

























۵- حصول اطمینان از رعایت حقوق اشخاص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در مراکز صحت روانی به شمول محابس، توقیف خانه ها و پرورشگاه ها.

۶- تدویر ورکشاپ ها و سیمینارها.

۷- رایة گزارش سالانه به وزیر صحت عامه.

### حمایت تصمیم گیری مریض

#### ماده نهم:

(۱) مریض صحت روانی با نظرداشت حقوق مندرج ماده یازدهم این مقررہ، خواست ها و ارجحیت هایش مورد حمایت قرار می گیرد. مشروط بر اینکه حمایت مورد نظر برخلاف میل اش نباشد.

(۲) شخص حمایت کننده مندرج فقره (۱) این ماده مکلف است، حقوق، خواست ها و ارجحیت های مریض را محترم شمرده ولی جاگزین تصمیم گیری مریض شده نمی تواند.

### تسهیل کننده تصمیم گیری

#### ماده دهم:

(۱) به منظور معاینه، تداوی و مراقبت اشخاص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی تسهیل کننده تصمیم گیری، تعیین می گردد.

(۲) تسهیل کننده مندرج فقره (۱) این ماده مکلف است، از اجراءات خود به کمیسیون مندرج ماده پنجم این مقررہ گزارش ارائه نماید.

(۳) وظایف و مکلفیت های تسهیل کننده تصمیم گیری، شرایط و مراحل تصمیم گیری حمایت شده در طرز العمل جداگانه، تنظیم می گردد.

## فصل سوم

### حقوق اشخاص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی و خانواده های آنها

### حقوق اشخاص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی

#### ماده یازدهم:

اشخاصی دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در مراکز صحت روانی دارای حقوق ذیل می باشند:

۱- دسترسی به تداوی و صحت روانی و بازتوانی مراقبت های صحی.

۲- دریافت تداوی جامع از طریق برنامه های راهبردی چند رشته یی.

- ۳- دریافت تداوی در محیطی که کمترین محدودیت را دارد.
- ۴- داشتن سهم فعال در تطبیق پلان تداوی
- ۵- رضایت به تداوی.
- ۶- خدمات بعد از مراقبت و بازتوانی در صورت امکان در اجتماع تا زمینه ادغام مجدد شان به اجتماع تسهیل گردد.
- ۷- دسترسی به دوسیه مربوط.
- ۸- داشتن معلومات کافی در مورد وضعیت صحی شان.
- ۹- داشتن پایواز.
- ۱۰- ملاقات با فامیل یا اقارب.
- ۱۱- احترام به کرامت انسانی و حفظ اسرار شخصی و حریم خصوصی.
- ۱۲- شکایت از برخورد نا مناسب.
- ۱۳- حمایت از حقوق مدنی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی.
- ۱۴- آزادی ها و مصونیت شخصی.
- ۱۵- تأمین محیط مناسب و حقوق مساوی در برابر قانون.
- ۱۶- دسترسی به تیلیفون، تسهیلات پستی، وسایل تحریر و مطالعه شبکه های اجتماعی.
- ۱۷- داشتن تسهیل کننده تصمیم گیری.
- ۱۸- دسترسی به خدمات اجتماعی و پروگرام های حمایتی، مساعدت مالی در صورت امکانات مالی دولت.
- ۱۹- نگهداری تمام معلومات شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی طور محرمانه.

### حقوق خانواده شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی

#### ماده دوازدهم:

(۱) خانواده شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در مراکز صحت روانی دارای حقوق ذیل می باشد:

- ۱- سهم گیری در تطبیق پلان تداوی مریض به شمول مراقبت دوامدار و بازتوانی بعد از رخصت شدن.

۲- ارایه معلومات دقیق و مشوره های لازم متخصصین یا اشخاص مسلکی صحت روانی به خانواده شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در جهت اجراء نمودن نقش حمایتی در زندگی و شفایابی مریضان.

۳- ارایه شکایت از برخورد نامناسب در رابطه به تداوی ظالمانه، غیر انسانی، تحقیر آمیز، تنبیه یا بهره برداری، خشونت و سوء استفاده از شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در مرکز صحت روانی، به کمیسیون مندرج ماده پنجم این مقررہ یا کمیسیون مستقل حقوق بشر افغانستان.

(۲) سایر حقوق خانواده شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی در طرز العمل جداگانه، تنظیم می گردد.

### ممنوعیت

#### ماده سیزدهم:

- (۱) قرار دادن شخص سالم، تحت تداوی به هیچ صورت جواز ندارد.
- (۲) تحقیق و آمایش خطرناک و مضر بالای مریض ممنوع است.
- (۳) هرگاه تطبیق تحقیق و آزمایش مندرج فقره (۲) این ماده برای مریض ضروری پنداشته شود، داکتر طب روانی مکلف است در زمینه تأیید کمیسیون مندرج ماده پنجم این مقررہ را اخذ نماید.
- (۴) سقط جنین زن دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی جواز ندارد مشروط بر اینکه حیات وی به خطر مواجه گردد.
- (۵) عقیم نمودن مرد و زن دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی جواز ندارد، مشروط بر اینکه به منظور تداوی باشد.
- (۶) اجرای تجارب شخصی و غیر علمی بالای شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی ممنوع می باشد.
- (۷) جراحی روانی، کاشت هورمونی یا سایر مداخلات تهاجمی به منظور اصلاح تغییرات جنسی یا عاطفی و رفتاری که ناشی از محدودیت توانایی روانی بالای اطفال پائین تر از سن هجده سال ممنوع است.
- (۸) مداخلات طبی و جراحی عصبی برای مریض غیر اختیاری دارای محدودیت توانایی روانی، یا اختلال روانی ممنوع است.
- (۹) هیچ تداوی ستندرد قبل از تکمیل ارزیابی و نهایی ساختن تشخیص به مریض سفارش نمی شود.

## فصل چهارم

### تداوی اختیاری و غیر اختیاری

#### تداوی اختیاری

##### ماده چهاردهم:

- (۱) تداوی اختیاری، مطلوب ترین شکل تداوی شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی می باشد.
- (۲) شخص زمانی می تواند به صورت اختیاری در مرکز صحت روانی بستری و تداوی شود که توانایی گرفتن تصمیم و رضایت کتبی را داشته باشد.
- (۳) مراکز صحت روانی مکلف اند، نیازمندان تداوی اختیاری و غیر اختیاری را با روحیه انسانی و اخلاقی طبابت در حدود امکانات و تسهیلات مربوط، تداوی نمایند.
- (۴) وزارت صحت عامه مکلف است، تسهیلات صحتی لازم را جهت عرضه خدمات صحتی روانی طور رایگان در مراکز صحتی مربوط، مطابق معیار های ملی و بین المللی فراهم نماید.
- (۵) معیارها، پلان ها و مراقبت های صحتی فردی توسط لایحه جداگانه تنظیم می گردد.

#### تداوی غیر اختیاری

##### ماده پانزدهم:

- (۱) شخص مریض که تحت تداوی غیر اختیاری قرار می گیرد، مطابق احکام این مقرر تداوی می گردد. در صورتی که مریض مغایر نظر داکتر، تداوی خویش را قطع می کند، به تسهیل کننده تصمیم گیری، اقارب یا مرجع معرفی کننده مریض، اطلاع داده می شود.
- (۲) هرگاه مریض غیر اختیاری خطری برای خود و دیگران نباشد و نیاز به تداوی در مرکز صحت روانی دارد قبل از بستری شدن تمام مراحل تصمیم گیری تسهیل شده، تطبیق می گردد.

#### تداوی طفل مریض

##### ماده شانزدهم:

- (۱) هرگاه طفل مریض، بستر و تحت تداوی قرار داشته باشد، مرکز صحت روانی مکلف است، زمینه ملاقات والدین را مساعد ساخته تا اثرات جدایی طفل از والدین به حداقل برسد. مگر اینکه متخصص طب روانی به مشوره با اعضای تیم چند رشته ای (روان شناسان، مشاور روانی - اجتماعی و نرس های طب روانی) تأیید نموده باشند و جدایی را به نفع طفل بدانند.
- (۲) بستری و تداوی طفل مریض در بخش بزرگ سالان جواز ندارد.

## تداوی مریض در وضعیت عاجل

### ماده هفدهم:

- (۱) تداوی مریض در وضعیت عاجل به اثر درخواست نزدیک ترین شخص از اقارب یا دوستان مریض و تأیید کتبی داکتر، مریض تا سه روز به صورت غیر اختیاری در مرکز صحت روانی تداوی می شود.
- (۲) مشاهده ارزیابی، مدت بستری شدن مریض، تداوی اختیاری و غیر اختیاری در حالات عاجل توسط لایحه جداگانه، تنظیم می شود.

### حق شکایت

#### ماده هجدهم:

- (۱) هرگاه مریض در مورد تداوی و حقوق خویش قناعت نداشته باشد، می تواند به کمیسیون مندرج ماده پنجم این مقرر شکایت نماید.
- (۲) کمیسیون مندرج ماده پنجم این مقرر مکلف است، شکایت واصله را بررسی و در زمینه تصمیم لازم را اتخاذ نماید.

### شاک برقی

#### ماده نوزدهم:

- (۱) هرگاه مریض شاک برقی (ECT) ضرورت داشته باشد، متخصصین طب روانی مکلف اند، با نظرداشت پلان مراقبت صحت روانی موارد ذیل را اجراء نمایند:
  - ۱- اجراء شاک برقی (ECT) همیشه به شکل اصلاح شده همراه با ادویه بیهوشی و سست کننده عضلی.
  - ۲- اجراء شاک برقی (ECT) دور از چشم مریض.
  - ۳- ثبت استفاده شاک برقی (ECT) در کتاب مخصوص.
- (۲) متخصص طب روانی مکلف است، شاک برقی (ECT) را با رضایت آگاهانه مریض و به اساس داشتن معلومات کامل و درست درباره وضعیت و مراقبت صحت روانی پیشنهاد شده اجراء نماید.
- (۳) تداوی با شاک برقی برای اطفال جواز ندارد.
- (۴) تداوی با شاک برقی در مراکز صحتی خصوصی، حوزوی و ولایتی جواز ندارد. در صورتی که مریض به تداوی با شاک برقی ضرورت داشته باشد به شفاخانه صحت روانی کابل انتقال داده شود.



## فصل پنجم

### احکام نهایی

#### تداوی مریض به علت اتهام

##### ماده بیستم:

تداوی مریض به علت اتهام به جرم، محاکمه، نظارت و توقیف شخص معطل قرار داده نمی شود.

#### تداوی در مراکز صحت روانی مقید

##### ماده بیست و یکم:

(۱) متهم یا محکمی که به علت مریضی به اساس نظر اهل خبره و حکم محکمه نیازمند تداوی باشد یا در جریان حبس به اختلال روانی دچار شود، در مراکز صحت روانی مقید تحت تداوی قرار می گیرند.

(۲) شرایط تداوی، آموزش متهمین و حکومین دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی به شمول اطفال منحرف در طرز العمل جداگانه، تنظیم می گردد.

#### تأدیب

##### ماده بیست و دوم:

(۱) در صورت تخلف از احکام این مقرر، مرتکب حسب ذیل تأدیب می گردد:

۱- بار اول توصیه.

۲- بار دوم اخطار کتبی.

۳- بار سوم جریمه نقدی مبلغ پنج هزار (۵۰۰۰) الی بیست هزار (۲۰۰۰۰) افغانی.

(۲) مبالغ مندرج فقره (۱) این ماده به حساب واحد دولتی تحویل می گردد.

#### آگاهی دهی

##### ماده بیست و سوم:

وزارت صحت عامه مکلف است، پروگرام های آگاهی دهی را از طریق رسانه های همگانی برای اشخاص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی از طریق مراکز صحت روانی در مرکز و ولایات دایر نماید.

## ارتقای ظرفیت

### ماده بیست و چهارم:

(۱) وزارت صحت عامه مکلف است، به منظور ارتقای ظرفیت کارکنان مسلکی مربوط، سیمینارها و ورکشاپ‌ها را دایر و زمینه اشتراک آنها را در سیمینارها و ورکشاپ‌های داخلی و خارجی فراهم نماید.

(۲) وزارت صحت عامه می‌تواند به همکاری وزارت تحصیلات عالی زمینه رشد مهارت‌های مسلکی کارکنان صحت روانی را جهت تداوی مؤثر شخص دارای محدودیت توانایی روانی یا اختلال روانی فراهم نماید.

## وضع طرزالعمل‌ها و لوایح

### ماده بیست و پنجم:

وزارت صحت عامه می‌تواند به منظور تطبیق بهتر احکام این مقرر، طرزالعمل‌ها و لوایح را وضع نماید.

## انفاد و الغاء

### ماده بیست و ششم:

این مقرر از تاریخ نشر در جریده رسمی نافذ می‌گردد و مقرر صحت روانی که به اساس فرمان شماره (۵۸۲) سال ۱۴۲۲ هـ.ق نافذ می‌باشد ملغی شمرده می‌شود.