

جدول رقم (1):

Department/Specialty	Permitted procedures
Plastic Surgery/Plastic Surgeons	All Aesthetic procedures, including but not limited to: - Neurotoxin Injection - Filler injections - Thread Lift - Simple superficial gynecological aesthetic procedures (peeling, bleaching) - Microdermabrasion - Chemical peels - Intense pulsed light (IPL) treatment - Laser Treatment - Hair transplant - Lesion Excision - All types of Plasma Rich Platelet Therapy (PRP) - Abdominoplasty (All types) - Liposuction - Breast enhancement/Reduction - Fat Free Grafting - Facial Implants - Surgical Rhinoplasty - Vaginoplasty, Labiaplasty, Vulvectomy - Nymphoplasty - Facelift - Blepharoplasty (including Double Eyelid) - Surgical Brow Lift
Dermatology/Dermatologists	- Neurotoxin injection (subcutaneous): - almomplantar + Axillary Hyperhidrosis - esthetic Neurotoxin injection - Dermal Fillers Injections and - Biostimulatory Agents - Mesotherapy Injections and Skin Boosters - Platelet Rich Plasma (PRP) Therapy - Laser Treatment and other energy-based devices (Skin) - Dermabrasion - Chemical peel - Laser Resurfacing - Subcision/Skin Punch for scar restoration
Ophthalmology/Ophthalmologists	- Simple Blepharoplasty - Correction of eyelid

قرار وزاري رقم (232) لسنة 2026

بشأن تعديل الاشتراطات والضوابط الواجب

توافرها للعمليات التجميلية

في القطاع الحكومي والقطاع الأهلي

وزير الصحة:

- بعد الاطلاع على أحكام المرسومين بقانون ونظام الخدمة المدنية وتعديلاتهما،
- وعلى أحكام القانون رقم (70) لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية،
- وعلى القرار الوزاري رقم (245) لسنة 2017 بشأن اعتماد قوائم عمليات التجميل في تخصصات (جراحة العيون - جراحة التجميل - الجراحة العامة - جراحة الأنف والأذن والحنجرة - جراحة الوجه والفم والفكين - الأمراض الجلدية).
- وعلى القرار الوزاري رقم (36) لسنة 2024 بشأن تعديل لائحة الاشتراطات والضوابط الواجب توافرها لترخيص المنشآت الصحية الأهلية،
- وعلى القرار الوزاري رقم (339) لسنة 2025 بشأن الشروط والضوابط العامة لترخيص مزاولة المهنة في القطاع الحكومي والقطاع الأهلي،
- وعلى القرار الوزاري رقم (373) لسنة 2025 بشأن وثيقة السلوك الأخلاقي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي والأهلي،
- وبناءً على مقتضيات مصلحة العمل، وما عرضه علينا السيد/ وكيل الوزارة.

قرر

مادة أولى:

يُقصد بالتدخلات والعمليات 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 وأدابها.

مادة ثانية:

تُعتمد قوائم عمليات التجميل في تخصصات (جراحة التجميل - الأمراض الجلدية - جراحة العيون - جراحة الأنف والأذن والحنجرة - الجراحة العامة - أمراض النساء والولادة - جراحة الوجه والفم والفكين - جراحة الأوعية الدموية) المرافقة لهذا القرار للعمل بها في القطاعين الحكومي والأهلي ووفقاً للاشتراطات والضوابط التالية:

أولاً: يقتصر إجراء التدخلات والعمليات التجميلية الجراحية الواردة في الجدول رقم (1) على أطباء من مستوى اختصاصي/اختصاصي أول/استشاري حاصلين على شهادة البورد أو ما يعادلها أو أن تكون تحت إشرافهم:

وذلك بعد أخذ موافقة مجلس الأقسام المختص:
جدول رقم (2):

Department/Specialty	Permitted Procedures
Dermatology/Dermatologists	-Dermabrasion -Hair transplant -Restoration of rhinophyma -Non-surgical blepharoplasty -Sclerotherapy (skin) -Surgical and non-surgical treatment for hypopigmentation disorders -Scar therapy: - Excision of Scars - Scar revision surgery - Thread lift face + neck -Earlobe piercing repair or restoration -Keloid Excision + flap graft repair - Submental liposuction (50 cc maximum)
ENT/ENT surgeons	- Surgical Rhinoplasty - otoplasty/pinnaplasty - Facial reconstruction - Facial grafts and flaps - Facial and neck skin flaps and grafts - Facial and neck scar revision and treatments - Facelift - Facial Implants - Facial scar revisions & neck scar treatment - Submental liposuction (50 cc maximum)
Ophthalmology/Ophthalmologists	- All types of blepharoplasty and canthopexy - All types of periocular & facial flaps and grafts - All types of surgical augmentation, rejuvenation, reconstruction of eyelids and brow - Midface lift - Injectables like neurotoxins, dermal fillers, fat graft, fat transfer and fat injection (orbital area) - Energy based devices like skin resurfacing and

	- misalignment like: tosis - congenital anomalies - entropion - ectropion - eyelid retraction - agophthalmus - Neurotoxin Injection in Periorbital area - Dermal filler injection in Periorbital area - Ablative laser around the eye - Nonsurgical browplasty (thread lift) - Direct browlift
ENT/ENT Surgeons	- The following procedures restricted to the head and neck only: - Neurotoxin Injection - Filler injections (50cc maximum) - Thread Lift - IPL treatment - Laser Treatment
General Surgery/General Surgeons	- Gynecomastia excision without liposuction or mastopexy - Simple Abdominoplasty without liposuction - Plication of diastasis of recti
Obstetrics and Gynecology/Obstetricians and Gynecologists	- Laser or radiofrequency assisted vaginal tightening - Ablative laser for vulvar lesions
Oral and Maxillofacial Surgery/Oral and Maxillofacial Surgeons	- Neurotoxin injection (limited to face) - Filler Injection (limited to the face with a maximum volume of 50 cc) - Submentoplasty - Nasal soft tissue during orthognathic surgery (soft tissue without osteotomy) - Facial implants

ثانياً: يقتصر إجراء التدخلات والعمليات التجميلية الجراحية الواردة في الجدول رقم (2) على الأطباء وفقاً للتخصصات المحددة بالجدول من مستوى اختصاصي/اختصاصي أول/استشاري حاصلين على شهادة البورد أو ما يعادلها، بالإضافة إلى زمالة تدريبية معتمدة لا تقل عن 12 شهراً بالحضور الشخصي ووفقاً للتخصص المعتمد من قبل مجالس الأقسام لكل منهم أو الأطباء الحاصلين على شهادة البورد ولديهم خبرة لا تقل عن 5 سنوات في إجراء العمليات التجميلية حسب الاختصاص

(BMI) Index

- حجم السوائل والدهون المستخرجة.
- منطقة الجسم التي تم الإجراء عليها.
- التقنية الجراحية أو التداخلية المستخدمة ومدى استخدام الفحص بالموجات فوق الصوتية الداخلية أو الخارجية في حال استخدامها.
- المضاعفات التي تمت مواجهتها خلال العملية إن وجدت.
- صور ما قبل وبعد العملية للمريض والوزن عند المتابعة ومؤشر كتلة الجسم (BMI).

مادة رابعة:

مرضى السمنة المفرطة:

يمنع إجراء العمليات التجميلية البحتة للمرضى ذوي مؤشر كتلة الجسم (BMI) فيما يزيد عن 35.

مادة خامسة:

اشتراطات وضوابط الليزر:

يسمح للهيئة الترميمية بإجراء الليزر وفقاً للاشتراطات والضوابط التالية:

- حصول المريض على ترخيص من إدارة الوقاية من الإشعاع لاستخدام جهاز الليزر بالإضافة إلى اجتياز دورة تدريبية معتمدة بالحصول على شهادة تدريب.

- أن يكون ذلك تحت إشراف الطبيب المختص ويكون من مستوى اختصاصي/اختصاصي أول/استشاري حاصل على ترخيص من إدارة الوقاية من الإشعاع.

- معاينة المريض من قبل الطبيب المختص قبل كل جلسة من جلسات الليزر وضبط معايير الجهاز حسب الحالة وتدوين التقييم والموافقة المستنيرة في الملف الطبي لكل مريض.

مادة سادسة:

التقييم النفسي:

- يلتزم الطبيب، قبل إجراء أي عملية جراحية تجميلية لمريض لديه أعراض أو يعاني من اضطرابات نفسية، بالحصول على تقرير طبي نفسي معتمد صادر عن طبيب مسجل أول فما فوق في تخصص الطب النفسي، يوثق به ملائمة الحالة النفسية للمريض واستقرارها لإجراء التدخل الجراحي التجميلي.

- تشمل الاضطرابات النفسية الحالات التالية:

- اضطراب تشوه الجسم (Body Dysmorphic Disorders)
- الفصام (Schizophrenia)
- الاكتئاب الشديد (Major Depression)
- اضطرابات الأكل (Eating Disorders)
- اضطرابات الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder)
- أي اضطراب نفسي آخر قد يؤثر على القدرة على اتخاذ القرار الطبي

	tightening to the peri-ocular area - Ablative laser (peri-ocular) - Hair transplant to brow, lashes
Obstetrics and Gynecology/Obstetricians and Gynecologists	- Vaginoplasty, Labiaplasty, Vulvectomy - Nymphoplasty
Breast Oncoplastic Surgery/Breast Oncoplastic Surgeons	- Oncoplastic breast reconstruction
Oral and Maxillofacial Surgery/Oral and Maxillofacial Surgeons	- Facelift - Submental liposuction (50 cc maximum) with free fat grafting to the face (50 cc maximum) - Brow lift - Reconstructive blepharoplasty and canthopexy
Vascular Surgery/Vascular Surgeons	- Laser and sclerotherapy for varicose veins and venous stars

مادة ثالثة:

اشتراطات وضوابط عمليات شفط الدهون للجسم:

- يشترط في الطبيب الذي يقوم بعملية شفط الدهون توفر التدريب الكافي والخبرة لإجراء العملية والتعامل مع المضاعفات المحتملة وفقاً للاشتراطات والضوابط والمعايير التي تضعها وزارة الصحة ويشترط كذلك شرح إجراءات العملية بالكامل للمريض وتوضيح المضاعفات المحتملة قبل إجراء العملية وأخذ الموافقة المستنيرة من المريض.

- يجب أن يتم تقييم الحالة مسبقاً من قبل طبيب التخدير وتدوين هذا التقييم في الملف الطبي للمريض، كما يسمح بإجرائها في مراكز جراحة اليوم الواحد، شريطة ألا تتجاوز كمية الشفط الكلية 5 لترات.

- يجب أن تتوفر ممرضة على الأقل لمساعدة الطبيب في كل عملية شفط للدهون.

- تقاس كمية الدهون المزالة بإجمالي ما يتم شفطه من الدهون الصافية فقط.

- يجب أن لا يتجاوز حجم الدهون المزالة (Supernatant) نسبة 8 % من وزن جسم المريض دون ملابس وفي حال تجاوزت كمية الشفط 5 لترات في الإجراء الواحد، مهما كان عدد المناطق المعالجة أو جنس المريض أو حجم الجسم، يتوجب إيواء المريض في المستشفى لمدة لا تقل عن 24 ساعة على الأقل.

- في حال إجراء العملية للمريض في مركز جراحة اليوم الواحد وحاجة المريض للبقاء بالنشاط الصحية لأكثر من 23 ساعة، يجب أن يتم نقل المريض إلى مستشفى.

- لا تعتبر عمليات شفط الدهون من العمليات التي يتم إجراؤها لتخفيف الوزن.

- يجب توثيق المعلومات التالية في الملف الطبي الخاص بالمريض:

- وزن وطول المريض قبل العملية ومؤشر كتلة الجسم Body Mass

السليم من قبل المريض.

- الاشتراطات الواجب توافرها بالتقرير النفسي:

• صادر من مسجل اول طب نفسي فما فوق مرخص ومعتمد من وزارة الصحة.

• يتضمن تقييماً شاملاً للحالة النفسية وعدم وجود أي اعراض لمرض نفسي تتعارض مع إجراء العملية التجميلية.

• يثبت قدرة المريض على اتخاذ قرار.

• يحدد مدى إمكانية خضوع المريض للتخدير وتأثيره على حالته أو تعارضه مع عقاقيره العلاجية النفسية.

• يحدد الاحتياجات أو المتطلبات الخاصة للمتابعة.

• لا تتجاوز صلاحية التقرير 3 أشهر من التاريخ المقرر للعملية.

مادة سابعة:

في حال حدوث مضاعفات للمريض من جراء إجراء العمليات التجميلية في القطاع الحكومي تكون تبعية إدخال المريض في المنشأة الصحية التي يتم إدخاله إليها للقسم أو التخصص المعني الذي قام بإجراء العملية حسب هذا القرار ويتم علاج ومتابعة هذا المريض في هذا القسم ويتحمل الطبيب الذي أجرى العملية المسؤولية المهنية من جراء تلك المضاعفات، ويتم عمل تقرير طبي للمريض وكذلك تقرير طبي عرضي (Medical Incident Report) ويرفع حسب النظم واللوائح الى لجنة المضاعفات والوفيات.

المقامي مسفر عايض

مادة ثامنة:

في حال حدوث مضاعفات للمريض من جراء إجراء العمليات التجميلية في القطاع الأهلي يتم إدخال المريض إلى نفس المستشفى أو المركز التخصصي الأهلي الذي تم فيه إجراء العملية، ويتحمل الطبيب الذي أجرى العملية المسؤولية المهنية من جراء تلك المضاعفات. ويتم عمل تقرير طبي للمريض وكذلك تقرير طبي عرضي (Medical Incident Report) ويرفع إلى إدارة التراخيص الطبية. وبحق للمريض طلب العلاج في مستشفى حكومي حسب النظم واللوائح، وفي هذه الحالات يتم علاجه من قبل أطباء من نفس التخصص الذي قام بإجراء هذه العملية في القطاع الأهلي.

مادة تاسعة:

يُبلغ هذا القرار من يلزم لتنفيذه، ويعمل به اعتباراً من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية، ويلغى كل قرار أو نص يتعارض مع أحكامه.

وزير الصحة

د. أحمد عبد الوهاب العوضي

صدر في: 28 صفر 1448هـ

الموافق: 11 أغسطس 2026م