٢]

يكون مقر هذه الهيئة وزارة الصحة بالرياض، ويحق لوزير الصحة إنشاء هيئات أخرى في المناطق الأخرى في المملكة. وتضم الهيئة في عضويتها قاض لا تقل درجته عن قاضي (أ)، ومستشار نظامي، وعضو هيئة تدريس من إحدى كليات الطب، وعضو هيئة تدريس في إحدى كليات الصيدلة، وطبيبان وصيدلي من ذوي الخبرة والكفاية. ويجوز التظلم من قرارات الهيئة أمام المحكمة الإدارية خلال (٦٠) يوم من تاريخ إبلاغها بالقرار.[٣]

(١) خالد جمال أحمد، الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣م، ص٤٣-٤٦.

(٢) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٤).

(٣) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٣).

٢- لجان المخالفات الطبية

تمنح المادة (٣٨) الصلاحية لوزير الصحة في إنشاء لجان المخالفات الطبية، والتي تختص بالنظر في كل مخالفة ناشئة عن تطبيق نظام مزاولة المهن الصحية وخارجة عن اختصاص الهيئة الصحية الشرعية. ويراعى في تشكيل هذه اللجان أن يكون من أعضائها أحد المختصين بالأنظمة، وأحد المختصين بالمهنة الصحية، ولا تعتبر قرارات الوزير نافذة إلا بعد اعتمادها من وزير الصحة.(١)

الجدير بالذكر أن إجراءات العمل لدى هذه اللجان تكون وفق إجراءات العمل لدى الهيئة الصحية الشرعية المذكورة سابقاً. مع عدم الإخلال بإمكانية التظلم من قرارات هذه اللجان أمام المحاكم الإدارية، يجب التقدم بالاعتراض إلى وزير الصحة خلال مدة أقصاها (٣٠) يوم من تاريخ الإبلاغ بقرار اللجنة.(٢)

أما فيما يتعلق بطبيعة العقوبات، أعطى النظام للهيئات الصحية الشرعية ولجان المخالفات الطبية صلاحية توقيع عقوبات تأديبية على كل ممارس صحي يخل بأحد واجباته المنصوص عليها في نظام مزاولة المهن الصحية ولائحتها التنفيذية، أو يخالف أصول مهنته وآدابها. من أهم هذه العقوبات التأديبية الإنذار، وغرامة مالية لا تتجاوز (١٠) آلاف ريال، وإلغاء الترخيص بمزاولة المهنة الصحية بحيث لا يجوز التقدم بطلب ترخيص جديد إلا بعد انقضاء سنتين على الأقل من تاريخ صدور قرار

(١) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٨).

(٢) وسيم حسام الدين، مجموعة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية، دار الابتكار للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص٤٣-٤٦.

الإلغاء.[١] وفي الوقت نفسه، كل مخالفة لم يرد نص خاص على عقوبتها، يعاقب مرتكبها بغرامة لا تتجاوز (٢٠) ألف ريال.[٢]

٣- لجان مخالفات المؤسسات الصحية الخاصة

يتم تشكيل هذه اللجان في مديريات الشؤون الصحية من خلال قرار صادر من وزير الصحة، ويراعى في تشكيل هذه اللجان أن يكون أحد أعضائها استشاري في المهن الطبية واستشاري في الأنظمة. وتختص هذه اللجان بالنظر في المخالفات الناشئة عن تطبيق نظام المؤسسات الصحية الخاصة ولائحته التنفيذية.[٣] كذلك تنظر هذه اللجان في مخالفات أحكام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية.[٤] ويتم اعتماد قرارات هذه اللجان من وزير الصحة أو من يفوضه، ويجوز التظلم من قرارات اللجان أمام المحكمة الإدارية خلال (٦٠) يوم من تاريخ إبلاغها بالقرار.

من أهم العقوبات المنصوص عليها في نظام المؤسسات الصحية الخاصة ولائحته التنفيذية:

- إغلاق المؤسسة والحرمان من الحصول على ترخيص لمدة لا تقل عن (٦) أشهر ولا تزيد عن سنتين من تاريخ الإغلاق.

---

(١) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٢).

(٢) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٠).

(٣) وسيم حسام الدين، مجموعة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية، دار الابتكار للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص٦٥-٦٧.

(٤) نظام المؤسسات الصحية الخاصة، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٤٠ بتاريخ ٣ / ١١ / ١٤٢٣هـ ولائحته التنفيذية.

- غرامة مالية لا تقل عن (١٠) آلاف ريال ولا تزيد عن (٣٠٠) ألف ريال.[١]

ومن أهم العقوبات المنصوص عليها في نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية ولائحته التنفيذية:

- الإنذار.
- غرامة مالية لا تزيد على مائة ألف ريال.
- إغلاق المنشأة لمدة لا تزيد عن ستين يومًا.
- إلغاء ترخيص المنشأة.[٢]

(١) نظام المؤسسات الصحية الخاصة، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٤٠ بتاريخ ٣ / ١١ / ١٤٢٣هـ، المادة (٢١).

(٢) نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٣١ بتاريخ ١ / ٦ / ١٤٢٥هـ، المادة (٣٧).

المبحث السادس

المسؤولية القانونية للطبيب والمريض النفسي

بعد استعراض أنواع اللجان والهيئات الصحية المختلفة، يتبقى أهمية الإشارة إلى المسؤولية القانونية لكلاً من الطبيب والمريض، والتي يمكن تقسيمها إلى مسؤولية مدنية ومسؤولية جنائية.

فيما يتعلق بالطبيب، تقوم المسؤولية المدنية عليه في حال توفرت أركان المسؤولية التقصيرية، وكذلك تقوم المسؤولية الجنائية عليه إذا ثبت مخالفته لأحكام النظام وتوفرت النية أو القصد الجنائي لديه.[١] أما فيما يتعلق بالمريض النفسي، من المفيد تحديد مقدار المسؤولية المدنية التي يتمتع بها المريض النفسي من خلال التعرض إلى بعض الأحكام العامة المتعلقة بالأهلية.[٢] بالإضافة إلى ذلك، يثور التساؤل حول مقدار المسؤولية الجنائية الواقعة على المريض النفسي في حال ارتكابه جريمة تستدعي إيقاع عقوبة عليه.

(١) أكمل يوسف السعيد، أثر المرض النفسي والعقلي على المسؤولية الجنائية، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٢٠م، ص١٢-١٣.

(٢) غادة المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١١م، ص٣٦-٣٩.

المطلب الأول

المسؤولية القانونية للطبيب النفسي

إن من أهم ما يميز الطب النفسي عن باقي فروع الطب الأخرى، هو حقيقة ارتباطه بالعلوم الإنسانية بشكل عام، لذلك بالإضافة إلى الرعاية الطبية، يلتزم الطبيب النفسي بضرورة الأخذ بعين الاعتبار المصلحة العامة للمجتمع. وبسبب تصاعد القيمة الأخلاقية للإنسان وكرامته، وازدياد أهمية استقلاله وحريته، من الضروري محاسبة الطبيب الذي يثبت انتهاكه لمثل هذه الثوابت.[١] هذه المحاسبة أو المسؤولية قد تكون مدنية (متمثلة في التعويض)، أو جنائية (متمثلة في توقيع جزاء جنائي عليه) كما يلي:

الفرع الأول

المسؤولية المدنية للطبيب النفسي

ينبغي على الطبيب أن يمارس عمله وفقاً للأحكام الواردة في الأنظمة الصحية السابق ذكرها، والتي من أهمها أن يمارس الطبيب عمله طبقاً للإجراءات والاحتياطات التي يقوم بها أطباء آخرون من الاختصاص ذاته وفي ظل ظروف مماثلة من العمل. لذلك، تقوم المسؤولية المدنية على الطبيب في حال ثبت قيامه بعمل أو إهماله عملاً كان من المفترض القيام به، مما أدى إلى حصول خسارة أو أذى بالمريض.[٢]

---

(١) كامل عويضة، مبادئ الطب النفسي، دار الكتب العلمية، ١٩٩٦م، ص٩-١١.

(٢) أكمل يوسف السعيد، المسؤولية الجنائية للمريض النفسي وأثره على المسئولية الجنائية، مجلة روح القوانين، جامعة طنطا، عدد (٦٩)، ٢٠١٥م، ص٦-٧.

مع ذلك، لا يكفي حصول خطأ طبي لكي يتم تعويض المريض، بل يجب وقوع ضرر مادي نتيجة ذلك الخطأ، وأيضاً يجب أن يكون هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر.(١) فمثلاً، إذا ثبت أن الضرر كان محتم الوقوع على المريض، حتى لو لم يخطأ الطبيب، تنتفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، وبالتالي تنتفي المسؤولية عن الطبيب. هذه الثلاثة شروط في مجموعها تمثل شروط أو أركان المسؤولية التقصيرية، والتي يشترط تحققها جميعاً لكي تقوم الهيئات الصحية الشرعية بتعويض المريض.(٢)

من الأمثلة على بعض الحالات التي قد تثبت فيها المسؤولية المدنية على الطبيب ما يلي:

- الانتحار أو إيذاء المريض لذاته: بما أن الطبيب النفسي مسؤول عن اتخاذ الإجراءات التي تمنع المريض من أن يؤذي نفسه أو أن ينتحر، قد يصدر إهمال من جانب الطبيب متمثلاً في عدم علمه الكافي بسيرة المريض وسلوكه وسوابقه الانتحارية، أو تقصيره في اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحمايته، مثل ترك أدوات حادة في متناول يد المريض.(٣)
- خطأ التشخيص: قد تقوم المسؤولية المدنية على الطبيب النفسي نتيجة ارتكابه بعض الأخطاء إجرائية، مثل تقصير الطبيب النفسي في فحص المقابلة أو عدم

---

(١) طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب: دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، ٢٠٠٤م، ص٢١١-٢١٦.

(٢) أسعد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المهنية: دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١١م، ص١١١-١١٤.

(3) Dawson, J. (2015), A realistic approach to assessing mental health laws' compliance with the UNCRPD, International Journal of Law and Psychiatry, 40, 70–72.

اكتشافه نية انتحار لديه، أو عدم مراعاة الأعراض الجانبية لبعض الأدوية العلاجية.[١]

- إهمال في المعالجة: قد تقوم المسؤولية المدنية على الطبيب النفسي نتيجة ارتكابه بعض الأخطاء المهنية، مثل وصف علاج غير مناسب، أو إعطاء جرعات مفرطة منه، أو تغيير العلاج وإيقافه على نحو غير ملائم، أو عدم اتباع التعليمات الأساسية لاستخدام العلاج بالصدمات الكهربائية، أو تقديم تقرير طبي غير دقيق، يتم بسببه إخضاع المريض لمعالجات غير مناسبة.[٢]

الفرع الثاني

المسؤولية الجنائية للطبيب النفسي

بالرغم من أن المسؤولية المدنية تثبت على الطبيب في حال تحقق أركان المسؤولية التقصيرية، كما تم شرحه سابقاً، إلا أن الأساس القانوني لثبوت المسؤولية الجنائية على الطبيب يقوم على مخالفة الواجبات أو الالتزامات القانونية التي نصت عليها الأحكام والقواعد الجنائية أو الطبية أو المهنية المنصوص عليها في الأنظمة الصحية، مع ضرورة توفر القصد الجنائي في ذلك.[٣]

(١) عبد المنعم خليفة، المسؤولية المدنية عن اخطاء العمليات الجراحية، نور للنشر، ٢٠١٧م، ص٥٦-٥٩.

(٢) محمد غانم، الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦م، ص١١٤-١١٩.

(٣) خليل إعبية، مسؤولية الطبيب الجزائية وإثباتها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م، ص٢٣١-٢٣٥.

إن المسؤولية الجنائية للطبيب النفسي تختلف بشكل كبير عن المسؤولية المدنية، في أنه بينما هذه الأخيرة تهدف إلى تعويض الحق الخاص للمريض الذي تضرر من خطأ الطبيب (وذلك من خلال فرض الدية الشرعية أو الإرش أو التعويض على الطبيب)، تهدف المسؤولية الجنائية إلى تطبيق الحق العام من خلال معاقبة الطبيب لمجرد مخالفته القواعد والأحكام المتعلقة بالأنظمة الصحية، مثل الإنذار أو الغرامة المالية أو إلغاء الترخيص بمزاولة المهنة).[١]

مع عدم الإخلال بصلاحية الهيئات واللجان الصحية الشرعية في توقيع العقوبات المنصوص عليها في النظام، واستناداً للأمر السامي الكريم رقم (٤٦٩٠) وتاريخ ٢-٦-١٤٣٥هـ، بشأن نقل اختصاصات الجهات واللجان التي تتولى التحقيق والادعاء العام في جرائم جنائية إلى النيابة العامة، تحتفظ النيابة العامة بصلاحية التحقيق في الجرائم الجنائية للأطباء التي يتم تحويلها من اللجان والهيئات الصحية، ومن ثم يتم إحالتها إلى المحكمة المختصة لتطبيق العقوبة المستحقة.[٢]

من أهم ما يؤكد هذه المسؤولية الجنائية، نص المادة (٣٦) من نظام مزاولة المهن الصحية، الذي يؤكد على ضرورة قيام وزير الصحة بتحديد الموظفين الذين يمثلون الادعاء العام أمام الهيئات الصحية الشرعية، حيث يلتزم المدعي العام بتقديم دعواه في الحق العام للهيئة، مكتوبة ومصحوبة بالأسانيد والدفوع.

ومما يدل على خطورة المسؤولية الجنائية وأهمية الحق العام، أنه على الرغم من أن للهيئة حفظ الحق العام في حال الوصول إلى صلح بين أطراف القضية، إلا أنه لا يحق للهيئة حفظ الحق العام في حال نتج عن الخطأ المهني وفاة أو تلف أو فقد منفعة

(١) علي غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧م، ص١٨٧-١٩١.
(٢) المرجع السابق.

عضو من أعضاء الجسم، حتى لو لم يكن هناك دعوى بالحق الخاص.[١] ومع ذلك، يجب التنبيه على أن الهيئة لا تملك النظر في الحق العام بعد مرور سنة من تاريخ العلم بالخطأ المهني الصحي.[٢]

المطلب الثاني

المسؤولية القانونية للمريض النفسي

يتناول هذا المطلب مسألة تقييم الأهلية المدنية والجنائية للمريض النفسي، وتقدير مدى الحاجة إلى تعيين ولي أو قيّم شرعي له. تختص اللجان الصحية النفسية الطبية، السابق شرحها، بتقويم كافة الأمراض المتعلقة بالمرضى النفسيين الذين يدخلون المنشآت العلاجية النفسية لارتكابهم -أو الاشتباه في ارتكابهم جرائم أو لوجود أعراض أو دلالات نفسية، فتدرس هذه اللجان حالة المريض وتقيم حالته النفسية والعقلية، ومن ثم تقوم بكتابة التقرير إما بإخراجه أو إبقاءه لفترة معينة ومن ثم فحصة من جديد.

الفرع الأول

المسؤولية المدنية للمريض النفسي

قد يتم رفع طلبات إلى اللجان الصحية النفسية الطبية للاستفسار عن الحالة العقلية والنفسية لشخص ما، ويتطلب الأمر إعداد تقريرًا طبيًا في ظروف تستدعي تقييم أهليته، مثل تحديد مدى صحة حالته العقلية لإبرام العقود المختلفة، أو تحمل

(١) كمال إبراهيم مرسي، تعريفات الصحة النفسية في الإسلام، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الكويت، السنة الخامسة، عدد (١٢)، ١٩٨٨م، ص١٢-١٣.

(٢) نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، المادة (٣٧).

التزاماته القانونية، أو إمكانية إدارته لشؤونه المالية، أو قيامه بعمل محدد أو مهنة محددة.

في البداية، يجب التأكيد على أن كل إنسان فاقد أو ناقص الأهلية، تجب عليه القوامة الشرعية بحسب حالته العقلية، ويكون فرض القوامة ورفعها بحكم القضاء الشرعي متى توافرت أسبابها، بحيث يكون تعيين الولي أو القيم في قرار الحجر نفسه.(١) ويباشر هذا الولي أو القيم سائر التصرفات التي تعود إلى المحجور عليه، لأن القوامة هي حجر على جميع تصرفات الشخص المحجور عليه وآثارها إن وجدت.(٢)

فيما يتعلق بالمريض النفسي، تعتمد المسؤولية القانونية على الحالة العقلية للمريض النفسي، الذي أحياناً قد يفقد السيطرة على سلوكه بشكل كامل نتيجة لحدوث اختلال في جهازه العصبي والفكري، أو قد يملك التحكم في نفسه في أوقات وحالات دون أخرى. بشكل عام، تقوم المسؤولية المدنية على المريض النفسي إذا صدر منه فعل في حال كان قادراً على التحكم في نفسه، لأنه يعتبر عاقلاً ومسؤولاً عن أفعاله.(٣) وإذا صدر من المريض فعلاً في حال فقدانه السيطرة على نفسه، وأدى إلى حدوث ضرراً على الغير، يكون المريض أيضاً مسؤولاً عن تعويض الأضرار، بحيث تتم مطالبة ولي أمره بأن يدفع قيمة التعويض من مال المريض نفسه، أو من مال ولي

(١) خلود المهيزع، أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ١٤٣٢هـ، ص٧٧-٨٣.

(٢) علاء الدين سليمان، المسئولية الجنائية والمرض النفسي والعقلي، المكتب العربي للمعارف، ٢٠١٧م، ص١٢٦-١٣١.

(٣) رشيد زغير، الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م، ص١٣٤-١٣٦.

الأمر نفسه إذا كان المريض لا يملك هذا المال.[١] بناء على ذلك، يمكن استنتاج أن المسؤولية المدنية (المتمثلة في التعويض) تنعقد في جميع الأحوال إذا أتلف المريض النفسي مالًا لغيره، وهذا الالتزام بالتعويض ثابت ومستقل عن أي احتمال بانعدام المسؤولية الجزائية للمريض، والتي سوف ننتقل إلى أحكامها في الفرع القادم.

الفرع الثاني

المسؤولية الجنائية للمريض النفسي

مما لا شك فيه أن المسؤولية الجنائية لا تنعقد على المريض بمرض عقلي يصل إلى مرحلة الجنون، لأن من شروط المسؤولية الجنائية أن يرتكب الإنسان الفعل المحرم أو الجريمة، وهو مدرك لحقيقة فعله، ومختار غير مكره، وهذا ما لا يتحقق في مجال الأمراض النفسية، التي تختلف درجاتها وشدة حالاتها من شخص لآخر، ويترتب على هذا الاختلاف اختلاف المسؤولية عن الأفعال التي يرتكبها المريض النفسي.[٢] فإذا ما أصاب الإنسان مرض نفسي أفقده عقله وإدراكه، تنتفي عنه المسؤولية الجنائية، وبالتالي لا يمكن معاقبته عن الجرائم التي يرتكبها؛ أما إن كان مرضه النفسي لم يؤثر على عقله، ولا إدراكه وقدرته الحكم على الأشياء، فإنه يؤاخذ بأفعاله، ولا يؤثر مرضه على مسؤوليته الجنائية، إلا أنه مع ذلك، قد يكون سببًا في تخفيف العقوبة عنه.[٣]

---

(١) أحمد بالطو، مبادئ دراسة الأنظمة في المملكة العربية السعودية، مكتبة الشقري، ٢٠١٩م، ص٣٨٥-٣٩١.

(٢) ميثم عبد النعماني، أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧م، ص٦٧-٦٩.

(٣) علاء الدين سليمان، المسئولية الجنائية والمرض النفسي والعقلي، المكتب العربي للمعارف، ٢٠١٧م، ص٧٧-٨٢.

ويحق للجان الصحية النفسية الطبية الاستعانة بطبيب نفسي مختص لتحديد نوع المرض، وما إذا كان مرضًا عقليًا أم نفسيًا، وعلاقته بالجريمة الجنائية. وبناء عليه، يختلف تأثير المرض النفسي على المسئولية الجنائية باختلاف درجة تأثير هذا المرض على عقل الإنسان وإدراكه، وتبعاً لذلك تختلف الأحكام الجنائية حسب حالات تأثير المرض النفسي،(١) فمنها ما يرفع المسئولية الجنائية بالكلية، ومنها ما يرفعها بصورة جزئية، ومنها ما ليس له أي تأثير على المسئولية الجنائية، لذلك فإن تحديد التشخيص لمرتكب الجريمة وهو يعاني أي من هذه الأمراض، لابد أن يكون من خلال أطباء مختصين موثوقين، يستعين بهم القضاء.(٢)

الجدير بالذكر أنه لا يكفي لانعدام المسؤولية الجنائية، وجود خلل في عقل الإنسان أو مقدرته على التمييز، بل يجب مراعاة العديد من العوامل الأخرى، مثل ما إذا كان المتهم مصاب باضطراب عقلي في لحظة ارتكابه للجريمة، والعلاقة بين الاضطراب العقلي وهذه الجريمة، ومدى إدراك المتهم لمعنى الجريمة أو العقاب وآثارها، ومدى خطورة المتهم في الأساس على نفسه أو المجتمع.(٣)

لذلك، إذا كانت الجريمة ناتجة عن المرض ومرتبطة بالحدث نفسه، كأن ترتبط الجريمة بالمتهم من خلال وجود اضطهاد في خياله بأن الضحية يحاول قتله أو إيذائه،

(١) محمد نعيم ياسين، أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، عدد (١٦)، ١٤٢٢هـ، ص١٤-١٦.

(٢) محمد الهيتي، الخطأ المفترض في المسؤولية الجنائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٥م، ص٢٢٣-٢٢٨.

(٣) صفوان شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١١م، ص١٣٦-١٤٣.

فقام بقتله، لا يعد المريض مسئول جنائيًا عن الجريمة.[١] أما إذا كانت الجريمة غير متصلة بالمرض، كما هو الحال للمريض النفسي الذي يدهس شخص بسياراته، فإنه يعد مسؤول جنائياً، وذلك لعدم وجود علاقة بين المرض والجريمة، أي لا توجد أعراض ذهنية مرتبطة بالضحية.[٢]

وعليه، يمكن استنتاج العديد من العوامل التي يمكن للجان الصحية النفسية الطبية الاستعانة بها لتحديد مقدار المسؤولية الجنائية على المتهم الذي يعاني من مرض نفسي، مثل مقدار الخلل العقلي الذي يعاني منه المريض، ومدى القدرة على الإدراك أو الإحساس بالخطأ أو السيطرة على الأفعال.[٣] إن تحديد مثل هذه العوامل يساعد في استثناء الأفراد الذين قد يتظاهرون بأنهم قاموا بارتكاب جرائم معينة تحت تأثير اضطراب نفسي أو عقلي، إذ إن المسؤولية الجنائية غالباً تنعقد على الأشخاص في مثل هذه الحالات، لعدم تحقق المعايير السابق شرحها عليهم. والأمر في النهاية متروك للجان الصحية النفسية الطبية المختصة بالتحقيق في مثل هذه الحالات.

(١) يوسف العيساوي، الخطأ الجسيم وأثره في المسؤولية الجنائية، دار الأيام للنشر والتوزيع، ٢٠١٨م، ص٦١-٦٦.

(٢) جمال لافي، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، ١٤٣٠هـ، ص١٣٤-١٣٧.

(٣) محمد نجم، رضاء المجني عليه وأثره على المسؤولية الجنائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠١م، ص٢٠٣-٢٠٦.

الخاتمة والتوصيات

تناول هذا البحث تنظيم الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية، حيث تمت معالجة هذا الموضوع من خلال تقسيم البحث إلى ستة مباحث، قامت بتعريف المرض النفسي وتحديد الأساس القانوني لحماية الصحة النفسية في المملكة. وقد تم التوصل إلى أن النظام الصحي السعودي بشكل عام، ونظام الرعاية الصحية النفسية ونظام مزاولة المهن الصحية بشكل خاص، يضمنون أفضل العلاجات والرعاية والحماية المتاحة للمرضى النفسيين، وبما يتماشى مع أحدث المعطيات العلمية المتفق عليها، والتي تتدخل بأقل قدر ممكن في حرية المريض، إذ إن هذه الأنظمة توجب على الطبيب النفسي اللجوء إلى البديل العلاجي الأقل تضييقاً لحرية المريض، والأكثر احتراماً لكرامته الإنسانية.

بالإضافة إلى ذلك، قام البحث بتوضيح الآلية النظامية لدخول وخروج المريض النفسي من منشآت الصحة النفسية وفقاً لما نص عليه النظام، وقد تم التأكيد على أنه لا يصح اللجوء إلى الدخول الإلزامي أو حجز المريض النفسي، إذا كانت معالجته خارج المنشأة العلاجية النفسية ممكنة، ولا يصح عزله إذا كانت معالجته في مكان مفتوح ممكنة.[1] كذلك، وبهدف التطوير والتحسين، قام البحث بإجراء دراسة مقارنة فيما يتعلق بحقوق المريض النفسي بين النظام السعودي والقانون الدولي.

(١) أحمد راجح، الأمراض النفسية والعقلية، أسبابها وعلاجها وآثارها الاجتماعية، دار المعارف، القاهرة، ١٩٦٥ م، ص٤٤-٥١.

أما فيما يتعلق بالجانب القضائي، قام البحث باستعراض اختصاصات اللجان المختلفة المسؤولة عن المريض النفسي، سواء اللجان الصحية أو الطبية. وقد تم استنتاج أنه بالرغم من أن اللجان الصحية القضائية، التي ينظمها نظام مزاولة المهن الصحية ولائحته التنفيذية، تختص في الأساس بالحكم في القضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية العامة، إلا أن النظام لم يستثني إمكانية معالجة القضايا المتعلقة بالمرضى النفسيين أمام هذه اللجان، مما يدل على اهتمام النظام الصحي السعودي بكرامة وحقوق المرضى النفسيين. أما فيما يتعلق باللجان الصحية الطبية، أكد البحث الدور الهام الذي تلعبه هذه اللجان في تقييم ودراسة الحالة النفسية والعقلية للمرضى النفسيين. بالفعل، أوضح البحث بأنه على الرغم من أن هذه اللجان الصحية ليست قضائية، بمعنى أنها لا تملك سلطة فرض عقوبات على المخالفين لأحكامها، إلا أن النظام أعطى هذه اللجان صلاحية الدراسة والتحقيق في القضايا المتعلقة بحقوق المرضى النفسيين، ومن ثم إحالتها إلى النيابة العامة لتوقيع العقوبات النظامية على المخالف إذا استدعى الأمر.(١)

وأخيراً، تناول البحث المسؤولية القانونية، المدنية والجنائية، للطبيب والمريض النفسي، وقد تم استنتاج أن قيام المريض النفسي بأفعال ينتج عنها ضرر للغير، لا تعفيه عن مسؤوليته المدنية المتمثلة في ضرورة ضمان ما أتلفه من مال غيره، يدفعه من ماله أو يدفعه عنه وليه. أما فيما يتعلق بالمسؤولية الجنائية، فإن المريض النفسي لا يمكن مسائلته جنائياً بشرط إذا تم إثبات أن المريض قد كان مصاباً،

(١) هاني الجبير، آثار تصرفات المريض النفسي، المجلة القضائية السعودية، عدد (٣)، ١٤٣٣هـ، ص٧-٨.

في لحظة ارتكاب الجريمة، باضطراب نفسي أدى إلى خلل في قدرته على التمييز أو السيطرة على أفعاله.(١)

لذلك، يوصي البحث بما يلي:

- إمكانية استفادة النظام الصحي السعودي من بعض قواعد القانون الدولي المتعلقة بحقوق المريض النفسي، حيث أن هناك بعض النقاط الهامة التي نص عليها القانون الدولي، ولم يفصل فيها النظام السعودي، مثل حقوق المريض النفسي داخل المنشآت الصحية النفسية.
- فيما يتعلق بالمسؤولية القانونية للطبيب والمريض النفسي، رأينا أن بعض القواعد التي تحدد هذه المسؤولية، تعتمد على القواعد العامة للقانون المدني، مثل الأهلية والمسؤولية التقصيرية. لذلك، وفي سبيل الوصول إلى الدقة والوضوح في تحديد مدى المسؤولية القانونية، يوصي البحث بضرورة تقنين هذه الموضوعات في شكل أنظمة صادرة من السلطة التنظيمية في الدولة.
- بالرغم من أن اللجان الصحية القضائية تختص، في الأساس، بالنظر في القضايا الناتجة عن خطأ صادر من الطبيب النفسي، قد يكون من حق المريض المتضرر رفع دعوى أخرى على المنشأة العلاجية النفسية التي يعمل لديها الطبيب، في حال ثبوت عدم تطبيقها معايير سلامة المرضى بشكل كامل، مما قد يساهم في زيادة اهتمام المنشآت بتطبيق معايير السلامة الصادرة من وزارة الصحة.

(١) محمد نعيم ياسين، أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، عدد (١٦)، ١٤٢٢هـ، ص١٣-١٤.

- التأكيد على أن الطبيب النفسي قد يتعرض للمساءلة القانونية في بعض الحالات، حتى لو غاب الضرر عن المريض أو غابت الدعوى الخاصة، مثل عدم الحصول على إذن المريض أو عدم اتباع مبادئ وأصول المهنة.
- على الرغم من أن هذا البحث يركز على حقوق المريض النفسي، إلا أنه يجب عدم إهمال الواجبات المفروضة على المريض أو وليه، مثل عدم التصرف ضد النصيحة الطبية، وعدم إخفاء معلومات عن الطبيب المعالج واحترامه، والتقيد بمواعيد المراجعة، إذ إن التقصير في أحد هذه الواجبات قد يؤدي إلى إسقاط الحق الخاص للمريض أو تحمله جزء من المسؤولية القانونية.
- حث اللجان الصحية القضائية على ضرورة تفعيل التعويض المعنوي عن الأضرار النفسية والمعنوية التي قد تصيب المريض نتيجة لحصول خطأ من الطبيب النفسي. بالرغم من نص نظام مزاولة المهن الصحية صراحة على ضرورة فرض الدية أو الإرش أو التعويض على الطبيب المخطئ، إلا أنه لا يوجد آلية محددة وواضحة لمنح هذا التعويض.

المراجع

أولاً: الأنظمة

- قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١١٩/٤٦ بتاريخ ١٧ ديسمبر ١٩٩١م
- اللائحة التنفيذية لنظام الرعاية الصحية النفسية، الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢١٧٢٨٣٣ وتاريخ ٦- ٥ - ١٤٣٧هـ
- نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٦) وتاريخ ٢٠-٩-١٤٣٥هـ
- النظام الصحي السعودي، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/١١ بتاريخ ٢٣ / ٣ / ١٤٢٣ هـ
- نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٣١ بتاريخ ١ / ٦ / ١٤٢٥هـ
- نظام المؤسسات الصحية الخاصة، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٤٠ بتاريخ ٣ / ١١ / ١٤٢٣هـ
- نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ

ثانياً: الكتب

- أحمد الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١م

- أحمد بالطو، مبادئ دراسة الأنظمة في المملكة العربية السعودية، مكتبة الشقري، ٢٠١٩م
- أحمد راجح، الأمراض النفسية والعقلية، أسبابها وعلاجها وآثارها الاجتماعية، دار المعارف، القاهرة، ١٩٦٥ م.
- أسعد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المهنية: دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١١م
- أكرم نشأت إبراهيم، أثر العلل النفسية في المسئولية الجنائية: حكم المريض نفسياً وعقلياً في التطبيق الجنائي الإسلامي، منشورات المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، ١٤١٠ هـ
- أكمل يوسف السعيد، أثر المرض النفسي والعقلي على المسؤولية الجنائية، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٢٠م
- أنس عبد الغفار، الالتزام بالتبصير في العقد الطبي: دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، دار الكتب القانونية، مصر، ٢٠١٣م
- خالد جمال أحمد، الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣م
- خليل إعبية، مسؤولية الطبيب الجزائية وإثباتها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م
- رشيد زغير، الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م
- زينة العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧م

- سمير عبد السميع، المسؤولية القانونية للطبيب والمستشفى والصيدلي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١م
- صفوان شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١١م
- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب: دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، ٢٠٠٤م
- عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية، القاهرة، الطبعة الرابعة، ١٩٥٢ م.
- عبد العلي الجسماني، الأمراض النفسية، تاريخها- أنواعها- أعراضها- علاجها، الدار العربية للعلوم، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٨٨ م.
- عبد الكريم مأمون، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٦م
- عبد اللطيف القرني، نظرية السببية في المسؤولية بين الفقه الإسلامي والقانوني، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٦م
- عبد المنعم خليفة، المسؤولية المدنية عن اخطاء العمليات الجراحية، نور للنشر، ٢٠١٧م
- علاء الدين سليمان، المسئولية الجنائية والمرض النفسي والعقلي، المكتب العربي للمعارف، ٢٠١٧م
- علي غصن، المسؤولية الجزائية للطّبيب، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧م
- غادة المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١١م

- غزوان ناصيف، الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠١٢م
- كامل الزبيدي، دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧م
- كامل عويضة، مبادئ الطب النفسي، دار الكتب العلمية، ١٩٩٦م
- محمد أبو زهرة، الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي: الجريمة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٨م
- محمد الهيتي، الخطأ المفترض في المسؤولية الجنائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٥م
- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ٢٠١١م
- محمد دغمان، القانون الطبي: دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، ٢٠١٧م
- محمد غانم، الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦م
- محمد قاسم عبد الله، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر، الأردن، الطبعة الثالثة، ٢٠٠٧م
- محمد كمال الدين إمام، المسئولية الجنائية: أساسها وتطورها، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٤ م

- محمد نجم، رضاء المجني عليه وأثره على المسؤولية الجنائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠١م
- مفيدة خليل الصوي، أثر الارادة المنفردة في إنشاء العقد والالتزام، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م
- منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠١١م
- ميثم عبد النعماني، أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية، منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧م
- وسيم حسام الدين، مجموعة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية، دار الابتكار للنشر والتوزيع، ٢٠١٩م
- يوسف العيساوي، الخطأ الجسيم وأثره في المسؤولية الجنائية، دار الأيام للنشر والتوزيع، ٢٠١٨م

ثالثاً: المقالات العلمية

- أكمل يوسف السعيد، المسؤولية الجنائية للمريض النفسي وأثره على المسئولية الجنائية، مجلة روح القوانين، جامعة طنطا، عدد (٦٩)، ٢٠١٥م
- كمال إبراهيم مرسي، تعريفات الصحة النفسية في الإسلام، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الكويت، السنة الخامسة، عدد (١٢)، ١٩٨٨م
- محمد نعيم ياسين، أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، عدد (١٦)، ١٤٢٢هـ

- هاني الجبير، آثار تصرفات المريض النفسي، المجلة القضائية السعودية، عدد (٣)، ١٤٣٣هـ

رابعاً: الرسائل العلمية

- جمال لافي، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، ١٤٣٠هـ
- خلود المهيزع، أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي، رسالة دكتوراه، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، ١٤٣٢هـ

خامساً: المراجع الأجنبية

- **Arstein-Kerslake, A., and Flynn, E. (2015), The General Comment on Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A roadmap for equality before the law, International Journal of Human Rights, 20.**
- **Banner, N., and Szmukler, G. (2014), 'Radical Interpretation' and the assessment of decision-making capacity, Journal of Applied Philosophy, 30.**
- **Dawson, J. (2015), A realistic approach to assessing mental health laws' compliance with the UNCRPD, International Journal of Law and Psychiatry, 40.**
- **Freeman, M. C., Kolappa, K., de Almeida, J.M., and others, (2015), Reversing hard won victories in the name of**

human rights: A critique of the General Comment on Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Lancet Psychiatry, 2.

- **Mann, J. M., Goston, G., Gruskin, S. and others "Health and Human Rights", Journal of Health and Human Rights. No. 7, 1994.**
- **World Health Organization, World Health Report 2001 Mental Health: New Understanding, New Hope (Geneva, WHO, 2001).**