المجلس الوطني الاتحادي
الإمارات العربية المتحدة

الفصل التشريعي الخامس عشر

دور الانعقاد العادي الرابع

مضبطة الجلسة الثانية

المعقودة يوم الثلاثاء

18 محرم سنة 1436هـ

الموافق 11 نوفمبر 2014م

دولة الإمارات العربية المتحدة

المجلس الوطني الاتحادي

رقم الجلسة مسلسلا

منذ بدء الحياة النيابية

[523 / ف15 / د]

الفصل التشريعي الخامس عشر

دور الانعقاد العادي الرابع

(مضبطة الجلسة الثانية)

المعقودة يوم الثلاثاء 18 محرم سنة 1436هـ

الموافق 11 نوفمبر سنة 2014م

المحتويـات

البند	الموضـوع	رقم الصفحة
	الافتتاح وكلمة معالي الرئيس :	9
الثاني	**الاعتذارات**	8
الثالث	**التصديق على مضبطة الجلسة الافتتاحية – الأولى المعقودة بتاريخ 2014/10/26م:**	10
	- تصديق المجلس على المضبطة بعد إجراء بعض التصحيحات عليها	10
الثالث	**الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي أبرمتها الحكومة :**	10
	- إحاطة المجلس علما بها	10
الرابع	**الرسائل الصادرة إلى الحكومة : .....**	10
	1. رسالة صادرة بشأن التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني	10
	- ملاحظات أصحاب السعادة أعضاء المجلس على الرسالة	11
	2. رسالة صادرة بشأن قرار مجلس الوزراء الموقر حول توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوعات العامة	17
	- ملاحظات أصحاب السعادة الأعضاء على الرسالة	18
الخامس	**الرسائل الواردة إلى المجلس:**	19
	1. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة "	19
	2. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان "	20
	3. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي "	23

البند	الموضـوع	رقم الصفحة
	4. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الاسلامية والأوقاف "	24
	- ملاحظات أصحاب السعادة أعضاء المجلس على هذه الرسائل وإحالتها إلى اللجان المختصة	25
السادس	**الأسئلة :**	26
	1. سؤال موجه إلى معالي / محمد عبدالله القرقاوي – وزير شؤون مجلس الوزراء من سعادة العضو / مروان أحمد بن غليطة حول " اقتراح انشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة	26
	- تلاوة نص السؤال	26
	- تلاوة الرسالة الواردة من معالي وزير شؤون مجلس الوزراء بشأن عدم اختصاص وزارته بهذا السؤال ، وإحالة السؤال إلى الوزارة المختصة	26
	2. سؤال موجه إلى معالي / د. راشد أحمد بن فهد – وزير البيئة والمياه من سعادة العضو / حمد أحمد الرحومي حول " تصنيف الصيادين المواطنين " .	28
	- تلاوة نص السؤال	28
	- تلاوة الرد الكتابي الوارد من معالي الوزير في شأن هذا السؤال	28
	- عدم اكتفاء سعادة العضو مقدم السؤال بالرد الكتابي وطلب حضور معالي الوزير للرد شخصياً على السؤال	30
	3. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " اجراءات الوزارة في اصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين	30
	- تلاوة نص السؤال	30
	- رد معالي الوزير شخصياً على السؤال ، وتعقيب سعادة العضو مقدم السؤال على الرد مرتين واكتفائه بالرد	30

البند	الموضـوع	رقم الصفحة
	4. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية ...	35
	- تلاوة نص السؤال	35
	- رد معالي الوزير شخصياً على السؤال ، وتعقيب سعادة العضو مقدم السؤال على الرد مرتين واكتفائه بالرد	36
	5. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / د. منى جمعة البحر حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية	42
	- تلاوة نص السؤال	43
	- رد معالي الوزير شخصياً على السؤال ، وتعقيب سعادة العضو مقدم السؤال على الرد مرتين واكتفائه بالرد	44
السابع	**مشروعات القوانين المحالة من اللجان :**	52
	- مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة	52
	- الاكتفاء بتلاوة البندين ثالثاً ورابعاً (الملاحظات الأساسية والنتائج) من تقرير اللجنة ..	53
	- ملاحظات المجلس على تقرير اللجنة	58
	- الموافقة على مشروع القانون من حيث المبدأ	60
	- الموافقة على مواد مشروع القانون مادة . مادة بعد أخذ الرأي عليها	61
	- الموافقة على مشروع القانون في مجموعه دون إعادة تلاوة مواده مرة أخرى في صيغتها النهائية	130
الثامن	**ما استجد من أعمال :**	131
	1. مشروعات القوانين الواردة من الحكومة :	131
	- مشروع قانون اتحادي في شأن اعتماد الحساب الختامي للاتحاد والحسابات الختامية للجهات المستقلة الملحقة عن السنة المالية المنتهية في 2013/12/31م	131
	- موافقة المجلس على إحالة مشروع هذا القانون إلى اللجنة المختصة	131

البند	الموضـوع	رقم الصفحة
	2. **الموضوعات المتبناة للعرض على المجلس : .....**	131
	- تأجيل هذين البندين ومناقشة البند (3) من بند ما استجد من أعمال (تقرير لجنة رؤساء اللجان)	131
	3. **تقرير لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة مكتب المجلس .....**	131
	- تلاوة جزء من التقرير وموافقة المجلس على ما ورد في المذكرة وإرسال رسالة لمجلس الوزراء بشأن الجدول الزمني لجلسات المجلس والبنود الواردة فيه	131
الملاحق	**ملحق رقم (1) :** تقرير لجنة الشؤون الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية في شأن مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة ومشروع القانون في صيغته النهائية	137
	ملحق رقم (2) : تقرير لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة مكتب المجلس	156
	ملحق رقم (3) : ملخص أهم القرارات التي اتخذها المجلس بجلسته الثانية المعقودة بتاريخ 2014/11/11م	163

جدول أعمال الجلسة الثانية

المعقودة يوم الثلاثاء : 18 محرم سنة 1436هـ

الموافــق : 11 نوفمبر سنة 2014م

البند الأول : الاعتذارات .

البنـد الثـاني : التصـديق علـى مضـبطة الجلسـة الافتتاحيـة – الأولـى المعقـودة بتـاريخ 2014/10/26م .

البند الثالث : الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي أبرمتها الحكومة :

- مرسوم اتحادي رقم (116) لسنة 2014 بالتصديق على الاتفاقية الخاصة بانضمام الدولة إلى المكتب الاقليمي لتبادل المعلومات "ريلو" .

البند الرابع : الرسائل الصادرة للحكومة :

1. رسالة صادرة بشأن التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني .
2. رسالة صادرة بشأن قرار مجلس الوزراء الموقر حول توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوعات العامة .

البند الخامس : الرسائل الواردة إلى المجلس :

1. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة ".
2. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان " .
3. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي " .
4. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الاسلامية والأوقاف " .

البند السادس : الأسئلة :

1. سؤال موجه إلى معالي / محمد عبدالله القرقاوي – وزير شؤون مجلس الوزراء من سعادة العضو / مروان أحمد بن غليطة حول " اقتراح انشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة " .
2. سؤال موجه إلى معالي / د. راشد أحمد بن فهد – وزير البيئة والمياه من سعادة العضو / حمد أحمد الرحومي حول " تصنيف الصيادين المواطنين " .
3. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " اجراءات الوزارة في اصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين " .
4. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية " .
5. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / د. منى جمعة البحر حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية " .

البند السابع : مشروعات القوانين المحالة من اللجان :

- مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة .

(مرفق تقرير لجنة الشؤون الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية)

البند الثامن : ما يستجد من أعمال .

عقد المجلس الوطني الاتحادي جلسته الثانية في دور انعقاده العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر وذلك في تمام الساعة (09:12) من صباح يوم الثلاثاء 18 محرم سنة 1436هـ الموافق 11 نوفمبر سنة 2014م برئاسة معالي / محمد أحمد المر – رئيس المجلس.

وقد اعتذر عن عدم حضور هذه الجلسة **لمهمة رسمية** كل من :

1. سعادة / أحمد محمد رحمة الشامسي
2. سعادة / د. عبدالرحيم عبداللطيف الشاهين

كما **اعتذر** عن عدم حضور هذه الجلسة كل من :

1. سعادة / د. شيخة علي العويس
2. سعادة / عائشة أحمد اليماحي
3. سعادة / علي جاسم احمد

وحضر هذه الجلسة كل من :

معالي / عبدالرحمن محمد العويس	" وزير الصحة "
معالي / د. أنور محمـــد قرقـــاش	" وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي"
سعادة / سعيـد محمـــد الغفلـــي	" الوكيل المساعد لوزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي"
سعادة / د. يوســـف السركـــال	" وكيل وزارة الصحة المساعد لقطاع المستشفيات "
سعادة / د. أميـــن الأميـــري	"وكيل وزارة الصحة المساعد لشؤون السياسات الصحية والترخيص"
سعادة / ناصـر خليفـــة البـــدور	" وكيل وزارة الصحة – مدير منطقة دبي الصحية "
الأستاذ / د. حمـــدي عبدالـــلاه	" مستشار وزارة الصحة "

وحضر هذه الجلسة كل من الأستاذ / الدكتور محمد عبدالعال السناري – المستشار القانوني بالمجلس ، والأستاذ / الدكتور هشام محمد فوزي – المستشار القانوني بالمجلس ، وشهدها عدد من طلبة كلية الشرطة ، وعدد من رجال الصحافة والإعلام والضيوف .

وتولى الأمانة العامة سعادة الأستاذ / الدكتور محمد سالم المزروعي – أمين عام المجلس ، وسعادة الأستاذ / عبدالرحمن علي الشامسي الأمين العام المساعد للشؤون التشريعية والبرلمانية .

معالي الرئيس :

بسم الله الرحمن الرحيم ، السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، في مطلع الجلسة الثانية لدور الانعقاد العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر للمجلس يسعدنا الترحيب بمعالي / عبد الرحمن محمد العويس - وزير الصحة ، ومعالي الدكتور أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي ، وبالأخوات والإخوة أعضاء المجلس الوطني الاتحادي ، والضيوف والإعلاميين الكرام .

الأخوات والاخوة ،،

تأتي جلستنا اليوم كأول جلسة بعد استكمال تجديد تشكيلات أجهزة المجلس في جلسته الإجرائية التي عقدها لدى افتتاح دور انعقاده العادي الرابع .

إن المجلس سيواصل بمزيد من الجهد والزخم في العطاء دوره الدستوري في تحديث البنية التشريعية من خلال ما يتلقاه من الحكومة من مشروعات القوانين لتدارسها وتفاعله ومتابعته عن قرب لقضايا الوطن واحتياجات المواطنين في مختلف المجالات عبر ما يتبناه ويناقشه من موضوعات عامة ، وما يتم توجيهه من أسئلة لأصحاب السمو والمعالي الوزراء ، وما يصل للمجلس من المواطنين من شكاوى لمناقشتها ، والتوصل إلى أنسب القرارات بشأنها ، ونشاطه الدؤوب عبر مشاركاته الخارجية في المحافل البرلمانية الإقليمية والدولية بالتكامل والتنسيق والتعاون الوثيق المتبادل مع الحكومة والذي كان دائما حجر الزاوية في تعزيز مسيرة الخير والنماء التي يشهدها وطننا العزيز .

إن ما نشهده تحت قبة المجلس من مداولات وحوارات ومناقشات شفافة وبناءة يؤكد أن عملية تكامل الأدوار المنوطة بالمجلس والحكومة بموجب الدستور تشكل السند الأساسي للمجلس للوفاء بمسؤولياته الوطنية ، وإذ يشيد المجلس بتعاون الحكومة سواء بحضور أصحاب السمو والمعالي الوزراء الجلسات عند مناقشة مشروعات القوانين والموضوعات العامة والرد على أسئلة الأعضاء بشأن مختلف القضايا والاهتمام بتوصيات المجلس وإقرارها ووضعها موضع التنفيذ لمعالجة القضايا التي تتضمنها وفي مقدمتها ما يلبي احتياجات المواطنين فإنه يعمل ويتطلع دائما إلى استمرار تطوير هذا التعاون البناء بآفاقه الواسعة لتحقيق ما يصبو إليه وطننا العزيز من تقدم وازدهار في الميادين كافة ، وعلى بركة الله وتوفيقه نبدأ مناقشة جدول اعمال الاجتماع ، فليتفضل سعادة العام بتلاوة البند الأول .

البند الأول : الاعتذارات :

معالي الرئيس :

لتتل أسماء أصحاب السعادة الأعضاء المعتذرين عن عدم حضور هذه الجلسة.

(تليت أسماء أصحاب السعادة الأعضاء المعتذرين عن عدم حضور هذه الجلسة كما هو مثبت بصدر المضبطة)

البند الثاني: التصديق على مضبطة الجلسة الافتتاحية - الأولى المعقودة بتاريخ 2014/10/26

معالي الرئيس :

هل هناك أية ملاحظات على مضبطة الجلسة الافتتاحية - الأولى المعقودة بتاريخ 2014/10/26م ؟ الكلمة للأخ علي النعيمي .

سعادة/ علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

معالي الرئيس ، بالنسبة لهذه المضبطة هناك بعض التعديلات وذلك في الصفحة (42) والصفحة (43) حيث ذكر إسم سعادة خليفة ناصر السويدي في لجنة فحص الطعون والشكاوي ، وأعتقد أنه غير موجود في هذه اللجنة ، وكذلك سعادة الأخ أحمد المنصوري ذكر في لجنة الشؤون الخارجية وأعتقد أنه خرج منها ، لذا وجب التنويه ، وشكرا

معالي الرئيس :

إن شاء الله سيتم مراجعة هذه التشكيلات وتصحيحها ، والآن هل هناك أية ملاحظات على هذه المضبطة ؟

(لم تبد أية ملاحظات)

إذاً يصدق المجلس على مضبطة الجلسة الافتتاحية - الأولى.

البند الثالث : الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي أبرمتها الحكومة :

- المرسوم الاتحادي رقم (116) لسنة 2014 بشان التصديق على الاتفاقية الخاصة بانضمام الدولة الى المكتب الاقليمي لبتادل المعلومات " ريلو" .

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، هذا المرسوم للعلم والاطلاع ، فهل هناك أية ملاحظات عليه ؟

(لم تبد أية ملاحظات)

البند الرابع: الرسائل الصادرة للحكومة :

1. رسالة صادرة بشأن التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني.

معالي الرئيس :

ليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ الدكتور/ أنور محمد قرقاش الموقر

وزير الدولة لشئون المجلس الوطني

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

الموضوع : التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني

يسرني أن أتقدم بخالص التحية، وأود أن أشكركم على التعاون المستمر لإنجاح أعمال المجلس وكما تعلمون فإن المجلس الوطني الاتحادي قد بدأ أعماله بافتتاح صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم لدور الانعقاد الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر للمجلس. ولكون هذا هو الدور الأخير من الفصل التشريعي الخامس عشر، ونظراً لأهميته وتأثيره على المرحلة القادمة ، ونتيجة لانتهاء لجان المجلس خلال الفترة السابقة من العديد من الموضوعات العامة ومشروعات القوانين التي أصبحت جاهزة للمناقشة فقد تم إرسال كافة الموضوعات العامة لوزارتكم الموقرة للتنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور الجلسات، إلا أنه لهذا اليوم لم يتم موافاتنا بأية مقترحات لتواريخ انعقاد الجلسات الأمر الذي قد يعيق في انجاح أعمال المجلس في المرحلة القادمة .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،

محمد أحمد المر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي "

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ محمد القبيسي.

سعادة/ محمد بطي القبيسي:

شكرا معالي الرئيس ، الحقيقة نحن لا نسمع شيئا ، واعتقدت أنني وحدي الذي لا أسمع ولكن تبين أن الأعضاء الذين بجانبي أيضا لا يسمعون ، فهناك أشياء نسمعها وأشياء لا نسمعها ، لذلك أرجو إصلاح مسألة صدى الصوت الموجود في النظام ، وشكرا.

معالي الرئيس :

الإخوة يعملون على حل هذه المشكلة ، فهل ترون أن نستمر أم نرفع الجلسة لبعض الوقت حتى يتم حل هذه المسألة ؟ الكلمة للأخ حمد الرحومي.

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

بسم الله الرحمن الرحيم ، بداية أشكر معاليك على افتتاح هذا الدور ، وسبحان الله -معالي الرئيس- نحن الآن نستذكر نفس الكلام الذي كان قائما في الدور الأول والثاني بالنسبة للتنسيق مع معالي الوزراء ، فالآن هذه المخاطبة الرسمية وكان هناك مخاطبات سابقة ونقاش في المجلس بأننا نريد وضع برنامج عمل حتى نستطيع تنظيم عملنا ، فالآن نحن نمشي في قانون ناقشته اللجنة لكن نحن كأعضاء مضى علينا ثلاثة أيام فقط منذ اطلاعنا عليه حتى نجهز أنفسنا ، وهذا الأمر ليس جيدا لنا، فالوقت ضيق وليس لدينا برنامج عمل ، ولا نعرف ما الشيء التالي الذي سنناقشه حتى نحضر أنفسنا ، فأعتقد أن هذا الأمر مكرر ، وإذا لم تأت المخاطبات الرسمية بأية نتيجة فأرى أن نرفع الأمر للجهات العليا حتى يكون هناك موقف واضح ، فعلى الأقل نحن نحتاج أسبوعين ، وأعتقد أننا الآن نعيد نفس الكلام ، وهذا أمر غير جيد أنه بعد ثلاث سنوات نأتي في الدور الأخير ونصل إلى نفس المرحلة بأننا لا نستطيع أن نعد برنامج لأسبوعين أو لثلاث جلسات متتالية ، فنحن نبرمج أنفسنا ، وعلى الطرف الآخر - كذلك – يجب أن يكون مستعدا لهذا الأمر خاصة إذا كانت هناك موضوعات عامة أو مشروعات قوانين ، كمشروع القانون الذي أمامنا حيث كان أمامنا يومين أو ثلاثة أيام فقط من يوم الثلاثاء إلى يوم الأحد أو الإثنين ، فبناء على هذه الرسالة نحن نرفع الصوت بأنه لا بد أن يكون لدينا برنامج واضح لجلستين على الأقل ، وأنا أعتقد أن هذه برمجة بديهية وبسيطة وقابلة للتطبيق ، لكن لا أعرف لماذا حتى الآن غير قادرين على ترتيب أي جلسة قادمة مع الحكومة خاصة بعد افتتاح الدور وحضور سمو الشيخ محمد ، وبقية الحاضرين حيث وصل الآن لجميع الناس أن المجلس في حالة انعقاد ، وهم ينتظرون منا الكثير ، وهناك مواضيع مهمة كثيرة تسأل الناس عنها يوميا سواء في الإعلام أو في اللقاءات الخاصة ، لذلك نرجو من معالي الدكتور أن يكون الأمر أوضح من ذلك بحيث يكون على الأقل هناك برنامج لجلستين تاليتين نحضر أنفسنا لهما بشكل أفضل ، وكذلك يكون لدى الحكومة خبر بهذا الأمر ، وشكرا.

معالي الرئيس :

شكرا أخ حمد ، أعتقد أن الرسالة واضحة ، وكما ذكر الإخوة يا معالي الوزير بأن الوقت يداهمنا، وهناك (16) جلسة باقية ، والمواضيع العامة ومشروعات القوانين الموجودة كثيرة ، فنرجو أن يتم التنسيق بشكل مسبق لمدة كافية بحيث تسمح للأعضاء بالإعداد للمناقشات والاتصالات لمصلحة إنضاج مشاريع القوانين والموضوعات العامة ، وهذه من مصلحة مناقشة القضايا التي

تهم الوطن والمواطنين بشكل معمق وبشكل واسع وبشكل يحيط بالموضوع من كل الأطراف ، تفضل معالي الوزير.

معالي / د. أنور محمد قرقاش : (وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي)

شكرا معالي الرئيس ، وإذا سمحت لي في البداية لدي كلمة بسيطة بمناسبة افتتاح دور الانعقاد العادي الرابع.

فإنه يسعدني أن ألتقي بكم اليوم في دور الانعقاد العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر للمجلس الوطني الاتحادي الذي تزامنت انطلاقته الأولى مع تأسيس دولة الاتحاد - دولة الإمارات العربية المتحدة - على أيدي مؤسسين رسخوا حياتهم لتأسيس دولة تمكنت وبسنوات قليلة من ترك بصمة بارزة يشار إليها بالبنان في المحافل الدولية ، دولة آمنت بأن المواطنة حق لجميع أفراد المجتمع ، وان العلاقة بين الفرد والوطن علاقة تكاملية يتقاسم فيها الطرفان النجاح وتحقيق الأهداف ، وكانت هذه العلاقة المميزة السمة الأساسية في المجتمع الإماراتي الذي انتهج مبدأ الشورى وتبادل الآراء والمشورة حول مختلف القضايا والمسائل وذلك للاستماع للمواطنين في جميع أنحاء الوطن وتلبية متطلباتهم مهما كانت ، لأن الهدف الرئيسي الذي دأبت على تحقيقه دولة الإمارات هو تحقيق مصلحة الوطن والمواطن ووضعها فوق كل الاعتبارات.

مسيرة المجلس الوطني عبر العقود الماضية كانت حافلة بالكثير من الإنجازات ، واننا لا يسعنا إلا التوجه لكل من ساهم فيها بالشكر والثناء على ما قدموه لهذا الوطن ، كما أننا نتوجه لمجلسكم الموقر بكل الشكر والثناء على جهودكم المباركة والتي ساهمت في تطور التجربة البرلمانية الإماراتية محليا وإقليميا ودوليا عبر الشعب البرلمانية الرائدة والمساهمة بفاعلية في إصدار القوانين والتشريعات وبذل الجهود المضنية لإيصال رسالة المواطنين لأصحاب القرار ، فقد شكلت هذه الجهود الكريمة والتي تجسدت في اقتراحات وتوصيات الداعم الأهم والرئيس لقرارات الحكومة وبرامجها لتتناغم مع احتياجات المواطنين ومتطلباتهم والإسهام في تحقيق رؤية الإمارات الاستراتيجية 2021/2020 .

الإخوة والأخوات ، يأتي انعقاد هذا الدور الجديد في مرحلة تشهد فيها دولة الإمارات الكثير من الإنجازات على جميع المستويات لتثبت قدرتها في التغلب على الكثير من التحديات التي واجهتها خلال مسيرتها نحو تحقيق أهدافها في التنمية الشاملة والطموحة ، ولتشكل نموذجا يحتذى في التطور والتقدم والازدهار والذي يعد نتيجة حتمية وأكيدة لتلك العلاقة الفريدة والمميزة بين قيادة الإمارات وشعبها الوفي ، تلك القيادة آمنت بقدرات المواطنين وطاقاتهم ، فقدمت لهم سبل التميز

والابتكار ، فكان من المواطنين أن تمثلوا هذه الرسالة بالعمل الصادق ، وبجهد منقطع النظير لتكون دولة الإمارات في المراتب لأولى وعلمها خفاقا في جميع الميادين ، وبدأت تلك الرؤية بعيدة المدى بالاستثمار في الإنسان ثروة الإمارات الأغلى منذ أن تولى المغفور له " بإذن الله تعالى " الشيخ زايد بن سلطان آل نهيان " رحمه الله " مقاليد الحكم لدولة الإمارات الفتية ، وليتابع بعدها المسيرة صاحب السمو الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان - رئيس الدولة " حفظه الله " معلنا برنامجه الوطني لتعزيز المشاركة السياسية " برنامج التمكين السياسي " الذي رسمه بشموليته وعمقه مقاصد دولة الإمارات للمرحلة المقبلة والتي تتمثل في تهيئة جميع الظروف اللازمة لإعداد مواطن أكثر مشاركة وإسهاما في قضايا مجتمعه ، وأكثر فعالية في التعبير عن رأيه ومتطلباته للارتقاء بالوطن إلى المرتبة التي يستحقها بين الدول المتقدمة عالميا.

الأخوة والأخوات ، في ظل المتغيرات الحالية التي تعصف بالمنطقة والتي تترك آثارا سلبية على المجتمعات واستقرارها ومستقبل الإنسان وأمنه تبرز دولة الإمارات كنموذج للاستقرار عبر استشرافها الدقيق للمستقبل ، فقد حرصت منذ تأسيسها على ابتكار ما يناسبها من أنظمة وسياسات نابعة من فهمها العميق لاحتياجاتها ومتطلبات مجتمعها ، ولهذا لم تسع يوما إلى التقليد وإنما كانت سباقة في ابتكار السياسات والأنظمة التي تراعي هذه الاحتياجات ، وهذا كان السبب وراء نجاح تجربتها التي انطلقت من المعرفة الدقيقة لمتطلبات دولة الإمارات ، كما انطلقت الرؤية الرشيدة لقيادة دولة الإمارات من اعتماد مبدأ تعزيز المشاركة السياسية والتدرج فيها لتثمر تجربة سياسية خاصة بدولة الإمارات وعامل رئيس في توفير الاستقرار والازدهار لتجربتنا الاتحادية وتمتينها من خلال الإدراك العميق للقيادة بأن هذا التدرج سيساعد في بناء نظام برلماني ناضج تتوفر له المقومات التي تمكنه من القيام بدوره الدستوري على الصعيدين التشريعي والرقابي ، وحفلت مسيرة التنمية السياسية في دولة الإمارات بالارتقاء بالتجربة البرلمانية لتكون أكثر تمثيلا والتصاقا بقضايا الوطن والمواطن ، وليمارس المجلس الوطني الاتحادي مهامه كسلطة تشريعية داعمة لكل التحولات التي يشهدها المجتمع من خلال التعاون والتنسيق مع المؤسسة التنفيذية لتكون النتائج البناءة حاضرة في كل محفل وجلية للجميع داخل دولة الإمارات وخارجها ، وهذا ليس فقط بالانجازات والنجاحات التي يحققها أبناء الوطن وإنما أيضا في مستويات الخير والرفاهية التي ينعم بها شعب الإمارات .

ولا يسعنا هنا إلا الإشادة بهذا التعاون المميز والفعال خلال الفترة الماضية بين المجلس الوطني عبر طرحه لقضايا وهموم المواطنين من جهة وبين الحكومة وما أبدته من تجاوب مع القضايا

الوطنية والتعامل معها بمستوى عال من الشفافية والدقة والموضوعية ، ويتجسد ذلك بأعلى صوره من خلال الحضور الكامل لمعالي الوزراء لجلسات المجلس وحرصهم على الإجابة على جميع تساؤلات الأعضاء بشك مفصل ودقيق يعكس بشكل واضح مدى ادراكهم لدور المجلس في تعزيز الأداء العام للحكومة وانعكاساته على مسيرة التنمية الشاملة لدولة الإمارات العربية المتحدة.

الاخوة والأخوات ، تشكل كلمة صاحب السمو الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان – رئيس الدولة "حفظه الله" والتي ألقاها نيابة عنه صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم – نائب رئيس الدولة – رئيس مجلس الوزراء – حاكم دبي " رعاه الله " رؤية واضحة لآفاق التطور السياسي لدولة الإمارات ، والسعي الدائم إلى الارتقاء بالقوانين والتشريعات بما يحقق رفعة الوطن والمواطن ، وذلك من خلال التطوير المستمر للمؤسستين التشريعية والتنفيذية ، وضمن هذه الرؤية الثاقبة للتطوير المستمر علينا جميعا أن نتمثل منهج قيادتنا الرشيدة لتوحيد الجهود والعمل كيد واحدة للمحافظة على التطورات الجوهرية التي تشهدها تجربتنا البرلمانية ، والمشاركة السياسية الت تتطلب منا جميعا المشاركة الفاعلة في تعميق ثقافة المشاركة السياسية وتطوير ممارساتها لدى أبناء شعبنا .

الاخوة والأخوات ، التجربة البرلمانية لدولة الإمارات ورغم حداثتها تسير في الاتجاه الصحيح ووفقا لما هو مرسوم لها بعناية وبما ينسجم مع مبدأ التدرج في المشاركة السياسية ، وإننا جميعا وفي العام المقبل على موعد مع تجربة انتخابية جديدة لتضاف بنتائجها الإيجابية للتجربتين السابقتين في العامين 2006 و 2011م ، والتي تثبت بمجموعها صوابية النهج السياسي لدولة الإمارات القائم على التواصل الفعال بين قيادة الإمارات والمواطنين والتي لم تعرف يوما ما القيوم أو الحواجز بل كانت علاقة يسودها الالتقاء بالآمال والطموحات لرفعة الوطن وتعزيز مكانة أبناء الوطن ، فالتجربة الانتخابية بهذا المعنى مثلت نوعا من الحراك الاجتماعي وتغييرا في الاسلوب الذي يهدف إلى وجود نوع من الممارسة الانتخابية السياسية الرائدة تاركة بالغ الأثر في المجتمع والذي يعد خطوة مهمة في سبيل بلورة مفاهيم وقيم مجتمعية أساسية ومهمة في تشكيل أطر المشاركة السياسية في الدولة .

وإننا اليوم ونحن نقف على عتبات الدور العادي الأخير من الفصل التشريعي الخامس عشر للمجلس الوطني الاتحادي ، الدور الذي يتطلع فيه مواطنو دولة الإمارات إلى مزيد من العطاءات والانجازات فإن علينا مواصلة العمل والمضي بكل تصميم وعزيمة خلف قيادتنا الرشيدة للوصول

بالإمارات إلى المراتب الأولى في جميع المجالات سياسيا واقتصاديا واجتماعيا والذي يتأتى عندما يتشارك جميع أفراد المجتمع الاماراتي المسؤولية في تحقيق التنمية الشاملة والتطور المنشود ، وعندما يشعر كل فرد بأنه المعني بالوصول بدولة الإمارات إلى المكانة العالمية التي تستحقها .

في الختام فإننا ندعو الله أن يوفقنا جميعا في عملنا خلال الفترة المقبلة لنكون عند حسن ظن شعبنا وقيادته لأن المسؤولية الملقاة على عاتقنا مسؤولية وطنية كبيرة تتلخص في البحث عن احتياجات الحلول المناسبة لها .

وأشكركم معالي الرئيس على إتاحة الفرصة لي لإلقاء هذه الكلمة ، وأعود إلى الملاحظة وأيضا تعليق العضو الموقر حمد الرحومي وأقول أننا ندرك أهمية هذا البرنامج ونعمل عليه مع الإخوة الوزراء ، وإن شاء الله نكون عند حسن ظنكم ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا معالي الدكتور ، حقيقة أن رؤساء اللجان اجتمعوا بالأمس وأعدوا برنامج لخارطة الاجتماعات لهذا الدور ، وإن شاء الله ستعرض عليكم ، وبعد الاتفاق عليها سوف نقوم باللقاء مع الحكومة والاتفاق على مواعيد محددة لهذه الجلسات بحيث تراعي ظروف المجلس ، ودوره المهم في ضرورة إنجاز القوانين ، وفي ضرورة التصدي للمواضيع المهمة التي تهم المواطنين ، وفي نفس الوقت الأخذ بعين الاعتبار ظروف الوزراء والتزاماتهم بحيث تكون المصلحة الوطنية العليا فوق كل اعتبار وهي التي تسير عمل المجلس وعمل الحكومة تحت ظل القيادة الرشيدة ، الكلمة للأخ محمد القبيسي .

سعادة / محمد بطي القبيسي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا لدي مداخلة بسيطة – إذا أمكن – لمعالي وزير الدولة للشؤون الخارجية.

أولا أتقدم بالشكر الجزيل لوزارة الخارجية ممثلة في سمو وزير الخارجية الشيخ عبدالله بن زايد ووزير الدولة للشؤون الخارجية وكافة الموظفين بها ، وبودي يا معالي الرئيس الاستفسار عن إلغاء التأشيرات لمواطني دولة الإمارات العربية لدى بعض الدول ، حيث أنه في الدور السابق تقدم الأخ مروان بسؤال لسمو الشيخ عبدالله بن زايد – وزير الخارجية عن المعاملة بالمثل .....

معالي الرئيس :

يا أخ محمد ، نحن الآن نناقش موضوع تنظيم الجلسات مع الوزير بصفته وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي وليس بصفته وزير الدولة للشؤون الخارجية .....

سعادة / محمد بطي القبيسي :

وهذه مداخلة يا معالي الرئيس ...

معالي الرئيس :

عفوا ، هذا الأمر ليس له علاقة بالموضوع الذي نتكلم فيه ، والمفروض أن كل شيء يسير على أساس جدول الأعمال المضبطة وعلى أساس نظام النقاش القائم ، والموضوع الذي تتكلم فيه يخص السياسة الخارجية ، وهذا يتم في بند آخر وليس في هذا البند .....

سعادة / محمد بطي القبيسي :

شكرا يا معالي الرئيس .

معالي الرئيس :

الآن ننتقل إلى الرسالة الصادرة الثانية ، فليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ الدكتور/ أنور محمد قرقاش الموقر

وزير الدولة لشئون المجلس الوطني

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

الموضوع : قرار مجلس الوزراء الموقر حول توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوعات العامة

يطيب لي بداية أن أستهل خطابي هذا بخالص الشكر والتقدير على جهودكم وتعاونكم معنا في دعمكم المستمر لعمل المجلس الوطني الاتحادي، وبالإشارة إلى الكتب الواردة من معاليكم بشأن الموضوع المذكور أعلاه، فإننا نحيط معاليكم علماً بأن الوزارة قد درجت على إرسال جدول يتضمن التوصيات المرسلة من المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوع العام وقرار مجلس الوزراء الموقر في شأن كل توصية والبرنامج المقترح لتنفيذها، إلا أنه لوحظ في بداية دور الانعقاد العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر أن الوزارة في حال إرسالها قرار مجلس الوزراء الموقر في شأن توصيات الموضوع العام لا تقوم بإرسال الجدول الذي سبق ذكره. وعليه يرجى التفضل بإرسال هذا الجدول لما له من أهمية في توضيح قرار مجلس الوزراء الموقر لأعضاء المجلس.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،

محمد أحمد المر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي "

معالي الرئيس :

هل هناك أية ملاحظات على هذه الرسالة ؟ الكلمة للأخ راشد الشريقي .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكرا معالي الرئيس ، الإخوة والأخوات أسعد الله صباحكم بكل خير ، أنا فقط أؤكد على ما جاء في رسالة معاليك ، فهذا الموضوع بالنسبة لنا يحظى بأهمية قصوى ، لأن رد مجلس الوزراء الموقر على توصيات المجلس ووضعها في إطار جدول زمني يعطي خارطة طريق للمجلس ولجانه لمناقشة هذه المواضيع ومتابعتها في الفصول القادمة أو الأدوار القادمة ، لكن عدم إرفاق هذا الجدول وعدم وجود مدى زمني يجعلنا لا نعرف أين ذهبت هذه التوصيات وماذا تم بشأنها ، فأرجو أن تتم متابعة هذا الأمر من قبل معاليكم ومن قبل هيئة المكتب ، وأن نحظى برد في أقرب فرصة ممكنة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ مروان بن غليطة .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

شكرا معالي الرئيس ، أنا أثني على كلام الأخ راشد ، فالملاحظ اليوم لمن ينظر إلى أعمال المجلس أن هناك الكثير من التوصيات خرجت من المجلس ووافقت عليها الحكومة لكن بدون تحديد وقت للتنفيذ ولا جدول زمني محدد ، والأدهى من هذا أنه بعد فترة تخرج هذه التوصيات وكأنها جاءت من الوزارات نفسها ، فأنا أقول أنه حفاظا على حق المواطنين وحق المجلس فإن هذه التوصيات عندما توافق عليها الحكومة لا بد أن يكون هناك جدول زمني وميزانية لتطبيقها لأن المشاهد اليوم إذا عدتم إلى مضابط المجلس منذ تأسيسه ستجدون أن هناك الكثير من التوصيات رفعت من المجلس وتم الموافقة عليها من الحكومة دون جدول تنفيذ وبعد فترة معينة من الزمن نراها خرجت من الوزارة نفسها مع أن منبع التوصية هو المجلس الوطني ، لذلك من الضروري التأكيد على هذا الأمر لأن هذا حق من حقوق المجلس والمواطنين ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة لمعالي الوزير .

معالي / د. أنور محمد قرقاش : (وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي)

الحقيقة أعتقد أنه حصل خطأ من جهتنا بعدم الاستمرار في مسألة الرد على توصيات المجلس بإرفاق جدول بذلك ، ولذلك سنعود لهذه الآلية ، فهذا كان خطأ من جهتنا ، وأعتقد أن هناك رسالة

الحقوق الفكرية للتوصيات ، أعتقد أننا كلنا فريق واحد في نهاية المطاف ، فالأفكار أحيانا التي تفيد المواطن من الممكن أن تخرج من مجلس من مجالس أصحاب السمو الشيوخ ، ومن الممكن أن يكون في المجلس مواطن بسيط اقترح فكرة وتحولت إلى مبادرة وتشريع ، وأيضا قد تنطلق الفكرة من وزير معين نشط في وزارته ، وأيضا عبر الأربعين سنة الماضية حظينا بمجموعة كبيرة من الأفكار كان أساسها من هذه القاعة في المجلس الوطني ، فالجهد مشترك ، ولا أعتقد أن هناك أحد يبخس المجلس الوطني أو أعضاءه حق ملكيتهم الفكرية لأن هذا في النهاية هو جهدنا جميعا ، فهذا وطننا كلنا ، لكن – أيضا – أتفق معك أنه أحيانا أمام الرأي العام من الضروري مسألة إبراز عمل المجلس الوطني ومسألة إدراك الناس أن هذه الأفكار مطبخها الأول كان في المجلس الوطني ، والعديد من هذه الأفكار التي ربما تحولت إلى تشريعات أصبحت اليوم جزء من المنظومة الاجتماعية والمنظومة الاقتصادية للدولة كان مطبخها الأساسي في المجلس الوطني ، أما مسألة كيف نحدد هذا الأمر فأعتقد أن هذا يكون من خلال عملنا الجماعي لإبراز جهد المجلس الوطني والذي أحيانا لا نبرزه بالطريقة الكافية ، وشكرا .

معالي الرئيس :

ننتقل الآن إلى البند التالي .

البند الخامس : الرسائل الواردة إلى المجلس :

1. رسالة واردة من معالي / د. أنور محمد قرقاش – وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني التحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة " .

معالي الرئيس :

ليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة " .

يطيب لي أن أستهل خطابي بأسمى آيات التحية والتقدير لشخصكم الكريم ولأعضاء المجلس الوطني الموقر ، وبالإشارة إلى كتابكم رقم د/ر/2013/731/1/9 بتاريخ 2013/05/04 بشأن الموضوع المشار إليه أعلاه وطبقاً لنص المادة (92) من الدستور ، فإننا نحيط معاليكم علماً بأن مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ 2014/09/07م ، قد اطلع على توصيات مجلسكم الموقر حول موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة "، حيث جاء قرار مجلس الوزراء رقم (8/213و/5) لسنة 2014 بالموافقة على كافة توصيات المجلس .

وتفضلوا معاليكم بقبول فائق التقدير والاحترام ،،

د. أنور محمد قرقاش

وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي "

2. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان " .

معالي الرئيس :

ليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع "سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان" .

يطيب لي أن أستهل خطابي بأسمى آيات التحية والتقدير لشخصكم الكريم ولأعضاء المجلس الوطني الموقر ، وبالإشارة إلى كتابكم رقم د/ر/2013/495/1/9 بتاريخ 2013/04/30 بشأن الموضوع المشار إليه أعلاه وطبقاً لنص المادة (92) من الدستور ، فإننا نحيط معاليكم علماً بأن مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ 2014/09/07م ، قد اطلع على توصيات مجلسكم الموقر حول موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان " ، حيث جاء قرار مجلس الوزراء

رقم (8/212و/4) لسنة 2014 بالموافقة على جميع التوصيات ، فيما عدا التوصية رقم (2) التي ارتأى المجلس رفضها بالوقت الحالي نظراً لسياسة الإسكان التي تقوم بها الدولة من خلال إنشاء المساكن للمواطنين .

وتفضلوا معاليكم بقبول فائق التقدير والاحترام ،،

د. أنور محمد قرقاش

وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي "

معالي الرئيس :

شكراً ، هذه الرسائل ستوجه إلى اللجان المختصة ولكن هناك ملاحظة حيث أود أن أذكر رأي الأخ مروان وأنبه معالي الوزير لهذا الموضوع ، وهي أن توصيات المجلس في موضوع مهم مثل موضوع الإسكان ، كانت التوصية الأولى حول زيادة ميزانية برنامج الشيخ زايد للإسكان وزيادة قيمة المنح من خمسمائة ألف درهم إلى ثمانمائة ألف درهم كحد أدنى ، وهذا مطلب شعبي طالب به المجلس والحكومة مشكورة استجابت له ، فكما ذكر الأخ مروان أن هذه التوصيات تبين التعاون فيما بين الحكومة وبين المجلس ، وتبين - أيضاً – أن المجلس يقترح اقتراحات تهم المواطن والحكومة مشكورة قبلت بهذه التوصيات ، وبالتالي أكرر على كلام معالي الوزير أن هذه الأمور لابد أن تبرز ، فنحن نقدر أن الحكومة قبلت كل التوصيات ما عدا توصية واحدة وبالطبع هذا سيرسل للجنة لكي تعد تقريرها ، ونحن نقدر – أيضاً – مساهمات الحكومة في برنامج الشيخ زايد للإسكان الوطني بشكل عام على عدة مستويات الاتحادية منها والمحلية وهناك قروض ومنح كثيرة تعطى من قبل مبادرات صاحب السمو الشيخ خليفة بن زايد – رئيس الدولة " حفظه الله " ومن قبل العديد من الإمارات ، وكل هذه الجهود مشكورة وكلها – حقيقة – قلصت كثير من مشاكل السكن مقارنة بالعديد من الدول ، ولكن نعيد ونكرر أن ذكر توصيات المجلس وتعاون الحكومة والحكومة وتنفيذ الحكومة لتوصيات المجلس هو جزء مهم من عمل المجلس وجزء مهم من تقدير المواطنين لعمل المجلس الذي يتناول عدة اصعدة سواء على الصعيد التشريعي أو على صعيد القضايا العامة ، تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

بسم الله الرحمن الرحيم ، شكراً معالي الرئيس ، أشكر الحكومة على تجاوبها وربما نحن أغفلنا شيء ويجب أن نشكر الحكومة على تجاوبها في بداية الدور الأول عندما تكلمنا بخصوص الإسكان وحل مشكلة الإسكان حيث وجهنا رسالة إلى سمو الشيخ معالي / حمدان بن مبارك ، وقد

أبدى تجاوبه ، وربما قد غاب عنكم أن الخبر صدر يوم الجمعة الماضية أن الحكومة وقعت اتفاقية بين بنك الإمارات للتنمية ووزارة المالية لحل مشكلة الإسكان على أن تتحمل الحكومة تكلفة سعر الفائدة وإصدار صكوك بقيمة خمسة مليارات درهم ، وهذا يجب أن نذكره ، وجهود المجلس وجهود الحكومة – في الحقيقة - مشكورين في إيجاد الحلول لمشكلة الإسكان ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ عبدالعزيز ، تفضل أخ حمد .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكراً معالي الرئيس ، بدايةً أنا أثني وأشكر مجلس الوزراء على موافقته على جميع التوصيات ما عدا توصية واحدة ولهم عذرهم والتوضيح الذي نحتاجه قد ترد عليه اللجنة ، ولكن – يا معالي الرئيس – أنا لدي مداخلة بخصوص أنه بعد رفع المجلس للتوصية وموافقة مجلس الوزراء على هذه التوصيات أصبح كقرار مجلس الوزراء والمفروض أن الجهة المختصة تنفذه ، أعتقد ليس الأمر اختياري بل يجب أن تنفذ هذه الجهة المختصة هذه القرارات لأن مجلس الوزراء أقر توصيات المجلس وأعتقد أن هناك إلزامية لتطبيق هذه القرارات من الجهة المختصة وهي برنامج الشيخ زايد للإسكان ، حيث أن التوصية تتكلم عن زيادة ميزانية برنامج الشيخ زايد للإسكان وزيادة قيمة المنح من خمسمائة ألف إلى ثمانمائة ألف درهم كحد أقصى والقروض بما يتناسب مع متطلبات السوق وإمكانيته ، بمعنى أنه يجب الآن أن يكون الحد الأدنى ثمانمائة ألف درهم ، هذه التوجيهات الآن بالإضافة إلى توجيهات الشيخ خليفة " حفظه الله " يجب أن تكون بثمانمائة ألف درهم ، والمعلومات التي لدي تتكلم عن قيام برنامج الشيخ زايد بعمل نظام جديد يتكلم عن تقسيمات وترتيبات بحيث يرجع المبلغ إلى خمسمائة ألف درهم مرة أخرى حسب شروط معينة مثل الزوجة العاملة وعدد الأولاد ، ونحن نتكلم الآن أن هذا الأمر يجب أن ينفذ بهذه الطريقة وأنا الآن أتكلم – يا معالي الرئيس – إذا كانت هناك إشكالية في التنفيذ فسنرفع سؤالاً برلمانياً لهذه الجهة بأن مبلغ الثمانمائة ألف درهم بغض النظر عن النظام الذي يتم استحداثه ، هذه توجيهات من مجلس الوزراء المفروض أن تحترم وتنفذ لا أن نخرج بنظام جديد يعيدنا إلى الحلقة الأولى يا معالي الرئيس ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، كما ذكرت يا أخ حمد سيتم إعداد سؤال نوجهه للوزير المختص ، والآن ننتقل إلى الرسالة الثالثة .

3. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي " .

معالي الرئيس :

ليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع "سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي" .

يطيب لي أن أستهل خطابي بأسمى آيات التحية والتقدير لشخصكم الكريم ولأعضاء المجلس الوطني الموقر، وبالإشارة إلى كتابكم رقم د/ر/2014/732/1/9 بتاريخ 2014/05/04 بشأن الموضوع المشار إليه أعلاه وطبقاً لنص المادة (92) من الدستور ، فإننا نحيط معاليكم علماً بأن مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ 2014/10/12م ، قد اطلع على توصيات مجلسكم الموقر حول موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي " ، وجاء قرار مجلس الوزراء رقم (9/250و/10) لسنة 2014 بالموافقة على كافة التوصيات فيما عدا التوصيات التالية :

1. التوصية رقم (1) وذلك لكون اختصاص البحث العلمي مناط بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 1992 بشأن إنشاء الوزارة .
2. التوصيتين أرقام (4) و (6) وذلك لكونهما يتطلبان مزيداً من الدراسة والتنسيق بين وزارتي التعليم العالي والبحث العلمي والمالية لدراسة وسائل زيادة مخصصات البحث العلمي .

وتفضلوا معاليكم بقبول فائق التقدير والاحترام ،،

د. أنور محمد قرقاش

وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي "

معالي الرئيس :

شكراً ، وستحال هذه الرسالة للجنة ، وحقيقة هناك نقطة أثناء قراءتي لرسالة معالي الوزير وهذا كله سيناقشه الإخوان في اللجنة ولكن كملاحظة وهي أن التوصية رقم (1) " لكون اختصاص البحث العلمي مناط بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي ... " ، فقد فهمت الوزارة بأن هذا إخراج للهيئة من إشراف وزارة التعليم العالي ، أنا أعتقد أن الإخوان في اللجنة عندما وضعوا هذه

التوصية لم يكونوا يقصدون إخراجها عن وزارة التعليم العالي والبحث العلمي إنما إعطائها أهمية أكبر بتحويلها إلى هيئة تابعة للوزارة ، على كل هذه القضايا ستناقشها – إن شاء الله – اللجنة وستكتب تقريراً عنها . والآن ننتقل إلى الرسالة الرابعة .

4. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الاسلامية والأوقاف " .

معالي الرئيس :

ليتل نص الرسالة .

تليت الرسالة ونصها :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : قرار مجلس الوزراء بشأن توصية المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع "سياسة الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف" .

يطيب لي أن أستهل خطابي بأسمى آيات التحية والتقدير لشخصكم الكريم ولأعضاء المجلس الوطني الموقر ، وبالإشارة إلى كتابكم رقم د/ر/2014/733/1/9 بتاريخ 2014/05/04 بشأن الموضوع المشار إليه أعلاه وطبقاً لنص المادة (92) من الدستور ، فإننا نحيط معاليكم علماً بأن مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ 2014/10/12م ، قد اطلع على توصيات مجلسكم الموقر حول موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف " ، وجاء قرار مجلس الوزراء رقم (9/9/249و/9) لسنة 2014 بالموافقة على كافة التوصيات فيما عدا التوصيات التالية:

1. التوصية رقم (5.ب) وذلك لوجود مؤسسات تابعة للحكومات المحلية تقوم بهذا الاختصاص.
2. رقم (12) وذلك لتوجيه معالي رئيس المجلس الوطني الاتحادي في الجلسة المخصصة لمناقشة سياسة الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف بتشكيل لجنة لإعداد الدراسة .

وتفضلوا معاليكم بقبول فائق التقدير والاحترام ،،

د. أنور محمد قرقاش

وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي "

معالي الرئيس :

تفضل أخ حمد .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكراً معالي الرئيس ، ونشكر مجلس الوزراء على الموافقة ولكن البند رقم (2) الذي تكلم عن التوصية رقم (12) " وذلك لتوجيه معالي رئيس المجلس الوطني الاتحادي في الجلسة المخصصة لمناقشة سياسة الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف بتشكيل لجنة لإعداد الدراسة " ، هذا عمل الجهة التنفيذية وليس مختص بالمجلس يا معالي الرئيس ، وأنا لدي مداخلتك – يا معالي الرئيس – حيث تقول " شكراً لسعادة الأخ مصبح الكتبي ، بالنسبة للرقية الشرعية فكما ذكرنا أن هذه ستكون من ضمن التوصيات ونأمل أن تأخذ الحكومة بعين الاعتبار في تشكيل لجنة من الهيئة ومن باقي الوزارات لاستكمال دراسة هذا الموضوع الحساس من النواحي الشرعية والطبية " ، الآن تفضلت معاليك أثناء الحوار بأن توصية المجلس ستكون بأننا سنرسل توصية أن الحكومة التي تشكل اللجنة وهي التي تجري الدراسة لا نحن ، فالآن هذا الرد بحاجة لمعالجة ، فهم جهة الاختصاص بهذا الأمر ونحن رفعنا التوصية نرى هذا ولكن تشكيل اللجنة وتنفيذ الأمر أعتقد – يا معالي الرئيس – يرجع للحكومة وليس لمعاليك ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إن شاء الله وستبحث اللجنة الموضوع وإذا ارتأت ذلك فسنكتب للوزارة في هذا الشأن ، تفضل أخ راشد .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكراً معالي الرئيس ، كذلك ما جاء في التوصية رقم (5) ، أولاً : التوصية الخامسة هي بنداً واحداً وليس فيها (أ) و (ب) ، ثانياً : التوصية الخامسة فيها مواضيع مهمة وهي أن المجلس يطالب الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف بفرض صلاحيتها على ثلاثة مواضيع مهمة وهي مراكز تحفيظ القرآن ومراكز تهيئة واستقبال المسلمين الجدد والمعاهد الدينية ، ورد الحكومة هو أن هذا الموضوع شأن محلي ، فأعتقد أنه يجب أن يكون هناك إشراف من هيئة اتحادية وهي الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف على هذا الموضوع وأعتقد أن هذا الموضوع يجب أن توليه اللجنة جل عنايتها أثناء دراسته ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ راشد ، والآن ننتقل إلى البند السادس وهو بند الأسئلة .

البند السادس : الأسئلة :

1. سؤال موجه إلى معالي / محمد عبدالله القرقاوي – وزير شؤون مجلس الوزراء من سعادة العضو / مروان أحمد بن غليطة حول " اقتراح انشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة " .

معالي الرئيس :

ليتل نص السؤال .

تلي السؤال ونصه :

" إعمالا لنص المادة (106) من اللائحة الداخلية للمجلس فإنني أرجو توجيه السؤال التالي إلى معالي / محمد عبدالله القرقاوي – وزير شؤون مجلس الوزراء :

تبعا للمادة 18/120 بانفراد الاتحاد بالتشريع والتنفيذ بشأن شؤون الإحصاء ، والمادة (121) بشأن انفراد الاتحاد بالتشريع في شأن الملكية العقارية ، وفي ضوء التطور العمراني الكبير الذي تشهده الدولة ، فإن الحاجة تبدو ماسة لإنشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة .

فلماذا لا يتم هذا الأمر ؟ " .

معالي الرئيس :

هناك رد كتابي وارد ليتل نصه .

تلي الرد الكتابي ونصه :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : سؤال حول " اقتراح إنشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة " .

بداية يطيب لنا أن نتقدم لكم بأطيب التحيات مع تمنياتنا لكم بدوام التوفيق والسداد .

وبالإشارة إلى كتاب معاليكم رقم (أ/ر/2014/888/2/2) المؤرخ في 2014/06/01 بشأن السؤال الموجه من عضو المجلس الوطني الاتحادي / مروان أحمد بن غليطة حول " اقتراح إنشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة " .

يرجى التفضل بتوجيه المعنيين لديكم نحو مخاطبة معالي المهندس / سلطان بن سعيد المنصوري – وزير الاقتصاد بشأن السؤال المشار إليه أعلاه كون وزارة الاقتصاد هي الجهة المختصة بموضوع السؤال.

وتفضلوا معاليكم بقبول وافر الاحترام والتقدير ،،،

محمد عبدالله القرقاوي

وزير شؤون مجلس الوزراء "

معالي الرئيس :

تفضل أخ مروان .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول لمعالي محمد عبدالله القرقاوي لكن معالي الرئيس اسمح لي في هذه المداخلة حيث كنا نتحدث عن التنسيق بين المجلس والحكومة وبوجود معالي الدكتور أنور قرقاش ، معالي الرئيس هذا السؤال وجه بتاريخ 2014/01/13 ، حيث صدرت الرسالة من الأمانة العامة بتاريخ 2014/06/01 أي ستة أشهر ، وما دام أننا نتكلم عن الأداء وعن إدارة الأداء التي من المفروض أن نكون متميزين فيه ، وبتاريخ 2014/09/22 جاء الرد بعدم الاختصاص أو تحويل الإجابة لمعالي الوزير سلطان سعيد المنصوري ، معالي الرئيس نحن نتكلم – تقريباً – عن سنة مضت على السؤال ، ولدينا في الحكومة توجيهات من صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد بخصوص التميز والسرعة والاستجابة لمطالب المواطنين ، وكذلك لدينا هدف رئيسي في الحكومة هو إدارة الأداء الحكومي ، فمعالي الرئيس أنا أرى أن لدينا إشكالية من تاريخ 2010\1\13 إلى 2014\06/01 وإلى 2014\09\22 حيث أن الإجابة تكون بعدم الاختصاص ، مع العلم بأننا اجتمعنا خمس جلسات أو أربع جلسات في شهر 6 ، فلو جاءنا الرد بشهر 6 أن السؤال يحول إلى الوزير الآخر لكان تم الرد على السؤال ، فهناك أمور مهمة كثيرة للوطن وللمواطنين – يا معالي الرئيس – إذا انتهى وقتها ذهب مردودها ، ونحن وقتنا انتهى في المجلس وهذا آخر دور انعقاد والله يعلم ، فإذا تبنى العضو سؤالاً مهماً اقتصادياً بهذه الطريقة وينتظر دوراً كاملاً فربما يفقده ، فبالتالي يجب التنبيه على موضوع إدارة الأسئلة والاستجابة من الحكومة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ مروان ، والسؤال يوجه للوزير المختص ، والآن ننتقل إلى السؤال الثاني .

2. سؤال موجه إلى معالي / د. راشد أحمد بن فهد – وزير البيئة والمياه من سعادة العضو / حمد أحمد الرحومي حول " تصنيف الصيادين المواطنين " .

معالي الرئيس :

ليتل نص السؤال .

تلي السؤال ونصه :

" إعمالا لنص المادة (106) من اللائحة الداخلية للمجلس فإنني أرجو توجيه السؤال التالي إلى معالي / د. راشد أحمد بن فهد – وزير البيئة والمياه :

أصدرت الوزارة قرارا بمنع الصيادين المصرح لهم الصيد بواسطة الشباك باستخدام طريقة الصيد بواسطة القراقير ، وحظر تركيب الرافعات البحرية (الأوناش) على قواربهم .

فما هي دوافع الوزارة في إصدار هذا القرار ؟ " .

معالي الرئيس :

ورد إلى المجلس رد كتابي من معالي الوزير وليتل نصه .

تلي الرد الكتابي ونصه :

" معالي الأخ / محمد أحمد المر الموقر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. وبعد ،،

الموضوع : الرد على السؤال المقدم من سعادة / حمد أحمد الرحومي عضو المجلس الوطني الاتحادي حول تصنيف الصيادين المواطنين .

نهديكم أطيب تحياتنا وتمنياتنا لمعاليكم بدوام التوفيق والسداد ، وبالإشارة للموضوع أعلاه المتعلق بالرد على السؤال المقدم من سعادة / حمد أحمد الرحومي ، عضو المجلس الوطني الاتحادي حول تصنيف الصيادين المواطنين ، يسرنا أن نوضح لمعاليكم ما يلي :

1. شهدت دولة الإمارات العربية المتحدة منذ تأسيسها تنمية شاملة وتطوراً هائلاً في كافة المجالات ، وشملت جهود التنمية قطاع الصيد البحري الذي أولته القيادة الرشيدة اهتماماً بالغاً وشجعت الصيادين على التمسك بمهنة الصيد وذلك من خلال تعزيز البنية التحتية وتوفير القروض العينية الخاصة بمتطلبات الانتاج السمكي وخدمات إصلاح وصيانة المحركات البحرية وإرشادهم إلى طرق الصيد الحديثة التي تضمن زيادة انتاجهم ورفع مستوى معيشتهم ونتيجة لهذا الدعم ارتفع إجمالي العاملين في قطاع الصيد من (5593) صياد ، عام 1976

إلى حوالي (24.765) صياد عام 2011م ، كما ارتفع عدد قوارب الصيد العاملة في الدولة من (1065) عام 1976م إلى (6.370) قارب عام 2011م .

2. من خلال مقارنة نتائج دراسة المسح الشامل لحالة مخازين الأسماك القاعية التي أجريت خلال الفترة (1975-1978) بنتائج دراسة المسح التي أجريت خلال الفترة (2008-2011) في الخليج العربي وبحر عمان تبين انخفاض الكتلة الحية للأسماك القاعية في مياه الصيد في الدولة بالخليج العربي من 4950 كجم/كم مربع2 بنسبة تدهور تبلغ (88%) تقريباً، كما انخفضت الكتلة الحية للأسماك القاعية في مياه الصيد في بحر عمان من 9100 كجم/كم2 بنسبة تدهور تبلغ (94%) تقريباً .

3. أشار تقرير التنافسية العالمي لمؤشر الأداء البيئي (EPI) تراجع مركز دولة الإمارات في المؤشر الفرعي المتعلق بالثروة السمكية حيث تراجع موقع الدولة في مقياس الصيد الجائر من المركز 51 في عام 2012م إلى 69 في عام 2014م .

وانطلاقاً من حرص الوزارة الدائم لتحقيق أهدافها الاستراتيجية وخاصة فيما يتعلق بتعزيز سلامة الغذاء واستدامة الانتاج المحلي ، وبناءً على قرار مجلس الوزراء رقم (6/124و/3) لسنة 2012م الجلسة رقم (3) بخصوص ال(موافقة)على عدد (26) توصية تم رفعها من المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " استراتيجية توفير الأمن الغذائي " والمتضمنة توصية بتنظيم صيد الأسماك والحد من الصيد الجائر والذي يستهدف الربح السريع على حساب البيئة ، فقد عملت الوزارة على تنظيم استغلال الثروة السمكية من خلال عدة قرارات تنظيمية تضمنت تنظيم استخدام معدات وأدوات الصيد وخاصة الشباك والقراقير ، علماً بأنه يحق للصياد الذي يمارس الصيد باستخدام الشباك بطريقة الحلاق (التحويط) أن يستخدم القراقير بعد انتهاء موسم الصيد بهذه الطريقة ، الأمر الذي يساهم في تخفيف الضغط على البيئة البحرية واستدامة الثروات المائية الحية وخاصة الأسماك القاعية لاسيما في موسم تكاثرها .

شاكرين ومقدرين جهودكم وحرصكم الدائم لخدمة وطننا الغالي .

وتفضلوا بقبول وافر التقدير والاحترام ،،

د. راشد أحمد بن فهد

وزير البيئة والمياه "

معالي الرئيس :

سعادة الأخ حمد الرحومي هل تكتفي برد معالي الوزير أم تريد حضوره شخصياً ؟ تفضل .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكراً معالي الرئيس ، أعتقد أن الرد فيه تحميل للمجلس أنه بناءً على توصيته تم اتخاذ بعض القرارات التي أضرت بمصالح الصيادين وحتى يكون الأمر أوضح من ذلك فإني أطلب من معالي الوزير الحضور للاستفهام حول هذه النقطة وحول نقاط أخرى بحكم أن المجلس من المستحيل أن يصدر قراراً يضر بالصيادين ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، ننتقل الآن إلى السؤال الثالث .

3. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " اجراءات الوزارة في اصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين " .

معالي الرئيس :

ليتل نص السؤال .

تلي السؤال ونصه :

" إعمالاً لنص المادة (106) من اللائحة الداخلية للمجلس فإنني أرجو توجيه السؤال التالي إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة :

بناء على قرار مجلس الوزراء رقم (7) لسنة 2008 في شأن الفحص الطبي للوافدين إلى الدولة للعمل والإقامة وتعديلاته ، تتولى الوزارة مهمة الفحص الطبي للوافدين من أجل إصدار شهادات الخلو من الأمراض لهم ، إلا أنه يلاحظ أن هناك صعوبات في الإجراءات المتبعة عند استخراج هذه الشهادات .

فما هي مبادرات الوزارة لتطوير إجراءاتها بشأن إصدار شهادات الخلو من الأمراض ؟ " .

معالي الرئيس :

تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول لسعادة الأخ علي عيسى النعيمي على هذا السؤال وأستغل بدايةً هذه الفرصة لأقدم لكم التهنئة كون هذه أول جلسة في دور الانعقاد العادي الرابع وأتمنى من الله – سبحانه وتعالى – أن يوفقكم ويوفق جميع الإخوة الأعضاء في أداء مهامكم ، ونتمنى أن يكون هذا الدور متميزاً كسابقيه من الأدوار .

ورداً على سؤال سعادة الأخ علي عيسى النعيمي أود أن أشير إلى أن التطور الاقتصادي والاجتماعي والدولي والإقليمي المتسارع يفرض على المجتمع الدولي انتهاج سياسات ومفاهيم جديدة تمكنهم من مواجهة المشاكل الناجمة عن هذا التطور المتسارع بصورة فورية وفاعلة ، كما أن التطورات التي طرأت على وبائية الأمراض في كثير من دول العالم وظهور أمراض جديدة والأمراض المتنقلة من الحيوان إلى الإنسان قد جعل وزارة الصحة تتبنى القوانين والإجراءات والنظم واللوائح التالية في التعامل في مجال رصد الأوبئة والأمراض السارية :

1. بادرت الوزارة بإعداد مشروع قانون للأمراض السارية محدثاً للقانون الاتحادي رقم (27) لعام 1981م بشأن الأمراض السارية والذي جاء مواكباً للأمراض أعلاه ، وقد تفضل مجلسكم الموقر بالموافقة عليها ، كما استصدرت الوزارة قرارات مجلس الوزراء الموقر بإضافة أمراض مستجدة إلى قائمة الأمراض السارية حيث صدر قرار مجلس الوزراء الموقر رقم (7) لعام 2008م بشأن نظام الفحص الطبي وتم تحديثه لاحقاً بقرار مجلس الوزراء الموقر رقم (28) لسنة 2010م والذي يجري حالياً – أيضاً – تحديثه بالتعاون مع شركائنا الاستراتيجيين من الهيئات الصحية ووزارة الداخلية وغيرها .
2. أود الإشارة إلى أن عدد المراكز التي تجري هذه الفحوصات والتابعة لوزارة الصحة هي (6) مراكز رئيسية في دبي والشارقة وعجمان وأم القيوين ورأس الخيمة والفجيرة ، توجد هناك ست مراكز فرعية في صناعية الشارقة والذيد وكلباء وخورفكان ودبا الحصن وتقدم الخدمة في مستشفى دبا ، وقد تم فحص (717.328.000) حالة في عام 2013م وهذا فقط تابع للوزارة ، لن أدخل في تفاصيل أنواع الفحوصات لكن أود أن أشير – أيضاً – أن الوزارة استصدرت قرار مجلس الوزراء الموقر رقم (29) لعام 2010م بنظام حماية المجتمع من فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) وحماية حقوق المتعايشين معه.
3. أما فيما يتعلق بالخطوات المتخذة من قبل الوزارة لتطوير إجراءات إصدار شهادات الخلو من الأمراض على النطاق المحلي فهناك تنسيق بين وزارة الصحة وهيئة الصحة في أبوظبي وهيئة الصحة في دبي لتوحيد إجراءات فحص العمالة الوافدة للدولة من خلال قرار مجلس الوزراء رقم (28) لسنة 2010م ، ويتم الآن تطوير برنامج فحص العمالة الالكتروني لتسهيل الإجراءات والمعاملات وربط البيانات بين الوزارة ووزارة الداخلية والهوية ، ويتم التنسيق بين الوزارة ووزارة الداخلية لإبعاد الحالات الموجبة ووضعهم في القائمة السوداء وتبليغ دول مجلس التعاون بذلك ، كما أن هناك تنسيق بين الوزارة ووزارتي الداخلية والخارجية لفحص

العمالة وإصدار أذونات الدخول في السفارات في الخارج وذلك بعد أن يتم فحص العمالة صحياً وأمنياً حيث بدأ المشروع بالتطبيق على العمالة الوافدة من دولتي سيريلانكا واندونيسيا ، ويجري حالياً دراسة إمكانية منح التراخيص للقطاع الصحي الخاص لإجراء الفحص الطبي بمعايير وشروط ورقابة محددة تضمن سلامة الإجراءات .

4. أما فيما يتعلق على النطاق الخليجي فقد انضمت الإمارات إلى البرنامج الخليجي لفحص العمالة في الخارج ، ويضم البرنامج كل من المملكة العربية السعودية وسلطنة عمان والكويت وقطر ومملكة البحرين وجمهورية اليمن ، ويتم فحص العمالة في الخارج من خلال مراكز طبية معتمدة من قبل اللجنة الخليجية الفنية قبل وصولهم إلى دول مجلس التعاون الخليجي ، وتحرص الوزارة إلى جانب تطبيق الإجراءات والقوانين على تعزيز برامج توعوية للمجتمع بمخاطر جميع الأمراض السارية التي تشكل خطراً على الصحة العامة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً معالي الوزير ، أخ علي تفضل .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول لمعالي الوزير على تواجده معنا اليوم ، وحقيقة نفتخر بوجود كفاءات مواطنة لدينا في وزارة الصحة وعلى رأسهم معالي عبدالرحمن العويس وفريق عمله الذين يعملون بجهد لتحقيق تطلعات قيادتنا الرشيدة ومواطنينا .

معالي الرئيس ، كما أوضح معالي الوزير في رده على السؤال ، حقيقة توجد هناك إشكالية ، وعدم توحيد في بعض الإجراءات في بعض الإمارات ، وبالرغم من قيام الوزارة مشكورة باستحداث هذا البرنامج – برنامج فحص العمالة الوافدة بالخارج – إلا أنه مازالت مراكز الطب الوقائي في أغلب الإمارات تعاني – في الحقيقة – من الازدحام بسبب تزايد أعداد العمالة الوافدة للدولة سنوياً حيث بلغت أكثر من أربعة ملايين عام خلال عام 2013 ، وعندما يتوجه العامل أو الموظف لإجراء الفحص الطبي يصطدم بوجود طوابير وازدحام يؤدي لتأخره وتعطل المواطن الكفيل أو الموظف في مركز الطب الوقائي ، وربما قد يضطر للمراجعة مرة أخرى لإتمام إجراءاته ، معالي الرئيس ، أنا لا أنكر بأن الوزارة تسعى جاهدة في الحقيقة لتقديم أفضل ما يمكن من خدمات وتسهيلات ، ولقد بادرت – في الحقيقة – إحدى الإمارات في الدولة بتصنيف مراكز الخدمة لدوائرها المحلية بنظام النجوم ، وهذه الخطوة رائعة ومتميزة ليست على مستوى الوطن العربي ولكن حتى على المستوى العالمي ، نفتخر بها جميعاً ونتمنى تعميمها على كل الإمارات

حيث أن التنافس على تقديم خدمات ذات جودة يجعل الجميع يعمل لتحقيق رضى المستهلك والمراجع وبالتالي تحقيق السعادة بين أفراد المجتمع ، وهو ما تأمله قيادتنا الرشيدة ، ولكن هل باستطاعتنا المطالبة حاليا بتعميم هذه المبادرة على المستوى الاتحادي خاصة في مراكز الطب الوقائي وفي ظل وجود الإزدحام الشديد على هذه المراكز ؟! .

في الحقيقة – معالي الرئيس – أنا عندي ثلاث استفسارات لمعالي الوزير إذا أمكن عرضها على شاشة العرض وهي :

الاستفسار الأول : هل قامت وزارتنا الموقرة بعمل دراسة تحليلية لتبيان أسباب توافد المراجعين وتكرار زياراتهم لمراكز الطب الوقائي ، والعمل على تقليل هذه الزيارات قدر الإمكان وذلك من خلال استخدام حلول وتطبيقات الكترونية أو إعادة هندسة وتبسيط خطوات اجراءات اصدار شهادة الخلو من الأمراض ؟

الاستفسار الثاني : ما هي آخر آخبار لجان العمل المشتركة بين الطب الوقائي والإدارة العامة للإقامة وشؤون الأجانب لدعم مشروع الربط الالكتروني ، فقد ذكر معالي الوزير أن مشروع الربط الالكتروني – أصلا – مفعل ، ولكن نريد تأكيد ذلك مرة ثانية من معاليه إذا كان فعلا مفعل لأنه حاليا لازال العامل أو الموظف إذا ذهب إلى مركز الطب الوقائي فلا بد من أن يحصل على شهادة ورقية ويقدمها مرة ثانية للإدارة العامة للإقامة وشؤون الأجانب ؟

الاستفسار الثالث : آخر التطورات في هذا الشأن ، فقد ذكر معالي الوزير دولتين هما أندونيسيا وسيريلانكا لتطبيق برنامج فحص العمالة الوافدة في الخارج ، فهذا البرنامج ممتاز ولكن نطمح لأن تكون هناك اتفاقيات أكثر مع دول إضافية ، فيا حبذا لو أمكن أن يخبرنا معاليه عن هذا الموضوع ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة لمعالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، وشكرا لسعادة الأخ علي ، لا شك أنا أتفق مع ما طرحه سعادة الأخ علي في أهمية هذا الموضوع كونه موضوع محوري يمس الجميع ، وربما تكون نقطة الإلتقاء في كل الموضوعات التي طرحت حول هذا الشأن هو مدى قوة الرقابة على الفحص ، فلا شك نحن حريصون على هذا الموضوع ، وربما يكون حرص الوزارة ولا أقول يؤدي للتأخر ولكن نحن نحرص على أن تخرج المشاريع آمنة للجميع بحيث نضمن دقة الفحوصات وسلامتها ، ونضمن

عدم تدخل أو تأثير أي جهة أو أي شخص أو أي فرد في موضوع سلامة الفحوصات ومستواها ودقتها ، لذلك نحن نحرص على أن نراجع هذا الموضوع أكثر من مرة .

بخصوص النقطة الأولى التي أشار لها الأخ علي هي حول وجود دراسة تحليلية لبيان أسباب توافد المراجعين وتكرار زياراتهم لمراكز الطب الوقائي ، نعم نحن على اطلاع على هذا الأمر ، ولا شك أن بعض المراكز يحصل فيها في بعض الأوقات ازدحام بالذات عندما تأتي مجموعة من الشركات بعدد كبير من العمال في وقت واحد ، ففعلا يحصل ازدحام ، ولذلك أتفق مع الأخ علي في هذا الموضوع ، ولذلك نحن بصدد تطوير موضوع الآلية ، ونتمنى أن يخفف موضوع الفحص في الخارج من هذا العبئ والازدحام بالنسبة لبعض الدول ، ونحن بصدد دراسة تطوير هذا الموضوع كما علق الأخ على موضوع التراخيص الالكترونية ، فنحن لدينا نموذج لموضوع التراخيص الطبية للأطباء والفنيين تمت أتمتته بالكامل وأصبح إلكترونيا ، فلا يراجعنا أي مراجع في هذا الشأن ، لكن لا نستطيع أن نطبق هذا الموضوع بالنسبة لفحص العمالة لأننا نحتاج لاجراء الفحص والتشخيص المباشر ، وهذا يأخذ وقتاً ، لكن أنا أعد سعادة الأخ علي - إن شاء الله – بأن يرى بوادر قريبة في هذا الموضوع .

بالنسبة للجان العمل المشتركة : لا زال العمل جاري مع الجميع ، وكما أشرت نحن حريصون على موضوع الدقة ، ولذلك هناك المقترح الذي ندرسه ونحاول التنسيق بشأنه مع الجهات الأخرى وهو موضوع إدخال القطاع الخاص في هذا الموضوع حتى يزيد عدد المراكز ، وأيضا يقدم خدمة أفضل سواء بالانتقال إلى مواقع المشاريع والفحص في هذه الأماكن سواء بتقديم خدمات متميزة وخاصة أسوة بما قدمه بعض الإخوة في الهيئات ، ونحن إن شاء الله بصدد الانتهاء قريبا من هذا المشروع .

فيما يتعلق بآخر التطورات : أود الإشارة إلى أن لدينا تجارب ، فهناك اتفاقيات - كما ذكرنا – حيث يوجد هناك الفحص في الخارج الذي أشار إليه الأخ علي ، بالإضافة إلى أندونيسيا ، ولكن أيضا نحن لا بد أن نراعي موضوع الدقة في التعامل في هذا الموضوع لأنه من واقع تجربتنا فإن الكثير ممن يتم فحصهم في الخارج يكتشف عندهم الأمراض عند إجراء الفحص عليهم داخليا ، وهذا لا يكون لسوء في عمليات الفحص ولكن تكتشف الكثير من عمليات التزوير في هذا الأمر ، والإخوة في المكتب التنفيذي لدول مجلس التعاون يغلقون سنويا ما بين خمس إلى سبع مراكز فحص عمالة ، وهذه المراكز – أيضا – تكلف الكثير ، وإغلاقها – فعلا – بالنسبة لأي مستثمر في الخارج تعتبر عقوبة شديدة ، ونحن حريصون على تسجيل من يسجل عليه مخالفة ، ونحن

مشاركين في لجان الفحص والمتابعة ، فأود أن أطمئن الأخ علي أننا بصدد تطوير الكثير من الأمور ، وإن شاء الله سيراها قريبا ، وشكرا .

معالي الرئيس :

تعقيب أخير يا أخ علي ، تفضل .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكرا معالي الرئيس ، في الحقيقة أشكر معالي الوزير على رده ، ونتيجة كذلك لوجود وزارة الصحة مع هيئات الصحة المحلية في الميدان الصحي في الدولة يتحتم قيام وزارتنا الموقرة – في الحقيقة – بالمبادرة والتعاون مع هذه الهيئات لتطبيق أفضل الممارسات في هذا المجال ، أو أية مجالات طبية أخرى قد تكون مطبقة في هذه الهيئات وفق أفضل الممارسات ، وبالتالي توحيد الإجراءات والسعي لتوحيد الرسوم كذلك .

في الحقيقة لدي تصريح لمعالي الوزير مؤخرا لوسيلة إعلام وطنية بأن العمل الصحي في الإمارات أصبح بحاجة إلى إعادة النظر في العديد من الأنظمة والتشريعات لمواكبة التقدم التقني ، وهذا التصريح يجعلنا نستبشر كل الخير من وزارتنا الموقرة ، ويدل على أن الوزارة عازمة على مراجعة إجراءاتها وتطوير آليات العمل لديها ، فكل التوفيق لمعالي الوزير وفريق العمل لديه ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا وننتقل إلى السؤال التالي .

4. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية " .

معالي الرئيس :

ليتل نص السؤال .

تلي السؤال ونصه :

" إعمالاً لنص المادة (106) من اللائحة الداخلية للمجلس فإنني أرجو توجيه السؤال التالي إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة:

أطلقت وزارة الصحة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية أول استراتيجية للتغذية لمدة (5) سنوات (2010 – 2015) بهدف نشر الوعي بأساليب التغذية الصحيحة بين كافة الفئات العمرية في المجتمع ."

فما هي جهود الوزارة في تحقيق أهداف ونتائج هذه الاستراتيجية ؟ "

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، السؤال حول استراتيجية التغذية ، وكما تعرفون فإن الجانب التثقيفي فيها هو الجانب الكبير والمهم ، وكذلك الجانب الإشرافي والرقابي ، تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، لا شك أن دولة الإمارات العربية المتحدة خلال العقدين المنصرمين شهدت تحولا واضحا في الأنماط التغذوية ونتج عنها ارتفاع كبير في معدلات زيادة الوزن والسمنة في الصغار والكبار إلى جانب نقص كبير في المغذيات الدقيقة مثل الحديد وفيتامين (D) وحمض الفوليك في بعض شرائح المجتمع ، إلى جانب الزيادة الواضحة في الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري من النوع الثاني وبعض أمراض السرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة ، ويتضح هذا التغيير في العادات الغذائية في تناول السكان كميات كبيرة من الأغذية التي تحتوي على نسب عالية من مواد الطاقة مثل السكريات والدهون مع قلة في استهلاك الخضروات والفواكه إلى جانب الانخفاض الملحوظ في النشاط البدني والميل إلى الخمول وقلة الحركة ، ومن أهم التحديات المتعلقة بالتغذية في الإمارات التي تم التعرف عليها من خلال الدراسات العلمية والمراجعات البرامجية في الفترة السابقة نشير إلى :

- ارتفاع معدلات الإصابة بالسمنة والأمراض غير السارية .
- التغيرات في عادات استهلاك الطعام .
- غياب نظام يرصد المضاعفات والمشاكل المتعلقة بالتغذية .
- قصور في التشريعات والقوانين المتعلقة بحماية المستهلك .
- ارتفاع في عدد المصابين بنقص المغذيات الدقيقة بين الإناث وكبار السن .

لذلك ارتأت وزارة الصحة ضرورة تطوير استراتيجية وطنية للتغذية لمواجهة هذه التحديات ، ووضع الحلول المناسبة لها حيث قامت الوزارة بالتعاون مع شركائها الاستراتيجيين بتطوير هذه الاستراتيجية للفترة الزمنية (2010 – 2015) بمشاركة نخبة من خبراء منظمة الصحة العالمية والمؤسسات الأكاديمية في الدولة ، واعتمدت أسس هذه الاستراتيجية على مخرجات ورش العمل التي عقدت في عام 2009م بمشاركة جميع الجهات المعنية وعلى المبادئ الاسترشادية للاستراتيجية الاقليمية لمنظمة الصحة العالمية ، وهدفت الاستراتيجية إلى وضع خارطة طريق تساعد واضعي السياسات الصحية على الإرتقاء بالوضع التغذوي في الدولة للسكان بجميع الفئات، وتهدف إلى تطبيق التوجه الاستراتيجي لحكومة الإمارات لتحسين الوضع الصحي والتغذوي

للسكان لجميع الفئات العمرية من خلال الشروع في أنشطة التغذية ذات الصلة والتي سوف تعزز التغذية والحد من أنماط الحياة غير الصحية ، وبعد اعتماد الاستراتيجية والإعلان عنها في شهر مايو من عام 2010م قامت وزارة الصحة بتنفيذ العديد من الأنشطة والفعاليات وهي على سبيل المثال لا الحصر كالتالي :

1. اعتماد منحنيات النمو الجديدة لمنظمة الصحة العالمية لمتابعة نمو الأطفال في الفئة العمرية الأقل من خمس سنوات ، وتدريب جميع الكوادر الطبية والفنية العاملة في إدارات الرعاية الصحية الأولية عليها بالتعاون مع مدربين وخبراء من منظمة الصحة العالمية .

2. استمرار العمل في جميع مراكز الأمومة والطفولة ومراكز الرعاية الصحية الأولية بالعمل في متابعة نمو الأطفال وفق هذه النماذج والمعايير الجديدة وذلك للإكتشاف المبكر لحالات تأخر نمو أو زيادة الوزن ، والعمل على التدخل المبكر وتوفير الإرشاد الغذائي للأمهات .

3. من خلال قسم الصحة المدرسية بالرعاية الصحية الأولية تم تنفيذ العديد من برامج مكافحة السمنة عند الأطفال وتشجيع النشاط البدني وتدريب المعلمين والمعلمات على هذه الإجراءات بالإضافة إلى المساعدة في مراقبة المقاصف المدرسية والتأكد من أنها تقدم الوجبات والمشروبات الصحية غير الضارة وذلك بالتعاون المشترك مع وزارة التربية والتعليم المشرف الأساسي على هذا القطاع .

وفي مجال الدراسات والبحوث قامت وزارة الصحة بتنفيذ العديد منها مثل المسوحات الوطنية لتقييم اضطرابات عوز اليود في الأطفال في عام 2010م وفي النساء الحوامل لعام 2012م ، وتقييم نقص فيتامين (d) في النساء الحوامل لعام 2013م بالتعاون مع المجلس الدولي للوقاية من اضطرابات عوز اليود والمغذيات الدقيقة ، كما قامت وزارة الصحة بتنفيذ المسح الصحي العالمي لطلبة المدارس لعام 2010م بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومراكز مراقبة الأمراض بالولايات المتحدة الأمريكية الذي عمل على توفير بيانات محدثة عن معدلات زيادة الوزن والسمنة والحركة وتناول الخضروات والفواكة .

كما بدأت الوزارة – أيضا – في عام 2010م التحضير والإعداد لتنفيذ المسح الوطني للتغذية بمشاركة الهيئات الصحية في الدولة وبالتعاون مع منظمات الصحة العالمية وجامعة الإمارات العربية المتحدة وجامعة الشارقة ، ولكن – للأسف – توقف العمل بهذا الأمر في عام 2011 لنقص في التمويل ، ونأمل – إن شاء الله – أن يرى هذا المشروع النور قريبا ، ونحن نعمل على ذلك .

ولمعرفة قياس الوعي بأنماط الحياة الصحية ومن ضمنها الغذاء الصحي قامت الوزارة بتنفيذ أربع مسوحات للأعوام 2010 – 2013م بالتعاون مع جامعة الشارقة .

وفي مجال التشريعات الصحية عكفت الوزارة على تكوين العديد من فرق العمل الفنية لدراسة جملة من المقترحات التشريعية واقتراح مواصفات قياسية لمشروبات الطاقة والمشروبات المحلاة وذلك بتحديد النسب والكميات الصحية للسكر بناء على توصيات المنظمات الدولية وأفضل الممارسات العالمية ، ولتطوير سياسة واستراتيجية وطنية لتقليل استخدام الملح والدهون المتحولة وذلك بالتعاون مع الهيئات الصحية وكل الجهات ذات العلاقة ، وفي هذا الإطار فرغ فريق العمل المكلف بمراجعة المواصفة القياسية للبطاقة التغذوية من ملاحظاته وتوصياته ورفعها إلى هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس لإخضاعها للمزيد من النقاش مع الهيئة الخليجية للمواصفات والمقاييس .

في مجال التوعية المجتمعية عن الغذاء الصحي والتغذية السليمة ، فقد تضمنت جهود الوزارة بجملة من الإجراءات بتنفيذ العديد من الحملات التوعوية في المجتمعات المحلية والمشاركة في المبادرات الرامية إلى تشجيع ممارسة النشاط البدني .

كما تم تضمين مكافحة السمنة عند الأطفال ضمن الأجندة الوطنية لتحقيق رؤية الإمارات 2021، ويتم التنسيق في العمل على تحقيق خفض نسبة السمنة بالتنسيق مع الهيئات الصحية في الدولة ورئاسة مجلس الوزراء ، كما يتم التنسيق – أيضا – بين وزارة الصحة ومكتب الإتصال الحكومي للأمانة العامة لمجلس الوزراء بشأن إعداد وإطلاق حملة وطنية للتوعية بالسمنة عند الأطفال ، وكان هذا من نتائج مبادرات العصف الذهني الأخيرة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا معالي الوزير ، الكلمة للأخ علي النعيمي .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكرا معالي الرئيس ، والشكر موصول لمعالي الوزير على رده على هذا السؤال حيث أوضح للمجلس والرأي العام معلومات هامة عن هذا الموضوع الذي أصبح يؤرق أولياء الأمور والأهالي في مجتمع الإمارات .

معالي الرئيس ، نحن نفتخر بوزارتنا الموقرة لمبادرتها في إطلاق أول استراتيجية وطنية في التغذية بالدولة للأعوام (2010 – 2015) وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية حيث قامت وزارتنا الموقرة باعداد هذه الاستراتيجية وخطة العمل للأعوام الخمسة المقبلة ، ولقد مر أكثر من نصف المدة منذ اطلاق هذه الاستراتيجية ، ولهذا كان سؤالي لمعرفة آخر التطورات بشأنها .

معالي الرئيس ، تشير بعض المعلومات التي حصلت عليها بأن القطاع الصحي يواجه العديد من التحديات حتى أصبحت مصدر قلق ، ولا يخفى على مجلسنا الموقر ارتفاع نسبة الأمراض غير المعدية في مجتمعنا مثل أمراض السكري والقلب وارتفاع ضغط الدم ، والتي ترجع أسبابها في الأصل إلى الأنماط الصحية وسلوكيات التغذية غير السليمة وعدم ممارسة النشاط البدني ، وهذا ما صرح به مسؤولوا وزارة الصحة في أحد المؤتمرات الصحفية منذ فترة ، ونتيجة لهذا الأمر فهناك نسبة عالية من عوامل الخطر التي تؤدي للإنتشار الكبير في أمراض القلب حيث يوجد هناك احصائيات ذكرت في وسائل الإعلام المحلية منذ شهرين أن هناك حالة من كل أربع حالات وفاة في الدولة تحدث نتيجة النوبات القلبية .

ومن جهة أخرى فإن ارتفاع نسبة السكري والضغط والقلب وشيوع السمنة في الدولة تصل إلى ما يقرب من نسبة الـ 35% من السكان حيث أفاد أحد المسؤولين في هيئة الصحة بدبي بأن دولة الإمارات تبلغ نسبة السكر فيها 19% من إجمالي عدد السكان ، وباتت تحتل المرتبة 13 عالميا في نسبة الإصابة بالسكري مع نهاية عام 2013م ، وهذا كله سوف يؤدي إلى انخفاض المتوسط العمري لأفراد المجتمع علاوة على معاناة المريض وتلقيه أدوية وعلاج لفترات طويلة من عمره، بالإضافة لتكبد دولتنا الغالية للكثير من المصاريف والمجهود لمعالجة هؤلاء المرضى حيث أنه من المتوقع أن يصل حجم الإنفاق على الرعاية الصحية في الإمارات إلى أربعين مليار درهم في العام 2015م للوزارة وهيئات الصحة المحلية بالدولة .

معالي الرئيس ، في ختام مداخلتي الأولى يوجد لدي الاستفسارين التاليين في سياق هذا السؤال بخصوص :

- ما مدى قيام وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم لضمان أن تكون جميع الأغذية الصحية التي يتم تقديمها في المدارس والجامعات ، وأخص بالذكر المدارس الخاصة لأنه في الحقيقة من الممكن أن تكون هناك رقابة على المدارس الحكومية لكن المدارس الخاصة لا يوجد علها رقابة قوية ؟
- بالإضافة لذلك هل يتم تثقيف الطلبة بهذا الموضوع من خلال مناهج الدراسة ؟ وشكرا .

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، الأخ علي يسأل عن مسألة الإشراف على التغذية في المدارس الحكومية والخاصة، وكذلك تثقيف الطلبة بالعادات الغذائية الإيجابية ، تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، وأنا أيضا أشاطر سعادة الأخ علي قلقه واهتمامه بحكم أن هذا تعبير عن شعور يخالج كل ولي أمر حريص على أن ينشأ أبناءه وأبناء هذا الوطن بطريقة صحية وسليمة إن شاء الله .

لا شك أن هذا كان من أهم أولويات وزارة الصحة ، وربما يكون من الأشياء التي طرحت أكثر من مرة في الخلوات الوزارية وفي العصف الذهني الأخير بتوجيه من صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم – نائب رئيس الدولة – رئيس مجلس الوزراء – حاكم دبي ، وقد تم تفعيل هذا الموضوع عبر تشكيل فريق عمل كبير حيث تم التنسيق فيه مع وزارة التربية والتعليم خاصة وجزئيا مع التعليم العالي ، لكن التركيز كان على وزارة التربية والتعليم في تحديد المواصفات والمقاييس الخاصة بالأغذية التي يتم طرحها في المقاصف المدرسية ووجبات الأغذية التي تباع ، وهنا ننتهز هذه الفرصة لكي نشيد بمبادرة مؤسسة الشيخ خليفة الإنسانية في دعم هذا النوع من المشاريع وتوفيرها لوجبات صحية لكثير من العاجزين عن شراء الوجبات الصحية بطريقة صحيحة ، وأبشر الأخ علي أنه تم تنفيذ هذه الاستراتيجية جزئيا في موضوع مراقبة الوجبات ، فقد وفرت وزارة الصحة المواصفات والمقاييس وساعدت فريق العمل وساعدت أيضا في تدريبه، وفريق العمل المكلف بالرقابة – طبعا – موجود في وزارة التربية ، وهم – إن شاء الله – سيقومون بهذا الواجب على قدر أفضل من الموجود ، وأيضا العمل جاري الآن مع كل الجهات المختصة وبالذات التربية والتعليم والتعليم والعالي على إعداد مشروع قرار لمجلس الوزراء حتى نوحد هذه المقاييس بحيث يلتزم بها القطاع الخاص والقطاع الحكومي ، وأيضا المواصفات والمقاييس التي تم الإتفاق عليها وجاري الرقابة عليها الآن – أيضا – هي لمراقبة كلا القطاعين ، فإن شاء الله نأمل بتوحيدها على مستوى الدولة وأن يرى هذا المشروع النور قريبا ، وشكرا .

معالي الرئيس :

تعقيب أخير يا أخ علي ، تفضل .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكرا معالي الرئيس ، وكذلك أكرر شكري لمعالي الوزير على رده ، وبالعودة لموضوع السؤال بخصوص الاستراتيجية الوطنية للتغذية فلقد قامت وزارتنا الموقرة بإطلاق بعض البرامج للتوعية والتثقيف الصحي ولكن للأسف لم يكن لهم الأثر الكبير في الوقاية من الأمراض المزمنة ، وكما ذكر معاليه قبل قليل أن الأرقام في ازدياد ، فقد أشارت الأرقام الأخيرة الصادرة من وزارة

الصحة إلى أن 20% من السكان يتوقع أن يصنفوا بين البدناء ، أي نحو (1.6) مليون شخص من سكان الدولة يتوقع أن يصنفوا بين البدناء بحلول عام 2030م ، ومنذ العام 2000 ارتفعت معدلات البدانة بين الأطفال في الإمارات بمعدل 2% سنويا مما يستدعي – في الحقيقة – ضرورة قيام الوزارة بتكثيف جهودها ومراجعة خطتها الاعلامية والتركيز على برامج الوقاية والتوعية والتثقيف الصحي ، كذلك زيادة مخصصاتها للصرف على هذه الخطة الإعلامية .

معالي الرئيس ، ومن جهة أخرى مما لا شك فيه وجود ترابط قوي بين الغذاء والدواء ، حيث تنبهت كبرى الدول في العالم بوجود هذه العلاقة المترابطة بينهم ، وقامت بتأسيس هيئات متخصصة للغذاء والدواء لديها ، وعلى المستوى الخليجي يوجد في إحدى الدول الخليجية مثل هذه الهيئة المتخصصة في الغذاء والدواء ، ولا يخفى على الجميع بأن وزارة الصحة مضطلعة بالعديد من الاختصاصات ، ومطالبة بالتركيز على القطاع الصحي بصورة عامة وتحقيق الرؤية الوطنية للدولة في القطاع الصحي بما يتماشى مع رؤية الإمارات 2022 ، وتطلعات قيادتنا الرشيدة والمواطنين في تطوير القطاع الصحي في الدولة .

معالي الرئيس ، لا بد من توحيد الجهود لتحقيق النتائج المطلوبة من خلال إنشاء هيئة اتحادية للغذاء والدواء ، وفي الحقيقة أنا لا أريد التقدم بتوصية في هذا الشأن قبل أن نطرح هذا الأمر كسؤال أو استفسار لمعالي الوزير لأننا سبق وتقدمنا بتوصيتين بخصوص هذا الموضوع .

وهناك استفسار أخير هو : هل هناك إمكانية إذا تقدمنا بهذه التوصية أن تساعد الإخوة في وزارة الصحة لإنشاء هذه الهيئة بحيث تكون هذه الهيئة تابعة لوزارة الصحة وتحت إدارتهم ، لكنه يعطيها تركيزا أكثر ويكون من شأنها متابعة وتنفيذ تحقيق هذه الاستراتيجية الوطنية للغذاء ، وكما ذكرت قبل قليل أن الارتباط الفعلي بين الغذاء والدواء كبير ، فإنشاء هيئة يساعد كثيرا في هذا الأمر ، فالسؤال متروك لمعالي الوزير ، وشكرا .

معالي الرئيس :

طبعا يا أخ علي الموضوعين مختلفين وإن كان بينهما ارتباط ، ولكن معالي الوزير سيوضح إذا كانت أجهزة الوزارة كافية للقيام بالمهام الملقاة عليها في إطار الرقابة الدوائية وفي إطار التثقيف الغذائي ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، لا شك أنه سبق وتم تداول هذا الموضوع ، والإخوة مشكورين سبق وطرحوا هذا الموضوع رغبة في دعم وزارة الصحة ، وأنا أود أن أشير إلى نقطة مهمة جدا

وهي أن الهيئة لا شك أن وجودها كمؤسسة مستقلة ومركزة يعتبر شيء داعم ، لكن المحور الأساسي هو التمكين من التنفيذ ، وأنا أتصور أن الوزارة وآلية العمل التي نعمل بها من خلال المجلس الصحي ، فالمجلس الصحي هو الجهة التي تضم جميع القطاعات التي تعمل في إطار الصحة في الدولة وهو الجهة المنسقة والمساعدة في التوحيد ، وكما أشار الأخ علي في موضوع توحيد الرسوم في سؤاله السابق أو توحيد الإجراءات أيضا في السؤال السابق فربما من إنجازات المجلس الصحي والتي أفتخر بها وهو موضوع توحيد التراخيص ، فهذا يحدث للمرة الأولى بحيث أن كل من يتقدم للعمل في المجال الصحي في دولة الإمارات يتم ترخيصه سواء من هيئة دبي أو من أبوظبي أو من وزارة الصحة ويستطيع العمل في جميع الأماكن بمجرد حصوله على الترخيص لأنه أصبح هناك توحيد للإجراءات واعتماد لجميع التراخيص ، فأتصور أن هذه خطوة إيجابية في توحيد الجهود وتخفيف الأعباء ورفع المستوى ، ونحن نحتاج أيضا إلى أن نعمل كما أشار الأخ علي في هذا الموضوع بنفس الأسلوب ، فأتصور أن المجلس الصحي قادر إن شاء الله على تطوير سياسة خاصة بهذا الموضوع سواء فيما يتعلق بالمواصفات والمقاييس للأدوية ، وأن يكون هناك أيضا تنسيق فيما يتعلق بموضوع الغذاء سواء عن طريق الإخوة في وزارة الاقتصاد أو الإخوة في وزارة البيئة ، ولتفعيل الكثير من هذه الجهود وأن ترى هذه المشاريع ، فإنه بوجود هيئة أو بعدم وجود هيئة اتصور أن التنسيق الفعلي والعمل الحثيث بمساعدة الإخوة في المجلس الوطني هو السبيل الأمثل للوصول إلى إشراف جيد وتنفيذ جيد لاستراتيجياتنا الخاصة بهذا المجال، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا معالي الوزير ، لا شك أن التثقيف كما ذكر الأخ علي والإخوة يلعب دور كبير ، ونتمنى من وسائل الإعلام عندنا سواء المكتوبة أو المقروءة أو المرئية أن تساعد بدور كبير في هذا المجال لأنه اليوم الكثير من المواطنين يستقون معلوماتهم والكثير من آرائهم من التلفاز ، فنتمنى إن شاء الله أن تتفاعل معكم وسائل الإعلام ، والآن ننتقل إلى السؤال التالي .

5. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / د. منى جمعة البحر حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية " .

معالي الرئيس :

ليتل نص السؤال .

تلي السؤال ونصه :

" إعمالاً لنص المادة (106) من اللائحة الداخلية للمجلس فإنني أرجو توجيه السؤال التالي إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة:

على الرغم من القفزات التطويرية التي مر بها القطاع الصحي في الدولة ، إلا أن "الطب النفسي" ما يزال يسير ببطء ، ولم يواكب التطور الاقتصادي والاجتماعي اللذان نتج عنهما الكثير من الأمراض النفسية التي لم تكن معروفة من قبل .

فما هي خطة الوزارة في تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية ؟ "

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، طبعا هذا الموضوع مهم من البداية ، ولكنه الآن اتخذ منحىً خطيراً نتيجة تزايد الإصابة بالأمراض النفسية ، فنريد التوضيح فيما يخص الخدمات أو التثقيف في مجال الأمراض النفسية ، لأنه كما هو معروف أن – للأسف الشديد – قطاعات كبيرة من المواطنين لا زالوا ينظرون إلى المرض النفسي بنظرة قاصرة ، وكما ذكرت الدكتورة فهي تود الاستفسار عن الخدمات المقدمة في هذا المجال وعن وجودها في الدولة ووسائل تطويرها في المستقبل ، تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول لسعادة الأخت الدكتورة منى البحر على هذا السؤال الحيوي والذي – كما تفضلت معالي الرئيس – أن البعد النفسي أخذ منحنى متصاعداً ولربما هذا هاجس يؤرق ليس – فقط – العاملين في القطاع الصحي في الدولة أو في دول مجلس التعاون الخليجي وإنما على مستوى العالم ، وهو لربما كان فحوى أو من النقاط التي تم التركيز عليها في آخر اجتماعين عقدا في آخر عامين لمنظمة الصحة العالمية ، وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها حالة من تمام الرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي والصحة النفسية وثقة الصلة بشعور الفرد تجاه الآخرين ومقدرته على مواجهة أعباء الحياة ، كما أنها حجر الأساس للصحة العامة ، فكما أن لها تأثير على الدور الإيجابي للفرد فهي – كذلك – تؤثر على مجتمعه وإن كان الاستثمار في الإنسان هو أهم معالم استراتيجية حكومة الإمارات فإن الاستثمار في الصحة النفسية هو من أهم عناصر الاستثمار في الإنسان ، والوزارة تشرف على مجموعة من المرافق الصحية النفسية ونشيرهنا إلى مستشفى الأمل للصحة النفسية وهو بقوة (80) سرير ، وقسم الطب النفسي في مستشفى إبراهيم بن حمد عبيد الله وتغطي خدماته مرضى الإقامة الداخلية والمرضى الخارجيين وبطاقة (34) سريراً ، وعيادة الطب النفسي في مستشفى خورفكان وعيادة الطب النفسي في مستشفى الكويت وعيادة الطب النفسي في مستشفى الشيخ خليفة في عجمان ،

كما أن مراكز الرعاية الصحية بواقع (14) مركزاً صحياً في جميع الإمارات ، حيث تقدم خدمات الصحة النفسية والوقائية من رصد وتشخيص مبكر ومعالجة للحالات البسيطة وهي الجهة المنوط بها تحويل الحالات الحادة والمزمنة ، إضافة إلى افتتاح عيادة للطب النفسي في مستشفى الفجيرة ، وقد أولت الوزارة اهتمامها بهذا القطاع وأدرجت في استراتيجيتها للأعوام 2010-2013 تنفيذ البرنامج الوطني للصحة النفسية وتم إطلاق البرنامج الوطني للصحة النفسية بتاريخ 2010/10/10 الذي صادف الاحتفال باليوم العالمي للصحة النفسية ، وهو برنامج مستمر ليتم تحديثه وفق الدورة الاستراتيجية للحكومة الاتحادية والخطة التشغيلية لوزارة الصحة والتوجهات العالمية للصحة النفسية والاستراتيجية الخليجية للصحة النفسية والمعطيات المحلية ، ويهدف هذا البرنامج – معالي الرئيس – إلى توفير خدمات الصحة النفسية بمعايير عالمية ضمن نسق شمولي يعنى بتكاملية الخدمة النفسية بأبعادها الطبية والاجتماعية والتأهيلية والإيمانية لكافة أفراد المجتمع وفئاته العمرية وفق سياسات وتشريعات واضحة وشراكات فاعلة لتحسين نوعية حياة مرضى الصحة النفسية والحيلولة دون انسحابهم من أدوارهم الحياتية ، حيث يقوم البرنامج على ستة توجهات استراتيجية يمكن ترجمتها إلى مبادرات فرعية من خلال الأهداف الاستراتيجية للخطة التشغيلية لوزارة الصحة وتتمثل في :

1. الإرتقاء بالصحة النفسية لأفراد المجتمع وتحقيق الوعي بأهميتها .
2. الحد من الأمراض النفسية والتقليل من آثارها السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع .
3. الإرتقاء بخدمات الصحة النفسية .
4. التمكين الاجتماعي لمرضى الصحة النفسية .
5. الإرتقاء بالخدمات الوقائية والعلاجية والتمكين الاجتماعي لمرضى الإدمان .
6. إعداد وتأهيل وتطوير الموارد البشرية في مجال الصحة النفسية .

وبالإشارة إلى تساؤل سعادة الدكتورة منى حول تطوير وتأهيل مستشفيات الصحة النفسية فهو جزء مهم يرتبط بالاستراتيجية المذكورة أعلاه وتتمثل في إنشاء مشروع متميز للصحة النفسية الذي هو مشروع مستشفى الأمل للصحة النفسية وهو مشروع تم بشراكة بين وزارة الصحة ووزارة الأشغال والتي تعاقدت مع شركات عالمية من المتوقع استلام هذا المشروع في الربع الأول أو منتصف 2016 . ثانياً تطوير البنى التحتية لمرافق الصحة النفسية الحالية في مستشفى الأمل بحيث تتناسب مع التوجهات الحديثة في تقديم خدمات الصحة النفسية والتي تعتمد على الخصوصية وتعزيز الحقوق الإنسانية للمريض النفسي وتدعيم عملية التعافي والدمج المجتمعي

حيث تم تطوير قسم للحالات الحرجة في مستشفى الأمل بقوة (16) سرير وتم فصل الحالات الحادة عن الحالات المزمنة لأقسام الذكور ، ويتم حالياً إعداد مرافق تأهيلية بمستشفى الأمل لتعزيز عملية التعافي وعودة المريض للمجتمع ، وبدون شك أن مستشفى الأمل يعتبر قديم نسبياً ولكن نحن حريصين على تطويره .

تم أيضاً افتتاح قسم للصحة النفسية في المستشفيات العاملة جميعها ويتم إضافة عيادة خارجية للصحة النفسية في مستشفى الكويتي في الشارقة وخورفكان وخليفة في عجمان والفجيرة ، أيضاً يتم حالياً دراسة خطة تطويرية لخدمات الصحة النفسية الخارجية ومرافق الإقامة الداخلية المقدمة حالياً في مستشفى عبيد الله في رأس الخيمة لتعزيز خدمات الصحة النفسية ، أيضاً تم بالتعاون مع شركائنا الاستراتيجيين من الهيئات الصحية وغيرها إعداد مشروع قانون للصحة النفسية للارتقاء بتقديم خدمات الصحة النفسية وتعزيز حقوق ذوي الاضطرابات النفسية وتم مزامنة المشروع بإعداد لائحة تنفيذية جاري متابعتها أيضاً مع هذه الجهات وإن شاء الله نراه قريباً .

كما أنه وفق الالتزام بالبرنامج الوطني لاستراتيجية الصحة النفسية الخليجية بتوصية منظمة الصحة العالمية بشأن إتاحة الخدمة النفسية في مرافق الرعاية الصحية الأولية فقد تم إدراج هذا البرنامج كما أشرنا أن هناك أكثر من (14) مركزاً صحياً يقدم خدمات الصحة النفسية والتي تلاقي قبولاً اجتماعياً كبيراً وتقدم خدمات تكاملية مع الرعاية البيولوجية والنفسية وتساعد على رصد وتشخيص الحالات النفسية مبكراً .

أيضاً ثامناً : إعداد وتأهيل وتطوير الموارد البشرية في مجال الصحة النفسية حيث لا يمكن تأهيل المباني وإغفال العنصر البشري وهذا لربما يعتبر التحدي الأكبر يا معالي الرئيس ، إذ أن هذا القطاع يشهد فعلاً نقصاً كبيراً ويضعنا أمام تحدي في توفير الكوادر اللازمة لأنه يحتاج إلى إعداد وتأهيل كوادر بشرية والارتقاء بمهاراتها الاكلينيكية وفق أنشطة تتناسب مع الدور الاستراتيجي المعلن سابقاً ، وإن شاء الله لازلنا نعمل على هذا الموضوع ضمن برنامج الإنجاز وبرامج الدعم لفئة الفنيين من أطباء وفنيين وممرضين وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين وخدمات مساندة ، وأيضاً عن طريق شراكات استراتيجية بين الوزارة وبين الجامعات المحلية والمختصة بالطب النفسي والعلوم الإنسانية والاجتماعية .

أيضاً حرص الوزارة على تطبيق نظام الـ (GCI) والاعتماد الدولي وأيضاً تم تطبيق أكثر من 63 ورشة عمل ، وبعض الأبحاث منذ عام 2008 حيث جرى تأهيل ما يقارب أكثر من 1050 فرد من الكادر الطبي لهذه المتابعة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً معالي الوزير ، وحقيقة النقاط التي ذكرها معالي الوزير خصوصاً بالنسبة لدمج العلاج النفسي في المستشفيات بدون العزل ، وأنتم تعرفون أن الوعي الصحي في هذه المسائل قليل وبالتالي كلما تم دمج العلاج النفسي مع العلاج البدني كلما كان أفضل لتقبل الناس لهذا النوع من العلاج ، ولاشك أن الدكتورة تريد أن تضيف أيضاً حول هذه القضايا خصوصاً بالنسبة لتدريب الكادر المواطن في هذا المجال وهو مهم ، تفضلي سعادة الدكتورة منى .

سعادة / د. منى جمعة البحر :

شكراً معالي الرئيس ، وشكراً معالي الوزير على شرحك الوافي في هذا الموضوع واهتمامك – أيضاً – بهذا الموضوع ، ولكن لدي بعض النقاط التي تتعلق بالموارد البشرية في هذا المجال ، وأيضاً فيما يتعلق بمستشفى الأمل بحكم أنه أقدم المستشفيات وبحكم أنه المستشفى الوحيد على المستوى الاتحادي الذي يقدم مثل هذه الخدمات .

أولاً : كما تعلمون جميعاً – معالي الرئيس ، معالي الوزير – أن هناك نقصاً حاداً في الموارد الطبية البشرية المتخصصة في الطب النفسي ، وبحد علمي أنه لا يوجد اليوم طالباً واحداً تحت نفقة وزارة الصحة ويدرس في الخارج ، صحيح هناك بعض المراكز الطبية موجودة التي تقدم الخدمات النفسية ولكن على حد علمي – وأرجو تصحيحي إذا كانت معلوماتي خاطئة في هذا الأمر – أن في الشارقة يوجد طبيب نفسي واحد فقط وهو في المستشفى الكويتي ، وهذا الطبيب يستقبل ما بين 30 إلى 50 حالة يومياً ، وجميعنا يعلم اليوم أن الطبيب النفسي إذا كان سيقدم خدمة نفسية صحيحة فعلى الأقل عليه أن يجلس مع المريض مدة 45 دقيقة وليس 10 دقائق وإلا فإن هذا يسمى وجبة سريعة (ماك سايكاتري) ، وفي أم القيوين لا يوجد أي طبيب وفي رأس الخيمة يوجد خمسة أطباء لكن بدون الطاقم الكلي حيث لا يوجد الأخصائي النفسي ولا يوجد أخصائي اجتماعي ، والطبيب النفسي – كما تعلمون جيداً – لا يستطيع أن يؤدي عمله إلا مع وجود كل هذا الطاقم حتى تكون الخدمة جيدة ، وفي الفجيرة لا يوجد عدا هذا القسم الذي تحدث عنه معالي الوزير وأعتقد أنه لم يؤسس بعد ولا يوجد به أطباء وأرجو تصحيح هذه المسألة ، وفي خورفكان يوجد ثلاثة أطباء ولكن أيضاً بدون وجود الطاقم وبنفس كمية الضغط من العمل ، هذا فيما يتعلق بالموارد البشرية ، وفيما يتعلق بالأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فهذه المسألة تكاد تكون معدومة ولا يعترف بهذه التخصصات ووجودها لدعم الطبيب النفسي ولتقديم العلاج الصحيح.

النقطة الثانية – معالي الرئيس ، معالي الوزير – هي أننا نرى اليوم على مستوى بعض الإمارات مثل إمارة دبي وإمارة أبوظبي حيث تتجهان إلى ما يسمى * كوميونيتي بيس سايكاتري * وهي الخدمة المجتمعية ، فنلاحظ مثلاً في إمارة أبوظبي – فقط – هناك 150 مريضاً مواطناً تقدم لهم الخدمة في بيوتهم ، وفي مدينة العين - فقط – هناك من 100 إلى 120 مواطن تقدم لهم الخدمة النفسية في بيوتهم، وفي دبي تقريباً 50 مواطناً ، وربما تغيرت الأعداد ولكن بحد علمي فإن العدد هو 50 ، في مقابل أن المواطن في الإمارات الأخرى يضطر ليحصل على الخدمة أن يأتي إلى مستشفى الأمل ولا داعي أن أتكلم عن مستشفى الأمل – معالي الرئيس ، معالي الوزير – لأننا نعرف ما هي وضعية مستشفى الأمل، الآن غير ذلك عندما بني مستشفى الأمل في سنة 1971م ، بني في منطقة تكاد تكون بعيدة ومعزولة وقريب من السجن المركزي بحكم أن المدمنين أو المسجونين الذين لديهم اختلالات عقلية يتواجدون فيه، هذا الوجود بحد ذاته أعطى صيغة أو وصمة معينة لهذا المستشفى يا معالي الرئيس ، والآن انتقل المبنى إلى المبنى الجديد وسيكون في منطقة الرويه على طريق دبي – العين ، وأيضاً بالقرب من سجن ، فبالتالي كأنني نقلت المعنى أو الوصمة ذاتها ، إذا كانت لدينا أساساً نظرة غير سوية للمرض النفسي أو نظرة فيها شكل من أشكال السلبية للمرض النفسي فكيف أنقل نفس الوصمة ؟ من سيأتيني ويدخل هذا المستشفى خاصةً وأننا نعرف أن هناك تزايداً كبيراً في أعداد المرضى النفسيين ، ففي سنة 2013 بلغ عدد المترددين على العيادات التخصصية للأمراض النفسية تقريباً (32.566) مريضاً ، وكلنا نعرف أن الضمان الصحي لا يغطي الأمراض النفسية ، وأفادت إحدى الإحصائيات التي صدرت من هيئة الصحة في دبي سنة 2010 بأن – وهذا تقريباً متشابه مع كل العالم – في حدود بين 20-30% من أهالي هذا البلد يعانون من الاكتئاب ، وأن 30% يعانون من القلق وأمراض الخوف، و 5% تقريباً يعانون من اكتئاب ما بعد الصدمة ، و 1% من الفصام ، طبعاً هذه الإحصائيات قد يكون فيها زيادة أو نقصان وأيضاً لم تشمل الفئات الخاصة وهم الأطفال المدمنين والمساجين ، بل هذه الإحصائيات خاصة بالمواطنين العاديين ، نحن اليوم في داخل الدولة ينقصنا ما يسمى (الطب النفسي للأطفال) وهناك معاناة شديدة ونرى حالات كثيرة تتردد علينا كثيراً ، وأنا أكلمك بحكم تخصصي ، تتردد علينا حالات كثيرة تحتاج لطب نفسي ولا تعرف أين تذهب بهم ، ولا إلى أين ترشدهم إلى أي طبيب وهناك طبيبة واحدة في جامعة الإمارات في كلية الطب وهي مواطنة ، وموجود هناك أجانب ولكن أنا أتخوف من هذه المسألة لأنه كما تعلم – معالي الرئيس ، معالي الوزير – أن الطب النفسي فيه جانب قيمي وثقافي مرتبط به وبالتالي لا يستطيع أي طبيب أن يعالج الحالة ، وسأذكر لك حالة وهذه من خبرة شخصية ، شاب يعاني من إشكالية في هويته الجنسية ، يتردد على طبيب نفسي خاص ويقول له

لماذا القلق ؟ هذه طبيعتك الجنسية ولتعش حياتك ! فبالتالي هذا ينقض قيم أساسية موجودة في البلد ، إمرأة أخرى تعاني من حالة اكتئاب والوسوسة فيقول لها الطبيب اخلعي نقابك وحجابك وعيشي حياتك على البحر ، فبالتالي مثل هذه المسألة فيها تناقض كبير مع القيم الموجودة في المجتمع والتي من الممكن أن تؤدي إلى اهتزازات نفسية أعمق في نفس المريض نفسه لذا فيجب أن تراعى هذه المسألة ، اليوم – معالي الرئيس – تكلفة العلاج النفسي للشخص الواحد – تقريباً – عشرين ألف درهماً ، وهذه إحصائية صدرت في عام 2012 من هيئة دبي الصحية ، وهناك قائمة انتظار طويلة من المواطنين ينتظرون دورهم بالشهر والشهرين والثلاث شهور ، ونحن نتكلم الآن عن التكلفة المباشرة والتي تتعلق بالأدوية التي تصرف وبالطبيب الذي يستلم راتبه ولا أتكلم عن التكلفة الغير مباشرة والتي هي أكبر وعبء تعاني منه الدولة في السنوات القادمة وسأعطيك مثال على ذلك ، وأنا لم أحصل على إحصائيات لأنه لا توجد أي دراسة تقيس هذا الموضوع في داخل الدولة ولم تقم وزارة الصحة بأي دراسة حتى تضع يديها على حجم هذه المشكلة ولكن سأذكر لك بعض الأمثلة ، ففي أوروبا – مثلاً – قدرت تكلفة العلاج النفسي بـ (674) بليون يورو وهذا في كل أوروبا ، التكلفة المباشرة وهي الأدوية كانت (211) بليون يورو والتكلفة المباشرة وصلت إلى (310) بليون يورو ، فعندما نقول التكلفة الغير مباشرة فهذا يعني أن الإعاقة المستديمة التي يعاني منها المريض النفسي وتعوقه من المساهمة في عملية التنمية والقيام بدوره ووظيفته وغير ذلك ، فهذا يؤثر على الانتاجية ويؤثر على الاقتصاد بشكل كبير . أمريكا تكلفة العلاج النفسي فيها تصل تقريباً الى (77) مليار دولار ، (7) مليارات دولار فقط على التكلفة المباشرة ومبلغ (70) مليار دولار هي التكلفة الغير مباشرة وهي التعطيل في الانتاجية ، المشكلة في المرض النفسي - يا معالي الرئيس – هي ليست إذا آلمتك يديك وتأخذ الدواء أو إذا آلمك رأسك ولكن تؤدي دورك كأب وكموظف ولكن المرض النفسي يشل جسم الإنسان كاملاً لأنه متعلق بالعقل الذي يدير كل هذه الأمور ، فبالتالي تأثيره على الانتاجية العامة مسألة كبيرة ، الآن هناك دراسة وقد وزعت عليكم هذا التقرير من منظمة الصحة العالمية حول وضع الخدمات النفسية وقد وضعوا فيه كل الدول – وأنا آسفة لأنه باللغة الانجليزية – وربما ترون بالإحصائيات وضع دولة الإمارات ، أنا – في الحقيقة – قلبي آلمني – واسمحوا لي على هذه العبارة – لأنني رأيت هذه الدولة التي تسعى إلى المركز الأول ، هذه الدولة التي تنحو إلى التميز والتفرد ولكن في هذا المجال هي مثل وضع اليمن ، دولة فقيرة تتنازعها الصراعات ومثل بعض دول أفريقيا ، للأسف الشديد وهذه مسألة مؤلمة بالنسبة لي وأنا أشاهد هذه التقارير ، فبالتالي وجود مستشفى واحد اتحادي على مستوى كل

الإمارات هذه مسألة أعتقد أنها ليست كافية ، ومع التحذيرات الدولية التي ذكرها معالي الوزير أن منظمة الصحة العالمية تركز على ذلك ، لأنه حسب الدراسة العالمية والتي نشرت في دورية اللانست وربما هي أفضل دورية طبية في هذا المجال أن العبء الحقيقي في سنة 2020 الذي سوف تعاني منه المؤسسة الطبية هو عبء المرض النفسي – يا معالي الرئيس – والآن كل الدول تتحرك وتسعى لأجل بناء بنية تحتية وأيضاً تدريب موارد بشرية حتى تستطيع أن تواجه المسألة ، وهذا ليس بسبب التكلفة المادية ولكن التكلفة الغير مباشرة التي ستؤثر على الاقتصاد .

وقد تكلم معالي الوزير عن إشراك وأنت عقبت عليه – معالي الرئيس – حول الإشراك في الرعاية الأولية ونحن ندري أن هذه المسألة لم تحقق أهدافها ، واعذرني - معالي الوزير وأنا أتكلم بمنتهى الشفافية – وأعتقد أن في عامي 2010 2011 ظهرت تحقيقات في الجلف نيوز وفي إحدى الجرائد الأجنبية التي تصدر في الدولة وتكلم الأطباء بمنتهى الصراحة أن هذه التجربة لم تنجح ، وبناءً على الدراسات التي تمت في هذا المجال فإن هذه التجربة نجحت – فقط – في إيران، ومن ثم نحن في دولة مثل دولة الإمارات نعجز عن توفير أطباء مواطنين ذوو كفاءة عالية في هذا المجال حتى أدرب أطباء الطب العام في تخصص آخر ؟! ومن ثم بما أن ذلك يدخل في الرعاية الأولية ألا يحتاج هذا الطبيب لدورات مكثفة حتى يستطيع أن يصنف العلاج هل هو اكتئاب أو شيزوفرينيا أو غير ذلك ؟ هل مجرد أن يجلس هذا الطبيب مع الطبيب النفسي في مكتبه ويرى المريض ويقول له عندك كذا وكذا ؟ هذا لا يكفي ، أنت هنا لديك سلطة علمية لتحدد مستقبل حياة إنسان هل هو صاحي عقلياً أم غير صاحي ، فهذا لا يكفي لمجرد التدريب لمدة ساعة أو ساعتين لأن هذا علم وطب وليس شيء بسيط أتعلمها ، وسبب نجاح إيران – كما تقول الدراسات في هذه المسألة – أنهم أحضروا بعض المتخصصين في الطب النفسي وأعطوهم دورات مكثفة ووضعوهم في المناطق النائية وأدوا دورهم ، هذا ليس نجاحاً مطلقاً ولكن عندما أنظر لدولة الإمارات ، هذه الدولة الغنية التي يغطي خيرها الداخل والخارج بينما تعجز عن توفير هذه المسألة ، أعتقد أنه يجب أن ننظر إلى هذه المسألة بشكل أكثر حرصاً ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً سعادة الدكتورة ، حقيقةً أنا أشارك الدكتورة حماسها لأن هناك بالفعل العديد من المواطنين الذين يعانون من المرض النفسي وهم بحاجة للرعاية الصحية التي يجب أن تتوفر لهم على أعلى المستويات في وطن يطمح للتنمية الحضارية بكل جوانبها ، تفضل يا معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول لسعادة الأخت الدكتورة منى على هذه الإضافة والإنارة والتعريف لكثير من الأمور ، وبدون شك أن إضافتها كانت مهمة وتتم عن حرص وعن عمل وقد شاركتنا – جزاها الله خيراً – في همومنا ولربما تحدثت أفضل من أي مسؤول قد يتحدث في هذا الإطار ، وأنا أضم صوتي لصوت الدكتورة وأقول لها احضري لي مواطنين ومن الغد سأعينهم ، لكن هذا – كما أشرت في كلامي في البداية – أن لدينا إشكالية في توفير الكوادر وهذا يحتاج إلى تنسيق كبير فيما يتعلق بموضوع مخرجات القوى العاملة ، لأننا – مثلاً – نحتاج إلى أطباء بشريين بعدد كبير ونحتاج لتخصصات كثيرة ونحتاج إلى تخصصات لإنقاذ حياة الكثير من أبناء هذا الوطن والمقيمين عليه ، لكن هذا هو المتاح وهذه أزمة أو تحدي لا يواجه وزارة الصحة فقط أو الهيئات الصحية وإنما يواجه القطاع الصحي في دول العالم ككل ، التخصص النفسي هو تخصص نادر وهذا معترف به ولربما منظمة الصحة العالمية أشارت إلى هذا الموضوع .

وفيما يتعلق بموضوع تقرير منظمة الصحة العالمية – معالي الرئيس - ، بدون شك أننا لاحظنا في الفترة الأخيرة والإخوة الموجودين معي الآن يعرفون أنه كانت هناك تقارير غير سليمة أو تقارير منقوصة واعتمدت المنظمة على تقارير قديمة وجاري الآن تحديثها – إن شاء الله – ومن المتوقع أن يتم التحديث الأخير خلال شهر من الآن وسأقوم بتزويد الدكتورة منى به ، وأود أن أشير إلى موضوع آخر وهو – وأنا لا أدري - من أين أتت الدكتورة ببعض الأرقام حول أعداد الأطباء ، لكن بالنسبة لي في إمارة الشارقة لدينا أكثر من طبيبين يتابعان الحالات وفي إمارة عجمان لدينا ثلاثة أطباء وفي إمارة الفجيرة طبيبان وإمارة رأس الخيمة فيها ثمانية أطباء ، كما أشير – يا معالي الرئيس – إلى بعض المعلومات فيما يتعلق بالمراجعين في مستشفى الأمل وهم أكثر من (13.519) مريضاً ، وفي مستشفى القاسمي فيما يتعلق بالأمراض العصبية (1800) مريضاً ، وفي مستشفى الكويت في إمارة الشارقة فيما يتعلق بالأمراض النفسية (2900) مريضاً و(1900) مريضاً بالأمراض العصبية ، وفي خورفكان (3524) مريضاً في الأمراض النفسية ، والأمراض العصبية (831) مريضاً ، ومستشفى خليفة في إمارة عجمان فيه (3069) مريضاً ، ومستشفى إبراهيم بن حمد عبيد الله (9495) مريضاً ، والإجمالي لعدد المترددين على عيادات الصحة النفسية هو (32.566) مريضاً ، وأيضاً الممارسة التي تتم في موضوع التشخيص المبكر وغيرها من هذه التجارب فهي مستخدمة – أيضاً – في دول متقدمة جداً مثل بريطانيا ، وقد لا أكون ملماً بتفاصيل أخرى ولكن – إن شاء الله – سأزود سعادة الدكتورة بتفاصيل خاصة في هذا

الموضوع ، ويدنا على يدها إذا كانت تستطيع أن تساعدنا في توفير كفاءات وكوادر أو تطوير الاستراتيجية ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، تعقيب أخير يا دكتورة منى تفضلي .

سعادة / د. منى جمعة البحر :

شكراً معالي الرئيس ، أتمنى يا معالي الوزير لو كان لدي كوادر لكن يمكن أن تتفقوا مع الجامعات المحلية لتوجيه الطلبة في الإرشاد الأكاديمي إلى تخصصات علم النفس والخدمة الاجتماعية ، وما شاء الله الآن تم افتتاح شهادة الماجستير ، فحملة شهادات الماجستير يمكن استقطابهم مباشرة لديك وتعطيهم التدريب اللازم وتطلقهم وإن شاء الله ينفعونك ، وفي النهاية أود أن أشكرك – يا معالي الوزير – على اهتمامك بهذه المسألة ، ففي النهاية – كما تقولون – نحن في قارب واحد وهذا هم مجتمعي ، وأنا اليوم طرحت السؤال لكي ألقي الضوء على نقطة أساسية حتى نستطيع كدولة متميزة في كافة القطاعات أن نتميز في هذا القطاع الحيوي ، لكن اليوم – كذلك – أنت يا معالي الوزير أمامك تحدي كبير وهو مؤشر السعادة الذي أطلقته الحكومة الاتحادية ، وكما تعلمون أن السعادة مرتبطة بشكل كبير بالصحة ، فإذا كان الإنسان لا يملك الصحة فلن يكون سعيداً ، و– كما يقولون – " لا صحة جسدية بدون صحة عقلية أو صحة نفسية " ، فهذه مسألة أساسية ومهمة، وأعتقد أننا إذا بقينا على الوضع الذي نحن عليه الآن فلن تستطيع – يا معالي الوزير مع احترامي الشديد – أن نصل إلى تحقيق ولو نسبة بسيطة في مؤشر السعادة بهذا الوضع ، وفيما يتعلق بالإحصائيات – يا معالي الرئيس – فهذه الإحصائيات الأخيرة وهذا - تقريباً - من أطلس الصحة العقلية الموجود في منظمة الصحة العالمية ، وأنا كنت قد بحثت عن إحصائيات ولكني لم أجد وهذا مجهودي الشخصي ومن خلال علاقاتي الشخصية ، ولكن إحصاءات صحيحة موجودة عن هذا الموضوع صدرت من وزارة الصحة غير موجود ، نعم من هيئة صحة دبي موجودة ، وفي النهاية أشكر معالي الوزير على اهتمامه وأرجع وأركز إذا كنا نريد تحقيق شيئاً في مؤشر السعادة فيجب أن نهتم بهذا الموضوع لأن هذا تحدي كبير ، وهناك نصيحة أخيرة ، ففي معظم الدول سواء في أمريكا أو أوروبا بسبب تركيز الأخيرة واستعداداً لعام 2020 تم إنشاء ما يسمى "لجنة للصحة العقلية في داخل الوزارات" يرأسها أحد وكلاء الوزارة ، وتحتوي هذه اللجنة على مفكرين مختصين في هذا المجال وخبراء من أجل وضع خطة استراتيجية كاملة لمدة خمس سنوات لكيفية مواجهة هذا الأمر ، وإحدى الدول العربية الآن – وهي قطر – بصدد إنشاء هذه

اللجنة ، وأتمنى من معالي الوزير أن ينظر في هذا الموضوع لأن هذه المسألة جداً مهمة من أجل وضع استراتيجياتكم لتطوير البنية التحتية وتطوير الكوادر البشرية العاملة في هذا المجال ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً دكتورة ، هل تود التعقيب يا معالي الوزير ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

لا وشكراً يا معالي الرئيس .

معالي الرئيس :

شكراً ، والآن ننتقل إلى البند السابع وهو مشروعات القوانين المحالة من اللجان .

البند السابع : مشروعات القوانين المحالة من اللجان :

- مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة :

أشير إلى الكتاب التالي :

معالي / محمد أحمد المر الموقـر

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

تحية طيبة وبعد ،

أرفق لمعاليكم تقرير لجنة الشئون الصحية و العمل و الشؤون الاجتماعية في شأن القانون الاتحادي رقم ( ) لسنة 2014م شأن المنشآت الصحية الخاصة .

الرجاء التفضل بعرضه على المجلس الموقر .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،

رئيس اللجنة

سالم محمد بالركاض العامري "

معالي الرئيس :

ليتفضل سعادة / سالم محمد هويدن– مقرر لجنة الشؤون الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية للمكان المخصص للمقرر ، وكما هو معتاد نبدأ بقراءة الملاحظات الأساسية للجنة على مشروع القانون وهي " ثالثا " ثم قراءة " رابعا " من التقرير ومن ثم ننتقل إلى الجدول المقارن .

سعادة / سالم محمد هويدن : (مقرر لجنة الشؤون الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية)

بسم الله الرحمن الرحيم ، هل أنتقل لقراءة النتائج مباشرة أم أقرأ التقرير كاملا ؟

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، جرت العادة الاكتفاء باطلاع الجميع على التقرير أن نقرأ إما الملاحظات الأساسية للجنة أو النتائج أو الاثنين معا ، فهل يوافق المجلس على قراءة الملاحظات والنتائج معا ؟

(موافقة)*

معالي الرئيس :

إذاً تفضل سعادة المقرر – بداية - بقراءة " ثالثا " من تقرير اللجنة ومن ثم " رابعا " .

سعادة / المقرر سالم هويدن

شكرا معالي الرئيس ، في البداية أود أن أشكر معالي الوزير والطاقم المرافق معه على تعاونهم معنا في اللجنة .

" ثالثا :الملاحظات الأساسية للجنة على المشروع :

1- خلا مشروع القانون من تحديد الاشتراطات الأساسية التي لا بد من أن تتضمنها اللائحة التنفيذية مثل إلزام المنشآت الصحية بوضع وتنفيذ خطط الطوارئ والكوارث بينما أحال للائحة التنفيذية في شأن تحديد الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشآت الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها ومدة سريان الترخيص .

2- اتضح أن السلطة المختصة لم يرد لها تعريف وإنما ورد مصطلح الجهة الصحية وهي المعنية بالأفعال الواردة في مواد القانون وعليه فقد أرتأى التعديل استبدال الجهة الصحية بالسلطة المختصة اتساقا مع التعريفات .

3- اتضح من مواد القانون وجود حاجة للتصدي لتعديل المادة (5) التي ترتبط بمن يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة وذلك لتحقيق الانسجام التشريعي و لضبط المعنى .

4- اتضح من مواد القانون وجود حاجة للتصدي لتعديل المادة (7) التي ترتبط بقرار رفض التظلم بعد مدة ستين يوما على تقديمه وذلك لتحقيق الانسجام التشريعي و لضبط المعنى و حتى يمكن تغطية الحالة التي لا ترد فيها الحكومة على التظلم .

5- خلا مشروع القانون من تحديد المدة التي لا يتم خلالها تجديد الترخيص وذلك لاعتبار انتهاء تلك المدة دون التجديد بمثابة انتهاء ترخيص تشغيل المنشأة الصحية الخاصة .

6- اتضح من المادة (8) البند (4) وجود حاجة لضبط المعنى فيما يتعلق باعتبار الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهياً بناءً على طلب مالكها .

---

* تقرير اللجنة كاملا ملحق رقم (1) بالمضبطة .

7- خلا مشروع القانون من بيان كيفية نقل ملكية المنشأة الصحية الخاصة في حالة وفاة مالكها.

8- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بتمكين المرضى من الاطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الإقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة .

9- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بوضع الخطط اللازمة لتحسين الجودة وسلامة المرضى والعاملين في المنشأة وتخزين المواد الخطرة وتداولها واستعمالها والسيطرة عليها خاصة المواد ذات المخاطر العالية .

10- خلا مشروع القانون من إلزام المنشآت الصحية الخاصة ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى.

11- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بمنح المرضى ذوي الاحتياجات الطبية الطارئة الأولوية في تقييم حالتهم ومعالجتهم .

12- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بنظام إتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين

13- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة استخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة.

14- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بالتأكد من استمرارية عمل كافة المستلزمات والأجهزة الطبية بكفاءة عالية وفقا للمعايير المتعمدة .

15- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بالاحتفاظ بسجلات منتظمة للمرضى تتضمن البيانات التي تحددها اللائحة التنفيذية

16- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة، وتلك الحقوق هي :

- حماية السر الطبي للمريض و خصوصيته .
- بذل العناية الطبية اللازمة للمريض .
- تزويد المريض بالمعلومات الكافية و بلغة مفهومة حيال تشخيص حالته و العلاج و ما يمكن أن يكون عليه وضع المريض مستقبلاً .
- تمكين المريض من تقديم الشكاوى للجهة المختصة بالمنشأة و الرد عليه خلال أسبوعين من تاريخ تقديم الشكوى .

- الحصول على (موافقة)المريض المسبقة حال تلقيه معالجة طبية لأغراض البحث العلمي .
- عدم التمييز بين المرضى لأي سبب .
- عدم معالجة المريض دون رضاه ، باستثناء الحالات المقررة قانوناً .

17- خلا مشروع القانون من تأكد الجهات الصحية بصفة مستمرة من توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية الخاصة .

18- تضمن مشروع القانون مخالفة دستورية في المادة 19 وذلك بفرض عقوبات جزائية (غرامات مالية) على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها أو على المنشأة الصحية الخاصة و عليه ارتأت اللجنة حذف الغرامة المالية .

19- خلا مشروع القانون من تحديد مدة الطعن على التظلم من قرار الغلق أو أي قرار آخر دون الرد عليه .

20- خلا مشروع القانون من تحديد مدة لإصدار اللائحة التنفيذية للقانون .

رابعاً : نتائج أعمال اللجنة في دراسة المشروع :

استناداً إلى كل ما سبق فقد ارتأت اللجنة اقتراح تعديلات على مواد المشروع لتلافي أسباب الملاحظات الأساسية ، وغير ذلك من ملاحظات الصياغة القانونية ومنها :

1- إضافة التزام المنشأة الصحية بخطط الطوارئ والكوارث في الشروط الصحية والفنية التي تحددها اللائحة التنفيذية في المادة (3) البند (2) وهي من الإشتراطات الأساسية التي لا بد أن تحتوي عليها اللائحة التنفيذية لذلك فقد تم بيانها في النص كأساسيات لا بد أن تتضمنها اللائحة التنفيذية .

2- تعديل تعريف السلطة المختصة لتصبح (الجهة الصحية)، وذلك لأنه بالرجوع الى مادة التعريفات أتضح أن السلطة المختصة لم يرد لها تعريف وانما المصطلح المعرف للجهة الصحية وهي المعنية بالأفعال الواردة في مواد القانون .

3- تعديل المادة (5) وذلك بالنص فيها على أن (تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون المؤهلات اللازمة لإدارة المنشأة الصحية حسب نوع وطبيعة المنشأة الصحية الخاصة) وذلك لضبط المعنى وفقا لقواعد الصياغة التشريعية .

4- تعديل المادة (7) وذلك بجواز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطار صاحب الشأن بقرار رفض التظلم أو انقضاء

ستين يوما على تقديمه ، وذلك لضبط المعنى وحتى يمكن تغطية الحالة التي لا ترد فيها الحكومة على التظلم .

5- تم اعتبار الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهيا في حالة عدم تجديد الترخيص خلال مدة ستة أشهر من تاريخ انتهاءه ، وذلك لإعطاء مهلة زمنية يتم تجديد الترخيص خلالها .

6- ضبط صياغة البند (4) من المادة (8) والخاص بحالة غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها ليصبح (غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها) .

7- التعديل على المادة (9) بالنص على أنه (يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز (180) يوما من تاريخ وفاة مالكها وهذه المدة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضه ، كما تحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات في هذا الشأن) ، وذلك تسهيلا لنقل الملكية لورثة مالك المنشأ ة المتوفي .

8- تعديل البند (3) من المادة (12) ليصبح تمكين المرضى من الإطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الاقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة ، وهي من المعايير الأساسية على المستوى الدولي ولحاجة المجتمع المحلي لها في ظل الدور المتنامي للقطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية ومنعاً لتفاوتات الأسعار بين المنشآت الصحية الخاصة وبعضها البعض .

9- تم استحداث البند رقم (4) في المادة (12) خاص بوضع الخطط اللازمة لتحسين الجودة ، وسلامة المرضى والعاملين في المنشأة وتخزين المواد الخطيرة وتداولها واستعمالها والسيطرة عليها خاصة المواد ذات المخاطر العالية .

10- تم استحداث البند رقم (5) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بالالتزام ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى مثل التعقيم الملائم للمعدات الطبية والتخلص من النفايات .

11- تم استحداث البند رقم (6) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بمنح المرضى ذوي الاحتياجات الطبية الطارئة الأولوية في تقييم حالاتهم ومعالجتهم .

12- تم استحداث البند رقم (7) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بضمان نظام اتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين.

13- تم استحداث البند رقم (8) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة باستخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة .

14- تم استحداث البند رقم (9) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بالتأكد من استمرارية عمل كافة المستلزمات والاجهزة الطبية المستخدمة بكفاءة عالية وفقا للمعايير المعتمدة .

15- تم استحداث البند رقم (10) في المادة (12) تلزم المنشأة الصحية الخاصة بالاحتفاظ بسجلات منتظمة للمرضى تتضمن البيانات التي تحددها اللائحة التنفيذية

16- تم استحداث مادة جديدة تلزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولةوتضمنت هذه المادة عدة بنود هي (حماية السر الطبي للمريض وخصوصيته، بذل العناية الطبية اللازمة للمريض ، تزويد المريض بالمعلومات الكافية وبلغة مفهومة حيال تشخيص حالته والعلاج وما يمكن أن يكون عليه وضع المريض مستقبلاً، تمكين المريض من تقديم الشكاوى للجهة المختصة بالمنشأة والرد عليه خلال أسبوعين من تاريخ تقديم الشكوى ، الحصول على موافقة المريض المسبقة حال تلقيه معالجة طبية لأغراض البحث العلمي ، عدم التمييز بين المرضى لأي سبب ، عدم معالجة المريض دون رضاه ، باستثناء الحالات المقررة قانوناً) .

17- تم استحداث مادة تلزم الجهات الصحية بالتأكد من استمرار توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية والمقررة طبقاً لأحكام هذا القانون و اللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له بصفة دورية .

18- تم التعديل على المادة (21) بأن تم حذف بند الغرامات المالية تبعا للجزاءات التأديبية التي أجاز فيها للجهة الصحية أن توقعها على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسئول عن تشغيلها أو على المنشأة الصحية الخاصة لمخالفة ذلك للدستور .

19- تم التعديل على مادة الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم من الجزاءات التأديبية أمام المحكمة المختصة وذلك بتحديد مدة يتم خلالها الطعن أمام تلك المحكمة وتبدأ هذه المدة من تاريخ تقديم التظلم من قرار الغلق أو أي قرار آخر دون الرد عليه .

20- تم تحديد مدة ستة أشهر لإصدار مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية للقانون وذلك لتحقيق الفعالية اللازمة لتطبيقه .

وإذ تقدم اللجنة تقريرها وما ورد به من مقترحات لتعديلات المواد فإنها تأمل أن تكون قد بذلت عنايتها اللازمة في تنفيذ تكليف المجلس لها بدراسة هذا المشروع وتدعو المجلس للموافقة على مقترحات تعديلاتها لمواد المشروع . "

معالي الرئيس :

هل هناك أية ملاحظات على تقرير اللجنة ؟ الكلمة للأخ مروان بن غليطة .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

أشكر اللجنة على جهودها ، لكن عندي ثلاث استفسارات لها بشأن إعداد هذا التقرير وهي :

الملاحظة الأولى : اقتصر لقاء اللجنة حسبما ورد في التقرير على وزارة الصحة فقط مع أن هذا القانون يهم شريحة كبيرة من الشركاء الاستراتيجيين مثل جمعة الإمارات الطبية ، ومجموعة المستشفيات الخاصة أو رجال الأعمال ، فكنت أقول لو التقت اللجنة ببعض هذه الشخصيات حتى تأخذ رأيهم في القانون لأنه يؤثر عليهم في موضوع الممارسة .

الملاحظة الثانية : لم أرى في القانون أو التقرير التفريق في المنشآت الطبية أو الصحية ، فاليوم الدولة تعمل على تشجيع وتعزيز السياحة العلاجية وتفتح مجالات جديدة في موضوع الصحة والطب ، والقانون القديم كان فيه تفصيل كثير للعيادات ، فكانت هناك العيادات العامة والعيادات المتخصصة والعيادات متخصصة التخصصات ، والمستشفيات ودار النقاهة ، ومراكز الفحص ومراكز التأهيل ، فلم ألاحظ في التقرير أنه تطرق لهذه التفصيلات والتي أسميها الصحية الاقتصادية المهمة للدولة .

الملاحظة الثالثة : موضوع الإعلان ، فلم أرى في التقرير أو في القانون مسألة التركيز على الإعلان ، فاليوم نحن نصبح ونمسي على اعلانات لا أريد أن أسميها طبية وإنما صحية ، وتطورت هذه الإعلانات لدرجة أنها أصبحت تشكك الإنسان فيما تقدمه هذه العيادة الخاصة من الخدمات لكثرة التخصصات الموجودة في الإعلان وطريقة عرض الإعلان ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ سالم بن ركاض العامري – رئيس اللجنة .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

بسم الله الرحمن ، بالنسبة للملاحظة الأولى وهي مقابلة الجهات المعنية بموضوع الصحة غير وزارة الصحة نحن قابلنا جهات ولكن لم تضمن هذه المسألة في التقرير ، فلا أعرف إن كانت هذه المسألة تكتب في التقرير أم لا ، لكن أطمئن الأخ مروان أننا قابلنا كل الجهات المسؤولة عن

الصحة سواء الوزارة وهي الأساس ولكن أيضا قابلنا الجهات الصحية المحلية في أبوظبي ودبي ، وأيضا قابلنا مدراء ومسؤولين عن مستشفيات خاصة وقد اكتمل كل ما يحتاجه هذا القانون من تعديلات .

أما بقية التفاصيل فأعتقد أنه من الافضل أن ندخل في مناقشة المواد ونعدل بها ، وشكرا .

معالي الرئيس :

هل هناك أية ملاحظات أخرى على تقرير اللجنة ؟ الكلمة للأخ أحمد الأعماش

سعادة / أحمد عبدالله الأعماش :

شكرا معالي الرئيس ، أكرر شكري وتقديري للإخوة أعضاء اللجنة على الجهود التي بذلوها في إعداد هذا التقرير ، ولكن أنا – أيضا – أشير إلى ما أشار إليه الاخ مروان وهو أنه لم يذكر في التقرير أن اللجنة قابلت جهات أخرى غير وزارة الصحة فقط ، فإن كانت اللجنة قابلت جهات أخرى فيجب أن يذكر في التقرير حتى يحفظ لها حقها ، هذا أولا .

المداخلة الثانية – معالي الرئيس – حول تقرير الأسباب الوطنية ومن ضمنها استراتيجية الدولة 2021 ، وكذلك الخدمات الصحية والعلاجية والبنية التحتية ، فلم تشر اللجنة في تقريرها إلى ما هي الحلول أو الطروحات التي ناقشتها فيما يخص الأسباب الوطنية لهذا القانون وانعكاسه الإيجابي أو السلبي على العيادات والمؤسسات الصحية الخاصة .

الملاحظة الثالثة هي حول المساواة بالشروط ، فكما يعلم الجميع نحن عندنا عيادات مختلفة منها ما تكون عيادات فيها غرفة أو غرفتين مع دكتور واحد يزاول استعمال جهاز الموجات فوق الصوتية وهو يستعمل الأجهزة الأخرى وكذلك يعالج بنفسه ، بينما هناك عيادات أخرى ذات تخصص تتناسب مع وضعيتها في دولة الإمارات العربية المتحدة ، فلم تشر اللجنة إلى المساواة بالشروط حتى تتساوى الشروط ، وبالتالي المواطن أو أي فرد يعتاد هذه العيادات سواء كان في مكان أو في مكان آخر تتساوى الفرص بالنسبة له في الحصول على العلاج المناسب ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا أخ أحمد ، طبعا بعض هذه الملاحظات لا تحتاج إلى رد ، فبالنسبة للملاحظة الأولى بما أنه كانت هناك مقابلة من اللجنة لجهات أخرى غير وزارة الصحة فكان المفروض أن يذكر هذا في التقرير ، وبالنسبة للسلبيات والإيجابيات لهذا القانون على القطاع الصحي - طبعا - اللجنة ذكرت السلبيات الموجودة ، والإيجابيات ذكرت في مبررات المشروع ، بالنسبة للملاحظة الأخيرة بإمكان الأخ سالم العامري الإجابة عليها ، تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

بالنسبة للجهات التي قابلناها مذكورة في خطة عمل اللجنة وهو أحد التقارير الموجودة على جهاز الكمبيوتر ، فمذكور في خطة عمل اللجنة هذه الجهات التي قابلناها ، فمن الممكن للإخوة الأعضاء أن يفتحوا تقرير خطة عمل اللجنة .

بالنسبة للملاحظة الأخيرة – الحقيقة – لم أركز عليها ، فيا حبذا لو يعيدها لي الأخ أحمد ، وشكرا.

معالي الرئيس :

تفضل الأخ أحمد الأعماش .

سعادة / احمد عبدالله الاعماش :

أشرت في الملاحظة الثالثة إلى عدم وضوح جهود اللجنة أو توفيق اللجنة فيما يخص القانون في مسألة توحيد المعايير بحيث تكون المعايير المرخصة للهيئات الصحية الخاصة متساوية بحد أدنى في الأجهزة وشروط استعمالها وشروط تشغيلها بحيث لا يكون الطبيب هو المشغل وهو الفاحص وهو المعالج ، فهذه النقطة لم نلاحظها في التقرير ، وبالتالي فهناك تفاوت مختلف جدا بين عيادة وعيادة ، فنتمنى لو يكون هذا القانون فرصة لإضافة وتعديل هذه المسألة بما يتناسب مع الواقع في دولة الإمارات العربية المتحدة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الحقيقة يا أخ أحمد أن الخدمات لا بد أن تتفاوت ، فهناك مستشفيات كبيرة ، وهناك عيادات ، فالتفاوت شيء قائم ، وهناك فرصة للإخوان أثناء مناقشة المواد أن يتداخلوا ويذكروا النقاط التي يودوا التركيز عليها ، والآن هل هناك أية ملاحظات أخرى على تقرير اللجنة ؟

(لم تبد أية ملاحظات)

إذاً هل يوافق المجلس على مشروع القانون من حيث المبدأ ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذاً ليتفضل سعادة المقرر بتلاوة مواد مشروع القانون لأخذ الرأي والموافقة عليها مادة . مادة .

سعادة المقرر :

الجدول المقارن لمشروع قانون اتحادي رقم ( ) لسنة 2014 في شأن المنشآت الصحية الخاصة مشروع القانون كما ورد من الحكومة ...

معالي الرئيس :

بالنسبة لعبارة " والقوانين المعدلة له " لا داعي لأن نقرأها كما عدلته اللجنة ، وإنما فقط نذكر كلمة " وتعديلاته " ، تفضل .

سعادة / سالم محمد هويدن : (مقرر اللجنة)

هل نبدأ بالمواد مباشرة يا معالي الرئيس ؟

معالي الرئيس :

لا ، نبدأ بالديباجة ، ولكن في الديباجة فيما يخص عبارة " والقوانين المعدلة له " المفروض أن هناك تقليد جديد اتفق المجلس عليه مع الحكومة في أن نستخدم كلمة " وتعديلاته " بدلا من "والقوانين المعدلة له " ، فيفترض مستقبلا بالنسبة للقوانين التي تأتينا من الحكومة لا داعي لأن نعدلها وإنما مباشرة تدخل " وتعديلاته " لأن الحكومة اتفقت معنا على ذلك ، لذلك بدلا من "والقوانين المعدلة له " تذكر " وتعديلاته " مباشرة ، ثم تنتقل إلى النقاط التالية في الديباجة ، تفضل.

سعادة المقرر :

" وعلى القانون الاتحادي رقم (1) لسنة 1972، بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، والقوانين المعدلة له،

- تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 1975، في شأن مزاولة مهنة الطب البشرى، والقوانين المعدلة له،

- تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (8) لسنة 1980، في شأن تنظيم علاقات العمل، والقوانين المعدلة له،

- تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (27) لسنة 1981، في شأن الوقاية من الأمراض السارية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 1984، في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الطبية،

- بدون تعديل .

وعلى القانون الاتحادي رقم (8) لسنة 1984، في شأن الشركات التجارية،والقوانين المعدلة له،

تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (3) لسنة 1987، بإصدار قانون العقوبات والقوانين المعدلة له،

- تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (35) لسنة 1992، بإصدار قانون الإجراءات الجزائية، والقوانين المعدلة له،

- تعديل اللجنة : " ... وتعديلاته " .

وعلى القانون الاتحادي رقم (15) لسنة 1993، في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،

- بدون تعديل .

وعلى القانون الاتحادي رقم (18) لسنة 2002، في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،

تم نقله .

وعلى القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008، في شأن المسئولية الطبية،

- بدون تعديل .

وعلى القانون الاتحادي رقم (11) لسنة 2008، في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،

- بدون تعديل .

وعلى القانون الاتحادي رقم (18) لسنة 2009، في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات ، .

تم نقلها هنا وكذلك تم تعديل صدور القانون حتى يكون طبقا للواقع الصحيح .

معالي الرئيس :

كان هناك خطأ فيما أتى من الوزارة حيث ذكر " لسنة 2002 " والصحيح هو " لسنة 2009 " مما استدعى أن ينقل هنا للتسلسل الزمني ، تفضل .

سعادة المقرر :

وعلى القانون الاتحادي رقم (1) لسنة 2011، في شأن الإيرادات العامة للدولة،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة و(موافقة)مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي ، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،

أصدرنا القانون الآتي :

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على ديباجة مشروع القانون كما عدلها المجلس ؟ الكلمة للأخ أحمد الزعابي .

سعادة / احمد علي الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا كنت طلبت الكلمة قبل الانتهاء من الديباجة ، فالمفروض أن يكون هناك إضافة على الديباجة للقانون التالي : " وعلى القانون رقم (14) لسنة 1994م في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية " لأنه يرتبط – أيضا – بالمنشآت الطبية الخاصة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

هل تود سماع رأي المستشار ؟ تفضل سعادة الأخ سالم العامري .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

أعتقد أن هذا القانون لم يتم إضافته لأنه متعلق بالأدوية ، ومشروع القانون هنا يتكلم عن المنشآت الطبية والأطباء ، فلا يوجد شيء في القانون يتكلم عن أنواع الأدوية وحفظها وغير ذلك ، وأيضا من الممكن أن نسمع رأي المستشار القانوني .

معالي الرئيس :

تفضل الأخ المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، الحقيقة أن ما أشار إليه سعادة الأستاذ أحمد صحيح لأن قانون المخدرات يتحدث عن بعض المواد التي لا تصرف إلا بوصفة طبية وشيء من هذا القبيل وبعضها مدرج على جدول المخدرات ، ومن أجل ذلك فإن إضافة هذا القانون إلى الديباجة مفيد ولا يضر ، وشكرا .

معالي الرئيس :

تفضل **معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)**

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، لا شك أن هذه إضافة جيدة ، وأود أن أشير إلى أننا كوزارة موافقين على كل التعديلات التي أدخلتها اللجنة مع شكرنا الجزيل لهم على إضافتها ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً يضاف هذا القانون حسب التسلسل الزمني له مع القوانين الموجودة في الديباجة ، الكلمة للأخ علي النعيمي .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكرا معالي الرئيس ، في الديباجة كذلك هناك موضوع المواطنين العاملين في القطاع الخاص في المنشآت الصحية الخاصة ، فلم يرد بالنسبة للقانون الاتحادي بشأن نظام التقاعد الخاص بهم ،

وضرورة تسجيل المواطنين العاملين في المنشآت الصحية الخاصة بنظام التقاعد ، فالمفروض أن يتم الإشارة إليه كذلك في الديباجة .

معالي الرئيس :

كم هو رقم هذا القانون والإخوة في اللجنة سينظرون إذا كان له علاقة بالمواد ؟

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

لا أعرف رقمه بالضبط لكنه في شأن إنشاء الهيئة العامة للمعاشات والتقاعد ، المفروض أن يتم الإشارة لهذا القانون في الديباجة ، لأنه إذا تم الإشارة إلى هذا القانون فسيتم تسجيل المواطنين العاملين في المنشآت الصحية الخاصة في نظام التقاعد ، وإذا لم يتم الإشارة إليه فكيف سيتم تسجيلهم ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

نستمع الآن لرأي سعادة المستشار ، تفضل سعادة المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، الحقيقة الإشارة إلى هذا القانون ليس معناه إلزام الجهات الصحية بتقييد العاملين لديها في الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات ، العاملين في هذه المنشآت الصحية الخاصة يخضعون أصلاً لقانون عقد العمل الفردي ، وبالتالي طالما أنهم يخضعون لعقد العمل الفردي فمن حقهم أن يشتركوا في هيئة التأمين والمعاشات وبالتالي لا داعي لهذه الإضافة لأنها معروفة ضمناً، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، والآن هل يوافق المجلس على الديباجة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" أصدرنا القانون الآتي :

الفصل الأول

أحكام عامة

التعاريف

المادة (1)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منهما ما لم يقض سياق النص بغير ذلك :

الدولة : الإمارات العربية المتحدة .

الوزارة : وزارة الصحة .

الوزير : وزير الصحة .

الجهة الصحية : الوزارة أو أي جهة حكومية أخرى اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه .

الجهة المعنية : أي جهة لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتطبيق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية . "

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه التعاريف ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" المنشأة الصحية الخاصة : منشأة خاصة تقدم الخدمات الصحية للأشخاص وتشمل مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعي أو شخص اعتباري" .

- بدون تعديل .

" الإدارة المعنية : الإدارة المختصة بأمور التراخيص والتنظيم الصحي في الجهة الصحية " .

- بدون تعديل .

" الجهة / اللجنة : اللجنة التي تشكل لدى الجهة الصحية وتتولى النظر في المخالفات الخاصة بالمنشآت الصحية والعاملين بها " .

- بدون تعديل .

" المحكمة المختصة : المحكمة الابتدائية التي تقع في دائرتها المنشآت الصحية " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه التعاريف ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

نطاق سريان القانون " لحسن الصياغة " .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا التعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (2)

" تسري أحكام هذا القانون على جميع المنشآت الصحية الخاصة التي تعمل في الدولة بما في ذلك المناطق الحرة " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

الفصل الثاني

التراخيص

المادة (3)

" 1. يحظر على أي شخص طبيعي أو اعتباري إنشاء أو تشغيل أو إدارة أي منشأة صحية خاصة داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" 2. تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشأة الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها ومدة سريان الترخيص".

- التعديل : " 2. تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشأة الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها ومدة سريان الترخيص على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث " .
- سبب التعديل : حيث أن مشروع القانون قد أحال إلى اللائحة التنفيذية كافة الاختصاصات المتعلقة بالترخيص وحيث أن الاشتراطات المعلقة بخطط الطوارئ ومستويات الأداء للخدمات الطبية وكفاية الطاقم التمريضي هي من الاشتراطات الأساسية التي لابد أن تحتوي عليها اللائحة التنفيذية وللأهمية النسبية التي تتسم بها كل من هذه الشروط فقد أوردها النص كأساسيات لابد أن تتضمنها اللائحة التنفيذية .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟ تفضل أخ راشد .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكراً معالي الرئيس ، أعتقد لو نضيف كلمة " التملك " في البند الثاني من المادة (3) " تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات التملك وترخيص ... " ونلغي المادة (4) لأنها موجودة فقط لوظيفة التملك ، والبند (2) من المادة (3) تؤدي الغرض وتتسق مع سياق النص ، وشكراً.

معالي الرئيس :

شكراً ، الأخ راشد اقترح إضافة " وإجراءات تملك وترخيص وإنشاء وإدارة المنشآت الصحية " وإلغاء المادة (4) لأنها تذكر أن اللائحة التنفيذية تحدد قواعد وشروط تملك المنشآت الصحية ، فهل توافقون على هذا المقترح يا إخوان ؟ تفضل يا معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، نحن لا مانع لدينا لكن نفضل أن تبقى مستقلة لأن جزء منها خاص بغير المواطن والجزء الآخر يكون للمواطن والأمر راجع لكم يا معالي الرئيس ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل أخ مروان .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

معالي الرئيس ، أنا كنت أميل لرأي الأخ راشد ولكن القانون القديم كانتا المادتان تشيران إلى التملك ، المادة (4) والمادة (5) ، فإبقاء التملك في مادة منفصلة أفضل لأن هناك إجراءات تتخذها

الحكومة في التملك وحتى المحلية ، لكن استفساري للجنة هو بالنسبة لموضوع اشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث ، - وأنا قرأت التفسير- ، هل الاشتراطات الأخرى غير ذات أهمية بعدم ذكرها هنا بل ذكرناها عامة ، وخصصنا اشتراطات الطوارئ والكوارث التي وضعت في القانون ولم نتركها للائحة التنفيذية ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

من ناحية المادة الرابعة إذا لم يكن هناك سبب رئيسي فأنا أفضل أن نتركها كما وردت من الحكومة ولها إجراءات تتم فيها ، وبالنسبة للشروط الأخرى فهي موجودة في المواد التالية منها حقوق المرضى والتأمينات الطبية على الأطباء وهي موجودة وقد ذكرنا الأمور الرئيسية التي يجب أن تتوافر في كل منشأة ، أما تفصيل المنشآت مثل تفصيل عيادة أو مستشفى أو مركز فهذا ترك للائحة التنفيذية لتوضح هذه الأمور ، لكن في هذا المكان اشترطنا مسألة الكوارث والطوارئ، وعندما نأتي إلى مواد أخرى فسنضيف كل هذه الإضافات وكلها تتعلق بنفس النقاط التي ذكرها الأخ مروان ، إذاً يا إخوان هل توافقون على المادة كما جاءت من اللجنة ؟ تفضل أخ سلطان .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، إضافة اللجنة التي تقول " على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث " وهذا بموجب المرسوم رقم (2) لسنة 2011 ، المواد (27) و (29) والتي تذكر أن المنشآت الصحية الخاصة تلتزم بخطط الطوارئ والأزمات ، والمادة (12) من هذا القانون – يا معالي الرئيس – تتحدث عن التزام المنشآت الصحية الخاصة بما يلي 1 ... 2 ... 3 ... فياليت – يا معالي الرئيس – أن ينقل اقتراح اللجنة وهو الأصوب إلى المادة (12) لأن هناك عدة التزامات من ضمنها خطط الطوارئ والأزمات ، وشكراً .

معالي الرئيس :

رأي الأخ سلطان هو أن تبقى المادة كما جاءت من الوزارة ، وعبارة شرط التزام المنشأة الصحية بخطط الطوارئ والكوارث تنقل إلى المادة (12) التي تحتوي على مسألة التزامات المنشآت الصحية الخاصة وهي حوالي عشر التزامات ، فهل توافقون على ذلك ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذاً يا معالي الوزير وجهة نظر المجلس عدلت على التعديل وأبقت البند كما هو على أن ينقل الشرط إلى الشروط في المادة (12) فهل توافقون على ذلك ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

موافقون يا معالي الرئيس .

سعادة المقرر :

" 3. تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بالمعايير الدولية التي تحددها السلطة المختصة ووضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه من خدمات صحية " .

التعديل : " 3. تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بالمعايير الدولية التي تحددها الجهة الصحية ووضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه من خدمات صحية " .

المبرر : بالرجوع إلى مادة التعريفات اتضح أن السلطة المختصة لم يرد لها تعريف وإنما المصطلح المعرف هو الجهة الصحية وهي المعنية بالأفعال الواردة بهذه المادة وعليه فقد ارتؤي التعديل باستبدال الجهة الصحية بالسلطة المختصة اتساقاً مع التعريف .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا التعديل ؟ تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، وأشكر معالي الوزير ، نحن الآن نتكلم عن الالتزام بالمعايير الدولية ، وأحلنا إلى الجهة المختصة ولدينا جهات مختصة سواء في إمارة أبوظبي أو إمارة دبي ولدينا وزارة الصحة ، هل ستكون هذه المعايير الدولية المتعارف عليها مطبقة على جميع الجهات ؟ وفي حالة حصلت على ترخيص من إمارة معينة هل سيتم اعتمادها من وزارة الصحة أم أرجع مرة أخرى وأحصل على اعتماد آخر من السلطة المختصة أو الجهة المختصة ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، هذا السؤال موجه لمعالي الوزير ولكن تعريف الجهة الصحية كالتالي : الوزارة أو أي جهة حكومية أخرى اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه ، معالي الوزير تفضل بالإجابه بالنسبة لتساؤل سعادة الأخ عبدالعزيز هل يكفي الاعتماد الاتحادي أم المحلي أو ضرورة الاثنين معاً ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، والشكر موصول للأخ عبدالعزيز على هذا السؤال ، لاشك أنه فيما يتعلق بالترخيص فهي الجهة المعنية المباشرة سواء الهيئة بالنسبة لإمارة أبوظبي أو الهيئة بالنسبة لإمارة دبي وباقي الإمارات فلديها ...

معالي الرئيس :

المعايير الدولية يا معالي الوزير من يقررها ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

هناك – طال عمرك – مشروع توحيد المعايير الطبية كاملة على مستوى الدولة فيما يتعلق بالمنشآت الصحية ولابد من الجميع الالتزام بها ، وتم الاتفاق على – تقريباً – 100% من المعايير وإن شاء الله سترونه قريباً ، وستأتي اللائحة وستأتي الشروط مكملة لهذا القانون ، لذلك نرى أن يبقى هذا الموضوع على ما هو عليه وكما قلت جهة الاختصاص موجودة ولكن المعايير ستكون واحدة على مستوى الدولة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، إذا لم تكن هناك ملاحظات فسننتقل إلى المادة الرابعة ، تفضل أخ راشد .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

معالي الرئيس ، أعتقد أن التعديل الذي أعدته اللجنة من الأفضل أن نعدل الجهة المختصة بالسلطة المختصة اتساقاً مع بقية القوانين ، خاصة وأن تعريف السلطة المختصة ذكر في هذا القانون في المادة (18) ونغير – فقط – في التعاريف لتصبح " السلطة الصحية المختصة أو السلطة المختصة " بدلاً من " الجهة الصحية المختصة " وهذا سيكون أفضل ومتسقاً مع بقية القوانين التي أصدرها المجلس في مراحل سابقة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

صحيح يا أخ راشد ولكن الوزارة هنا جاءت بتعريف الجهة الصحية وذكرت الوزارة أو أي جهة حكومية أخرى اتحادية أو محلية وبالتالي هي وضعت من ضمن السياق الذي وافقتم عليه في التعريفات، فلا أعتقد أن هناك خلافاً في هذا الموضوع ، والآن هل يوافق المجلس على هذه المادة؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة 4

" تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وشروط تملك المنشآت الصحية الخاصة والإجراءات اللازمة لذلك " .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (5)

" يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة من تتوافر المؤهلات اللازمة لذلك ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط اللازمة لذلك حسب نوع وطبيعة المنشآت الصحية " .

التعديل : " يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة من تتوفر فيه المؤهلات اللازمة لذلك ، وتحدد اللائحة التنفيذية تلك المؤهلات حسب نوع وطبيعة المنشأة الصحية الخاصة " .

المبرر : تم التعديل لضبط المعنى .

معالي الرئيس :

لأن المقصود هو المؤهلات فلا شروط للمؤهلات وبالتالي يكون المعنى أضبط ، تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، أريد توضيحاً للمؤهلات ، ما هو مفهوم المؤهلات ؟ هل هو مؤهل صحي أم مؤهلات أخرى ؟ المشرع أسند ذلك للائحة ولكن أود للعلم معرفة ما المقصود بالمؤهلات ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل يا أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، تم نقاش هذا الموضوع مع الوزارة والجهات الصحية ، وهذا القانون ترك هذا الأمر لتكون هناك مرونة بحيث اللائحة التنفيذية هي التي تحدد المؤهلات لأن العيادة تختلف عن المستشفى وتختلف عن المركز الطبي ، لذلك هذه المؤهلات لكل مستوى من مستويات الخدمة الصحية تحددها اللائحة التنفيذية وهذا أفضل ، فأعتقد أنه دار نقاش حولها وتم الاتفاق على هذا الأمر ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، أنا أحب أن يكون هناك توضيح من معالي الوزير لأني لم أفهم ما المقصود بالمؤهلات ، وسبق وقلت هل هي مؤهلات صحية أو تخصص في مجال الطب أو تكون هناك مؤهلات أخرى غير طبية ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل يا معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، لن أزيد على ما أشار إليه الأخ أبومحمد – رئيس اللجنة ، والمؤهلات ستكون موضحة بطريقة تفصيلية في اللائحة التنفيذية ولا نستطيع أن نحدد في هذه المادة - وهي مادة عامة – تفاصيل المنشأة سواء كانت عيادة أو مختبر أو مستشفى أو عيادة تخصصية أو مركز صحي ، كلها ستحتاج لشروط مختلفة لإدارتها ولمستويات مختلفة ، فحتى لا نضيق الخناق على هذا الموضوع تركت المادة كما ارتأى الإخوة في اللجنة لتأتي تفصيلاتها لكل منشأة على حدة، وشكراً .

معالي الرئيس :

وهناك شروط ومعايير عالمية في هذا الموضوع ، والآن هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (6)

" تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة في حال رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض الطلب " .

التعديل : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب " .

معالي الرئيس :

لتحسين الصياغة ، هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟ تفضل أخ سلطان .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، نقترح تقسيم المادة إلى بندين بحيث يقرأ البند (1) : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة وتصنيفها " ، وذلك

استجابة لطلب الأخ مروان الذي نثني عليه ، " وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك خلال ... " ونحدد مدة يا معالي الرئيس لا أن نترك المسألة مفتوحة كما حددناها في قانون مدققي الحسابات حيث كانت عشرة أيام ، " على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك خلال عشرة أيام عمل من تاريخ صدوره " ، إذا تم الرفض يبلغوا الشخص ، والجزئية المتبقية – يا معالي الرئيس – تأخذ البند رقم (2) : " ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب " لأنه تتوافر عليها مجرد أن يحصل الشخص على الرفض من الإدارة فإنه يذهب للتظلم أمام الوزير أو رئيس الجهة الصحية فهي مسألة إجرائية يا معالي الرئيس ، وشكراً .

معالي الرئيس :

لا داعي للتبنيد ، ولكن الإضافة التي أضفتها أولاً " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة وتصنيفها " ، والإضافة الثانية " على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك خلال عشرة أيام عمل " ، تفضل أخ سلطان .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

من تاريخ صدور القرار يا معالي الرئيس ، إذا تم توقيع القرار من اليوم – مثلاً – فلديهم فرصة عشرة أيام عمل لإبلاغ صاحب طلب الترخيص بأن الطلب قد تم رفضه حتى يذهب ويتظلم أمام رئيس الجهة الصحية أو أمام الوزير في تبعية الوزارة نفسها ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تصبح العبارة " إخطار صاحب الشأن بذلك خلال عشرة أيام عمل من تاريخ صدوره ومن ثم يعتبر عدم الرد عليه ، تفضل يا سعادة المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، هذا الموضوع الذي ذكره الأستاذ سلطان هو موضوع إجرائي ولكن لابد أن تكون المدة التي ترد بها الإدارة هي نفسها المدة التي بمرورها يعتبر رفض من قبل الإدارة ، بمعنى ، أحد الأشخاص تقدم بطلب لترخيص منشأة صحية ، جهة الإدارة بحثت هذا الطلب وسترد عليه إما بالقبول أو بالرفض ، إذا قبلت ينتهي الأمر ، وإذا رفضت ففي هذه الحالة عليه أن يتظلم في خلال مدة ستين يوماً من تاريخ الرفض ، لكن ليس هناك إلزام على الإدارة أن ترد خلال عشرة أيام ثم يعتبر عدم الرد خلال ستين يوماً خطأ وهذا من ناحية قانونية ، لابد أن نقول التالي : " تلتزم الإدارة بالرد في خلال ستين يوماً " ، والإدارة – كما قلنا – إما ترفض أو

تقبل ولكن هناك حالة ثالثة وهي عدم الرد ، وبالتالي يكون هناك هدف وهو عدم الترخيص لهذا الرجل ولكن ليس لها سبب مبرر لهذا الرد ، لهذا عالج القانون هذا الأمر وقال مرور الستين يوماً دون الرد يعتبر بمثابة رفض من الإدارة وهذا هو المقصود ، وحتى نصيغه إذاً المدة التي يجب الإدارة أن ترد في خلالها تعتبر هي ذات المدة التي اعتبر مرورها بمثابة الرفض ، لكن لا يجوز أن أقول أن على الإدارة أن ترد في خلال عشرة أيام عمل ومن ثم أقول إذا مرت ستين يوماً دون الرد تكون في هذه الحالة بمثابة الرفض ، لماذا ؟ لأن الإدارة جاءت في اليوم التاسع والخمسين وردت ووافقت فيكون هناك خطأ في الإجراء ، ولذلك لو أردنا تعديل الصياغة فتكون كالتالي : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة وعلى الإدارة أن ترد خلال ستين يوماً ، وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ، ويعتبر عدم الرد ... الخ الفقرة " ، إذاً سنضيف الستين يوماً مرة أخرى بعد كلمة " ترد الإدارة خلال ستين يوماً " ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة على أن ...

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

" على أن ترد على طلب الترخيص في خلال ستين يوماً " والباقي كما هو بدون تعديل .

معالي الرئيس :

الإضافة التي تتسق مع باقي المواد تكون كالتالي : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة على أن يرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً ، وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب " ، تفضل أخ حمد .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

معالي الرئيس ، بعد ستين يوماً يعتبر رفضاً ، ما هو السبب بالرفض ؟ المفروض أن يكون الرد مسبباً ، وبالتالي سنصل إلى أن يكون الرفض بدون سبب ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل يا أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، الحالة الطبيعية أن يتم الرد خلال ستين يوماً ويكون مسبباً ، ونقطة الستين يوماً وعدم الرد والرفض فهو لمساعدة الجانب الآخر إذا لم ترد الوزارة أو الجهة المعنية عليه لسبب من الأسباب بالتالي يكون طلبه قد رفض ، فيكون لديه الحق برفع الموضوع للجهة المختصة أو للمحكمة لأن هناك حالات مختلفة تعالجها هذه النقطة كما ذكر المستشار ، مثلاً الوزارة أو الجهة المختصة لم ترد على الطلب لسبب من الأسباب وهو استثناء ، ولكن الأمر الطبيعي أن يتم الرد عليه وهذا سيظهر بالتأكيد خلال اللائحة التنفيذية خلال ستين يوماً ...

معالي الرئيس :

يتم الرد عليه قبولاً أو رفضاً ؟

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

هذا هو الأساس ، هذه الجزئية تعتبر من صالح مقدم الطلب لأن في بعض الحالات إذا لم يردوا عليه مثلاً بينما في القانون واللائحة التنفيذية يجب الرد عليه خلال ستين يوماً ، وإذا حذفنا الجزئية الأخيرة فسيشتكي للمحكمة ويقول أين الرفض والقانون لا يعالج هذه المشكلة ، لكن وجود فترة الستين يوماً ولم يردوا عليه سواء جهة محلية أو اتحادية – وهم ملزمون بالرد عليه – فهذا يعني أنه سيقدم في المحكمة بسند هذا القانون ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، أخ مروان تفضل .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

شكراً معالي الرئيس ، صراحة أنا مستغرب من التفسيرات التي تحصل في هذه المادة ، القانوني السابق كان قبل 18 سنة ، لا حكومة الكترونية ولا خدمات الكترونية وكان يتكلم عن ستين يوماً ، واليوم نحن في 2014 نريد أن نعطي الوزارة أو الجهة المختصة ستين يوماً للرد على طلب بينما حكومتنا تقول الموافقات بكبسة زر ؟! فكلام الأخ سلطان صحيح ، عشرة أيام تكفي يا معالي الرئيس ، نحن نتكلم عن الخدمات الآنية اليوم ، الاستثمارات التي تأتي إلى البلاد ودراسات الجدوى التي يجريها الأشخاص وعند وصولهم إلى البلاد نقول لهم انتظرونا ستين يوماً للرد عليك؟! هذا ليس كلام يا معالي الرئيس في عام 2014 ...

معالي الرئيس :

هذه المدة أقصاها ويمكن الرد على صاحب الطلب خلال عشرة أيام ...

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

عشرة أيام مدة كافية يا معالي الرئيس كما اقترح الأخ سلطان ، الأمر الثاني : نحن اليوم نتكلم عن الشفافية، لماذا لا نرد على الناس ، وفي النهاية يقول القانون ستين يوماً تعتبر رفضاً ، ليتم الرفض خلال مدة عشرة أيام ولماذا نقول لن نرد على صاحب الطلب ؟ احتراماً للعميل يجب أن يحصل على رد...

معالي الرئيس :

أخ مروان ، الترخيص ليس معاملة ورقية فقط بل يجب أن يتأكدوا من المستشفيات ومن الأطباء ومن شهاداتهم ومن المعدات ، فالمسألة ليست مسألة معاملة ورقية أو رخصة تجارية ، على كل معالي الوزير سيرد على هذا الموضوع ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، وبدون شك إشارة الأخ مروان نحن نتفق معها تماماً ونتفق – أيضاً - أن من حق العميل أن يجد الإجابة الشافية بأسرع وقت ممكن وأن يجد الإجابة أو الترخيص بأسرع وقت ممكن أيضا ، والآن الوزارة أنجزت أكثر من أربعمائة خدمة ذكية ، لكن كما أشرت – معالي الرئيس - أن الفترة التي تركت وهي (60) يوم الإشكال الموجود في المنشآت الصحية يحدد مواصفات خاصة وكثيرة ، وتتطلب قياس المساحات ، وكذلك هناك تغييرات إنشائية فعلية ، والأبواب المخصصة لا بد أن تكون أكبر من الأبواب العادية ، فهذه الأشياء تتطلب أكثر من مراجعة وتوقيع عقود مع النفايات الطبية والكثير من التفاصيل ، ففترة الستين يوم هذه للرد ، أما الرد على قبول الترخيص من ناحية المبدأ فيتم الكترونيا ، وهذا أمر منتهى منه ، فنحن نتكلم عن أن شخص قدم ودخل بالإجراءات سيأخذ فترة ، أما الرد المباشر من ناحية قبول المعاملة ودخولها في الإجراءات وغير ذلك حاليا يتم بشكل الكتروني بحت ، لكن كما تفضلت معالي الرئيس وأشرت إلى أن هناك معايير عالمية يؤخذ بها ، والفترة التي تركت هي على هذا الأساس ، ونحن – أيضا – كوزارة لا نعطي أي مبرر لعدم الرد على أي شخص ، بالعكس فالحكومة توجه بأن تكون الشفافية هي المحور الأساسي في التعامل مع العملاء ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، أنا مع الستين يوم على أساس أن يكتمل الطلب خلالها ، فهذا الكلام أتفق معهم به، ولكن أنا اقول أنهم إذا حصلوا على رد خلال 15 أو عشرين يوماً فلماذا لا يبلغون هذا الشخص

أن عندهم عشرة أيام عمل يبلغونه فيها على أساس أن يصحح أوضاعه أو يذهب للتظلم ، فلماذا نتركه الفترة كاملة ستين يوم ينتظر مرة ثانية وبعد ذلك يكتشف أن طلبه مرفوض ؟! فأنا أقول أنه إذا صدر القرار يلغونه به خلال عشرة أيام ، فهذا ما أقصده يا معالي الرئيس ، وشكرا .

معالي الرئيس :

هذا مفهوم ضمنيا يا أخ سلطان ، فالستين يوما هي حد أقصى ، فالمسألة ليست أن تنتظر في كل الأحوال فترة الستين يوما كاملة ثم تبلغهم ، فإذا انتهت المسألة خلال عشرة أيام يتم إبلاغ المعني خلال عشرة أيام سواء كان قبولا أو رفضا أو إذا كان ذلك خلال 15 أو 30 يوم ، فأكيد يتم إبلاغهم ولا يتم الإنتظار مدة الستين يوما كاملة ، فالوزارة كلما أنهت عملها يكون ذلك أفضل لها، الكلمة للأخ أحمد الزعابي .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، هذا جانب إجرائي وليس به الإشكالية التي من الممكن أن يكون عليها خلاف ، فهذا جانب إجرائي والإجراء القانوني أنه يترتب عليه ستين يوما ، وبعد مرور الستين يوم يلجأ للجهات المعنية إذا كان يريد التظلم من هذا القرار وبعد ذلك يأخذ القرار مجراه في حالة قبل التظلم وإن لم يقبل يجوز له أن يطعن عليه أمام المحكمة المختصة ، فهذا جانب إجراءي ليس أكثر ، وما ذكر في مشروع القانون صحيح ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ عبدالعزيز الزعابي .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، بناء على مداخلات الإخوان ومداخلة الأخ مروان والرد من معالي الوزير يعني ذلك أنه يجب الآن أن نحذف عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوم من تاريخ تقديمه بمثابة الرفض ، فهذه يجب أن تحذف ، لأنه الآن إذا كان معالي الوزير يتكلم عن المعايير الدولية وعن الشفافية وعن عصر الترخيص بكبسة زر فنرى أن تحذف هذه الفقرة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الأخ عبدالعزيز يذكر أن النص : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء وتشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة، وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسببا، على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك " ، ويقترح حذف العبارة الأخيرة وهي :

"..... ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب " ، تفضل الأخ سالم العامري .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

هذا الإلغاء لن يكون في صالح مقدم الطلب ، فلو ألغينا هذه الفقرة بالعكس لن تفيد مقدم الطلب ، فهي ذكرت هنا للتأكيد أنه بعد ستين يوما يستطيع من الناحية القانونية أن يقاضي الجهة التي لم تصدر هذا القانون ، لكن لو حذفناها فمن الممكن أن تدخل أسباب أخرى وأي سبب آخر ، فإذا حذفنا هذه العبارة فنحن بذلك لا نساعد الشخص مقدم الطلب ، فهذه تأتي لصالح مقدم الطلب ، وممكن أن يوضحها المستشار القانوني بشكل أوسع ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ أحمد أهلي .

سعادة / أحمد عبدالملك أهلي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا أثني على كلام الأخ أبو محمد ، فهذه المادة – فعلا – هي لصالح المستثمر ، لأنه حتى لو حصل إهمال فيوجد مادة قانونية ممكن لي أن ألجأ بناء عليها للمحكمة أنهم رفضوا معاملتي أو تأخروا في الرد عليها ، فبقاء هذه المادة أفضل ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ أحمد الأعماش .

سعادة / أحمد عبدالله الأعماش :

شكرا معالي الرئيس ، ما فهمته من رد معالي الوزير بأن الرد بالقبول أو الرفض الأولي سيكون فورا بشكل إلكتروني ، أما الرد خلال الستين يوما فهي شروط التشغيل ، فهل ممكن أن يوضح هذه المسألة معالي الوزير ، فإذا كان الأمر كذلك .....

معالي الرئيس :

لا أعتقد ذلك ، أنا أعتقد أن الرد لا يكون إلا بعد استكمال الجانب الورقي والجانب العملي التنفيذي على الواقع ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، كما تفضلت معالي الرئيس وأشار الإخوة ، هناك شقين : الشق المبدأي والموافقة التي تتم إلكترونيا تتم بعد دفع الشخص للرسوم واستكماله للطلبات المبدأية ، أما الموافقة النهائية والموافقة على الترخيص فتكون بعد أخذ موافقات الجهات المختصة من دفاع مدني

وجهات أمنية وموافقة البلديات للتأكد من صلاحية المتابعات ، والتأكد من موافقات الجهات الاقتصادية ، فكل هذه الجهات بعد موافقاتها ، لذلك تركت الفترة كافية لاستكمال جميع الشروط ، فهناك شروط ، فنفس الشخص ربما يحتاج لأن يأخذ موافقة من أكثر من جهة ، فموافقة الوزارة المبدأية تتم بعد أن يلتزم الشخص بتقديم الطلب ودفع الرسوم واستكمال الأوراق الأساسية ، ثم بعد ذلك تأتي المعاينة والكشف وموافقات الجهات الأخرى ، فنحن نتكلم عن أن هذا القرار هو قرار التشغيل ، ولذلك أعطينا فترة الستين يوم ، واتصور أننا مع بقاء هذه المادة كما وضعه الإخوة في اللجنة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً في البداية يكون مجرد إخطار ، تفضل الأخ حمد الرحومي .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكرا معالي الرئيس ، نحن مع الستين يوم ولكن يجب أن نقنن الخطأ والإهمال إذا كان من جهة معينة ، بمعنى إذا أهملوا ولم يردوا أو أن هناك خطأ من موظف أن أجعل هذا بقانون ، لا ، فالمفروض أنهم ملزمين بالرد عليه خلال الستين يوم ، وإذا لم يردوا عليه خلالها فهو بالقانون يراجع ويتظلم لديهم قبل أن يذهب للمحاكم لأنه سيكون مطالب بحكم القانون أن يرد خلال الستين يوم، أما أن نقنن إذا أخطأ أو أهمل أو لم يرد ونقول أنه يحق له أن لا يرد ويعتبر ذلك بمثابة الرفض ، فهذا الرفض غير مسبب ، فإذا اعتبرنا عدم الرد أنه الرفض فالرفض غير مسبب ، بمعنى أن الستين يوم انتهت ولم يردوا على الطلب فما هو السبب ؟ فهذا أول شيء لا يناسب الدولة ولا الشفافية التي نتكلم فيها بأنك كجهة خدمية مطالب أن ترد ، ولا يجوز أن لا يرد وهذا يعتبر رفض وبدون سبب كذلك ، فأعتقد أنه في هذا الوقت نطلب أو نقنن وضعية كهذه أن عدم الرد أو التقصير من جهة معينة أو شخص معين يعني أن الطلب مرفوض تلقائيا ، فممكن أن هذا الموظف أهمل المعاملة ؟! فلا يجوز أن يكون الأمر كذلك ويسير اصحاب المعاملات ويحتجون على ذلك ونخرب سمعة الدولة بأنها ترفض بدون إبداء أسباب وتفسر بأمور كثيرة ، فأعتقد أنه يجب أن نلزم الجهة أن ترد خلال الستين يوم ، وإذا لم ترد فمن حقه أن يراجعهم وأن يذكروا له سبب الرفض وليس فقط أن عدم الرد يعتبر رفض ، فلا بد من ذكر سبب الرفض ، فهذا شيء مهم حتى يكون هناك شفافية ، والاستفادة من الستين يوم على أساس أنه إذا كان هناك خطأ أو غير ذلك فهو أكيد أنه بعد عشرين أو ثلاثين يوم سيراجع ، وحتى لو بعد شهرين راجع واتضح أن هناك اشكالية عند الموظف يصلحون هذا الخطأ بحيث لا يلجأ إلى المحكمة ، فهم ربما لم يردوا

عليه بالخطأ وليسوا رافضين لمعاملته ، فأعتقد أنه يجب أن لا نفتح المجال أكثر من ذلك ، فمدة شهرين كافية ومن ثم الرد مع توضيح السبب ، وإذا لم يردوا فمن حقه التظلم لديهم قبل أن يذهب للتظلم للجهات الأخرى ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا اخ حمد ، أعتقد أن أكثر الحالات تكون إما رد بالقبول أو رد بالرفض ، ومسألة الستين يوم اعتقد أنها وضعت لحالات استثنائية وليست كسياسة عامة ، ولكن وجهة نظرك وجيهة ، تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، فترة الستين يوم كما قلنا أنها ربما لها ارتباط بجهات أخرى ، فالوزارة تلتزم بمتابعة بعض الأمور ، ونفس المراجع لو ضغطنا عليه وقلنا له خلال عشرة أيام وذهب لأكثر من دائرة ولم يستطع الانتهاء ، واستنفذ الفترة ففي هذه الحالة نحن نكون ظلمنا المراجع بحد ذاته ، معالي الرئيس ، أتمنى أن تتم قراءة المادة السادسة والمادة السابعة في نفس الوقت ، فلا بد من الإشارة لموضوع التظلم ، فالمادة السابعة واضحة وهي تنص على : " يجوز التظلم من قرار رفض الطلب ... " إذاً فنحن نؤكد على موضوع التسبيب ، فلا بد أن يكون القرار مسبب ، وموجود أنه لا بد أن نخطر صاحب الطلب لأن موضوع الشفافية هو مبدأ أساسي في تعامل الحكومة ، وإذا كان الخلاف على موضوع الستين يوم فنحن نقول أن هذه المدة هي لارتباط الموضوع بجهات أخرى ، وكما قلت يجب أن نقرأ النصين معا ، وشكرا .

معالي الرئيس :

هل اتضحت الصورة الآن يا أخ حمد ؟ المعنى أن الستين يوم إما أن تقبل الوزارة المعاملة وفي هذه الحالة لا داعي للتسبيب ، وفي حالة الرفض سيكون مسببا ، وفي حالة تأخر عند جهات أخرى ، فهذا ليس رفضاً ولكن انتهت المدة ، فهنا إذا انتهت المدة يحق له أن يتظلم ، فهذه لصالح مقدم الطلب ، تفضل .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

معالي الرئيس ، نحن الآن نتكلم عن موضوع وزارة الصحة ، فلا يخصني الجهات الأخرى ، فالحديث الآن عن الوزارة ، فالترخيص كما تفضل معالي الرئيس شفافية وقانونا مطلوب منهم أن يسببوا الرفض ، فنحن متفقين على موضوع الستين يوم ....

معالي الرئيس :

هو لا يرفض ، فهو يقول أنا الآن الأوراق كلها عندي جاهزة ، وأنا كوزارة ممثل رقابي ، لكن هناك جهات أخرى لا بد أن توافق ، لم يأتني رد من هذه الجهات خلال الستين يوم ، فللضغط

على الجهات الأخرى للإسراع في الرد نقول يحق له التظلم بعد مرور الستين يوم ، فهذا لمصلحته ، تفضل .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

لكن هذا يعني بديهيا أنه في الإجراء ، فما دام هناك موافقات مطلوبة من جهات أخرى فهو في الإجراء وليس هناك رفض ، فنحن لا نتكلم عن رفض الآن وإنما نتكلم عن إجراء لا زال المجال فيه مفتوح وممكن أن يأخذ ستة اشهر بحكم حجم المستشفى أو غير ذلك ، فنحن نتكلم هنا عن الموافقة الرئيسية بأن أوافق لك مبدئيا أم لا ، فأعطيك ستين يوم وأرد عليك بنعم أم لا ، والمفروض بعد ذلك لا نفتح أن يكون بدون سبب ....

معالي الرئيس :

يا أخ أبو علي ، فكر بالأمر منطقيا ، فالوزارة وضعت قبول أو رفض ، والقبول يتم بعد استكمال المسائل الإجرائية الداخلية والتي لها علاقة بالمؤسسات الأخرى ، والمسألة الداخلية هذه يستطيعوا التحكم بها ، أما المؤسسات الأخرى فليس لهم تحكم كبير فيها ، فيستطيعوا أن يقدموا فيها أو ينتظروا متى يأتي الرد ، ففي حالة عدم استكمال هذه الموافقات يحق له خلال ستين يوم أن يتظلم، فلا أعتقد أن بها شيء ....

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

معالي الرئيس ، نحن الآن نتكلم فقط عن الموافقة المبدئية من عندهم هم وليس من الجهات الأخرى ، فإذا كانوا موافقين مبدئيا فهو يعرف أن هناك إجراءات ممكن أن تأخذ مدة ثلاثة أشهر أو ستة أشهر ، فلا خلاف في ذلك ، فنحن نتكلم فقط عن ردهم هم عليي كصاحب الترخيص مبدئيا ، بحيث يردوا عليه بالموافقة المبدئية وعليك أن تكمل إجراءاتك مع الجهات الأخرى ، فخلال الستين يوم المفروض أن ارد عليه بالموافقة له أو عدم الموافقة ...

معالي الرئيس :

هو لا يستطيع أن يعطيه الموافقة إلا بعد أن تستكمل الموافقات الأخرى ، فيجب أن يستكمل الموافقات الأخرى ...

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

هذا الأمر لم يذكر ، فلم يذكر أن الأمر مرتبط بموافقات الجهات الأخرى ...

معالي الرئيس :

أعتقد أن الأمر كذلك ، تفضل الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، سأعود وأكرر نفس الكلام ، فالموافقة المبدئية وقبول الطلب يتم الكترونيا مباشرة بعد دفع مقدم الطلب للرسوم يحصل على الموافقة وأن الإجراء بدأ ، وأننا كوزارة قبلنا الطلب لأنه مستكمل للشهادات وغيرها من هذه الأمور ، لكن تبقى الأمور الأخرى ، فأنا لو أعطيت موافقة لشخص وطلبت منه أن يكون عرض باب العيادة أو عرض باب غرفة العمليات 120 سم مثلا وفوجئت أن هناك عمود في النصف أو ذهب الدفاع المدني وقالوا أنه لا يستطيع إزالة العمود ، ففي هذه الحالة أنا أقول أنه يجب أن يغير هذا الأمر ، كذلك لو طلبت منه حسب المواصفات التي لدينا تهوية مستقلة ، كذلك لا بد أن يكون هناك عزل ، فكل هذه المواصفات تتطلب موافقات من أكثر جهة ، فالدفاع المدني له شروط معينا وغيره من الجهات ، فنحن نتكلم عن الموافقة المبدئية ، فهذه يأخذها الكترونيا مباشرة، وأرجع أؤكد أننا مع الشفافية ومع الرد المباشر ومع الضغط ومع أن لا نترك مجال لموظف أن يتهاون في موضوع خدمة العملاء ، وكما تفضلت – معالي الرئيس – نحن نطبق معايير وشروط عالمية في موضوع الصحة ، فحتى نوازن بين الإثنين – وهذا ما تفهمه الإخوة في اللجنة – جاءت الصيغة كما وردت، وشكرا

معالي الرئيس :

إذاً هل يوافق المجلس على بقاء المادة كما هي ؟ الكلمة للأخ عبدالعزيز الزعابي .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

معالي الرئيس ، أعتقد أنني قبل أن أبدأ في بناء منشأة يجب أن تكون هناك شروط ، وهذه الشروط ممكن أن تأخذ سنوات ، فإذا أردت بناء عيادة فربما تأخذ إجراءاتها سنة ونصف ، هناك موافقة مبدئية بأن أبدأ ببناء العيادة ، والعيادة لها مواصفات سواء بوجود غرفة عمليات أو طوارئ أو ما شابه ذلك ، فنحن نتكلم عن فترة ما بعد أن تنجز كل هذه الأشياء سواء من الدفاع المدني وغيره وبعد ذلك أبدأ بالترخيص ، هذه جزئية .

الجزئية الأخرى : معالي الوزير ربط المادة السابعة بالمادة السادسة حيث ذكرت : " يجوز التظلم من قرار رفض الطلب ... " فنحن نتكلم هنا في الفقرة الأولى في حالة كان هناك قرار من الوزير برفض الطالب ، أما الفقرة الثانية فلا يوجد قرار برفض الطلب من معالي الوزير ، فأريد توضيح لهذه المسألة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

الحقيقة لم أستوعب بالضبط ما الذي يقصده الأخ عبدالعزيز .

معالي الرئيس :

تفضل أخ عبدالعزيز بالتوضيح .

سعادة / عبد العزيز عبدالله الزعابي :

معالي الوزير ، عندما تكلمت عن مسألة جواز التظلم من قرار رفض الطلب ، نحن نتكلم عن النص : " تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل إدارة المنشآت الصحية الخاصة ، وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسببا على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك " فهنا يوجد قرار بالرفض ، أما في حالة عدم الرد خلال ستين يوما فيعتبر مرفوض ولكن لا يوجد قرار بالرفض .....

معالي الرئيس :

هذا حسب النص يعد بمثابة رفض ، تفضل سعادة المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، معالي الرئيس ، هذه المسألة هي مسألة فنية بحتة ، فلو لم ترد الإدارة فهذا يعني أنه لا يوجد سبب ، لأن القاعدة تقول " لا ينسب لساكت قول " فواحد لم يتكلم فكيف أقول له ما هي أسباب عدم كلامك ؟ فالموضوع ببساطة شديدة جدا : شخص قدم طلب للترخيص، فهناك ثلاث حالات هي : إما أن يقبلوا الطلب ويقولوا له طلبك مقبول وانتهى الأمر ، أو يرفضوا الطلب وهنا يصدر قرار صريح بالرفض وبه أسباب الرفض ، أو أنهم يصمتوا ولا يردوا ، القانون أو المشرع في الدول المقارنة وليس هنا فقط حتى لا يترك مقدم الطلب في حرج وأنه لم يتم الرد على طلبه اعتبر بحكم القانون أن مرور مدة معينة دون رد الإدارة بمثابة قرار بالرفض ، فاعتبر هذا السكوت هو قرار بالرفض ، والأصل كما قلنا أنه لا ينسب لساكت قول ، لكن هنا بحكم القانون قال أنه لو سكتت الإدارة بعد مرور ستين يوما فيعتبر هذا بمثابة قرار بالرفض ، وعندما نأتي للمادة السابعة نجد أنها تنص على : " يجوز التظلم من قرار الرفض " فأي قرار رفض يعني هنا ؟ المعني سواء كان قرار رفض صريح أو قرار رفض بحكم القانون ، فهذا هو المقصود بما ورد في المادة السابعة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

وعليه فإذا كان الرفض مسبب فيشرحوا الأسباب ، وإذا كان غير مسبب وهناك تأخير بالنسبة للتراخيص من جهات أخرى تشرح له هذه الأسباب ، إذاً هل يوافق المجلس على بقاء المادة كما هي ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (7) كما وردت من الحكومة :

" يجوز التظلم من قرار رفض طلب ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة، ويقدم التظلم كتابة إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار بقرار الرفض أو من تاريخ انتهاء أجل الستين يوما المشار إليه في المادة (6) من هذا القانون، ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطاره بقرار رفض التظلم أو انقضاء ستين يوماً على تقديمه " .

تعديل اللجنة : " يجوز التظلم من قرار رفض طلب ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة، ويقدم التظلم كتابة إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار بقرار الرفض أو من تاريخ انتهاء أجل الستين يوما المشار إليه في المادة (6) من هذا القانون، ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطار صاحب الشأن بقرار رفض التظلم أو انقضاء ستين يوماً على تقديمه للتظلم دون الرد عليه " .

سبب التعديل : لضبط المعنى وحتى يمكن تغطية الحالة التي لا ترد فيها الحكومة على التظلم .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على المادة (7) كما عدلتها اللجنة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، الآن سوف نرفع الجلسة للصلاة .

(رفعت الجلسة للصلاة حيث كانت الساعة 12:29 ظهراً)

(عادت الجلسة للإنعقاد حيث كانت الساعة 13:05 ظهراً)

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، نعود لاستكمال جلستنا وقد وصلنا إلى المادة الثامنة من مشروع القانون ، تفضل سعادة المقرر .

سعادة المقرر :

المادة (8) كما وردت من الحكومة

" يعتبر الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهياً في أي من الحالات الآتية :

1. بقاء المنشأة الصحية الخاصة مغلقة لمدة تزيد على ستة أشهر متتالية بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.

2. عدم تشغيل المنشأة الصحية الخاصة لمدة تزيد على ستة أشهر من تاريخ الترخيص بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.

هذين البندين بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على البندين الأول والثاني كما وردا من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

3. عدم تجديد الترخيص في الموعد المحدد .

تعديل اللجنة : " 3. عدم تجديد الترخيصخلال ستة أشهر من تاريخ انتهائه " .

المبرر : حتى يمكن إعطاء مهلة زمنية لتجديد الترخيص .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس والحكومة على البند الثالث كما عدلته اللجنة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

4. في حالة غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها " .

تعديل اللجنة : " غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها " .

معالي الرئيس :

هذا تصحيح تعبيري ، فهل يوافق المجلس على هذا البند كما عدلته اللجنة ؟ الكلمة للأخ راشد الشريقي .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكرا معالي الرئيس ، الحقيقة أنا أقترح استبدال كلمة " غلق " لتصبح " إغلاق " وذلك لتحسين الصياغة ، وهي واردة في مادتين هنا " غلق المنشأة الصحية ... " ، وفي مادة أخرى : " يكون غلق المنشأة .... " فيا حبذا لو تستبدل كلمة " غلق " لتكون " إغلاق " ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الحقيقة أن كلمة غلق أو إغلاق لغويا سليمة ، لكن لا أدري من الناحية القانونية ، تفضل سعادة المستشار ، فمن الناحية اللغوية الكلمتين سليمتين ، لكن حسب ورودها في القوانين ، تفضل .

الأستاذ / د. هشام محمد فوزي : (المستشار القانوني بالمجلس)

الحقيقة أن كلمة " إغلاق " فيها همزة قطع ، أي أن بها نوع من اليقين ، وهذا أفضل ، فإذا تم تغييرها لتصبح " إغلاق " سيكون ذلك أفضل ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً هل يوافق المجلس والحكومة على هذا المقترح ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذاً كلمة " غلق " تصبح " إغلاق " في بقية بنود المادة (8) ، تفضل سعادة المقرر .

سعادة المقرر :

5. غلق المنشأة نهائيا بقرار تأديبي .

بدون تعديل .

معالي الرئيس :

طبعا هنا أيضا تستبدل كلمة " غلق " لتصبح " إغلاق " ، فهل يوافق المجلس على هذا البند ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

6. غلق المنشأة نهائيا بقرار قضائي .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

أيضا تصبح " إغلاق المنشأة نهائيا بقرار قضائي " ، فهل يوافق المجلس على ذلك ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (9) كما وردت من الحكومة :

" في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة ، يتعين على الورثة اتخاذ الاجراءات اللازمة لنقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز (180) يوماً من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من يفوضه، وإلا عد الترخيص منتهياً بقوة القانون وتحدد اللائحة التنفيذية الإجراءات اللازمة في هذا الشأن " .

تعديل اللجنة : " في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة ، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز (180) يوماً من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضه ، و إلا عد الترخيص منتهياً بقوة القانون و تحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات اللازمة في هذا الشأن " .

المبرر : تسهيلا لنقل الملكية لورثة المتوفي .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما عدلتها اللجنة ؟ الكلمة للأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، في هذه المادة عندنا بعض التعديلات البسيطة التي تؤدي لتقوية المادة وهي :

أولا : عبارة (180) يوما ، اقترح تعديلها لتصبح " ستة أشهر " للإتساق مع المادة (8) والمادة (27) والمادة (29) التي وردت بستة أشهر ما عدا هذه المادة التي ورد بها (180) يوم .

التعديل الثاني المقترح هو أن تقرأ المادة كالتالي : في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة ، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضانه ... " لأن الوزير يفترض أنه يستطيع أن يفوض في التمديد ، وكذلك رئيس الجهة الصحية في أبوظبي ودبي يستطيع أن يفوض أيضا ، كذلك إضافة بسيطة يا معالي الرئيس لتغطية احتمال وجود أكثر من شريك في المؤسسة ، أي في حال أن المؤسسة ليست لشخص واحد وإنما أكثر من شريك توفي واحد منهم ، ففي هذه الحالة نقول " .... أو من يفوضانه ، كما أنه يجب عليهم تعيين مدير للمنشأة وفقا لأحكام المادة (5) .... " والتي تتكلم عن شروط تعيين المدير ، فهذا لتغطية المادة في حالة كانت المنشأة لأكثر من شريك توفي واحد منهم ، أو في حالة كانت لشخص واحد وتوفي وعنده ورثة غير مأهلين لإدارة المنشأة ، ولا تريد إغلاقها ، ففي هذه الحالة نشترط عليهم تعيين مدير للمنشأة وفقا لأحكام المادة (5) ، وشكرا .

معالي الرئيس :

هذه في حالة نقل ملكية ، أما مسألة المدير فلها صيغة كما أعتقد ، على كل حال يا أخ سالم ، الأخ سلطان اقترح استبدال عبارة (180) يوما لتصبح " ستة أشهر " لأنها ذكرت هكذا في مواد أخرى، فما رأي اللجنة في ذلك ؟ تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

أعتقد أن هذا أمر منطقي ، فما دمنا استخدمنا (ستة أشهر) في مواد أخرى فلتكن كلها بنفس الصيغة ، فلا مانع في ذلك ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً هل يوافق المجلس والحكومة على هذا المقترح ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذا تستبدل عبارة (180) يوما لتصبح " ستة أشهر " ، والآن هل يوافق المجلس على المادة كما تم تعديلها ؟ الكلمة للأخ عبدالعزيز الزعابي .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا عندي استفسار حول النص التالي : " ... تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد ... " هنا السؤال وهو : بالنسبة لمسألة " قابلة للتمديد " هل هي كالفترة التي سبقتها أو أنها قابلة لتمديد فترات أخرى ؟ فقد يكون هناك الورثة ، وقد يكون هناك خلاف عليها ، وقد يكون الحكم القضائي يأخذ فترة تتجاوز سنة أو سنتين ، فقط نريد التوضيح ، والمادة أعطت للائحة التنفيذية مسألة إصدار قرارات بذلك ، فقط نريد التوضيح ، وشكرا .

معالي الرئيس :

أعتقد أنها في اللائحة هي قابلة للتمديد ولكن ضمن شروط معينة ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

معالي الرئيس ، تأكيدا لما تفضل به الأخ عبدالعزيز ، وحرصا على مصلحة الورثة تركنا التمديد بحيث يخدم ويضع نوع من المرونة ، لأنه حسب الظروف المتاحة في تلك الفترة فإن فترة التمديد تكون بقرار من الوزير وهي حسب الظروف التي يراها الوزير في تلك الفترة ، وإذا كانت تحتاج فترة مماثلة أو أقل أو أكثر ، فترك النص – والإخوة في اللجنة جزاهم الله خيراً ومشكورين وافقوا عليه – حتى تعطي المرونة لأنك لا تعرف ما هي ظروف الوفاة وما سيحدث بعدها وماهي ظروف الورثة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

وأنتم تعرفون قضايا الوراثة ، إذاً يكون النص الآن " في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من

تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيسها الصحي أو من يفوضانه " ، فهل يوافق المجلس على هذا التعديل ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

أخ أحمد الزعابي تفضل .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، أنا أعتقد أن المادة كنص في بدايتها وهو " اتخاذ الإجراءات " كان من الناحية القانونية أفضل من التعديل الذي طرأ عليها وهو " تقديم مستندات " لأسباب حاصلها – معالي الرئيس – أنه عندما تتخذ الإجراءات قد تكون هناك – كما قال الأستاذ عبدالعزيز الزعابي – قضايا مرفوعة أمام المحاكم وخاصة بالنسبة لحصر التركات والتنازع بين الورثة أو بين الآخرين إذا كان هناك شركاء ، خاصة إذا كانت المنشأة شركة ذات مسؤولية محدودة أو خلاف ذلك ، وبالتالي اتخاذ الإجراءات أولى من كلمة تقديم مستندات ، لأن تقديم المستند يفترض أن يكون جاهزاً ، لكن اتخاذ الإجراءات أنا أعتقد أنه من ناحية إجرائية ومن ناحية قانونية أسلم وأفضل في اللفظ من تقديم مستندات ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ أحمد ، أنا أعتقد أن اللجنة عندما عدلت لكلمة " تقديم مستندات " فإن الإجراءات الآن تتخذ بالتعاون مع جهات أخرى ، فالعلاقة هنا هي ما بين الملاك وبين الوزارة أو الجهة الصحية وبالتالي تقديم المستندات يكون لهم ، والإجراءات قد تكون لجهة أخرى ، المهم بعد انتهاء الإجراءات يقدمون المستندات ، أنا أعتقد أن هذا هو المقصود ، تفضل سعادة المستشار .

الاستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

معالي الرئيس ، النص كما عدلته اللجنة صحيح لأن هنا التزام بتحقيق نتيجة ، علاقته بوزارة الصحة أن يقدم لها مستندات من المالك الحالي بعد المالك الأصلي الذي توفى ، لكن النص كما جاء من الوزارة أن يبدأ اتخاذ إجراءات في خلال ستة أشهر ، أي يمكن أن أبدأ اتخاذ الإجراءات قبل أن تنتهي مدة الستة أشهر بشهر أو بعشرة أيام ، وبالتالي الوزارة لن تعرف من هو مالك المنشأة ، لكن هنا الورثة ملتزمين بتحقيق نتيجة ، تحقيق نتيجة أن يحضر أمام الوزارة ويقدم مستند يفيد بملكية المنشأة ، لذلك تم التعديل في اللجنة بهذا الشكل ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، إذاً يا إخوان التعديل هو ستة أشهر وكلمة " يفوضانه " ، فهل توافقون على ذلك ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (10)

" لا يجوز تغيير مكان المنشأة الصحية الخاصة أو نقل ملكيتها أو تغيير نشاطها أو تعديل شروطها الفنية التي صدر الترخيص بناء عليها أو فتح فروع لها إلا بعد موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟ تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، هنا " فتح فروع لها إلا بموافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص " ، ونحن لدينا الآن ثلاث جهات تمنح الترخيص ، مثلاً لو كان لدي منشأة صحية في إمارة أبوظبي وأحببت أن أفتح فرعاً لها في إمارة عجمان ، فهل أحصل على الموافقة من إمارة أبوظبي ؟ طبعاً هذا يكون من اختصاصات الوزارة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، الترخيص المشار إليه هنا " نقل الملكية ... الشروط الفنية وفتح فروع لها إلا بعد موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص " ، الجهة الصحية المانحة للترخيص تعطي الموافقة بفتح الفرع لكن لا يستطيع ممارسة النشاط أصلاً في مكان آخر دون موافقة الجهة ، فإذا كان سيفتح فرعاً في إمارة أخرى فإنه يحتاج إلى موافقة الجهة المعنية ، كما هو الحال فيما لو كانت لديه شركة وتكون مرخصة في أبوظبي – مثلاً – فإنه لا يستطيع أن يفتتح فرع لها في عجمان ما لم يحصل على موافقة الدائرة الاقتصادية في عجمان ، فالجهة المعنية – أيضاً – ذات اختصاص في هذا الموضوع ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل يا أخ سالم بن هويدن .

سعادة / سالم محمد هويدن :

شكراً معالي الرئيس ، أعتقد بالنسبة لعبارة " لا يجوز تغيير مكان المنشأة أو نقل ملكيتها أو تغيير نشاطها أو تعديل شروطها " ، فاليوم تغيير الاسم شيء مهم في هذه الإجراءات وحتى ذلك يكون في الشركات فلابد أن تكون هناك موافقة مبدئية ، فتغيير الإسم شيء مهم في هذه المواضيع ، فإذا كنت اليوم صاحب شركة أو منشأة أأستطيع أن أغير الاسم بدون موافقة ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، الأخ سالم بن هويدن يطرح مسألة تغيير الإسم هل تدخل في هذا المكان أم في مكان آخر في بند آخر موجودة ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، لو لاحظت أن كل البنود المشار إليها في المكان هي الملكية ، النشاط، الشروط الفنية ، وكلها تصب في الجانب الفني وهو اختصاص وزارة الصحة أما الاسم فهو معنية به الدائرة الاقتصادية التي أعطت الترخيص للمنشأة في الإمارة المعنية ، فنحن معنيين فيما يتعلق بالأمور الفنية ، ووقتها نتدخل وإذا تم تغيير المكان نتدخل لأنه يجب أن يتبع الشروط والمواصفات والمقاييس ، إنما ما يتعلق بالإسم فهو شأن الدائرة الاقتصادية أو الجهة المانحة للإسم ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، والآن هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟ تفضل أخ مروان .

سعادة / مروان أحمد بن غليطة :

معالي الرئيس ، تعقيبي هو نفس ما تكلم به معالي الوزير لأننا نتكلم عن ملكيتها ، فملكية المنشأة – كما نعلم يا معالي الرئيس – تتبع للجهة المعنية وليست للجهة الطبية ، نتكلم عن رأس المال الذي يشغل العيادة الخاصة أو المستشفى ، فهل يحتاج إلى موافقة الجهة الصحية أم الجهة المعنية؟ لأننا ذكرنا الجهة الصحية في الملك ، وشكراً .

معالي الرئيس :

أنا أعتقد الاثنان معاً ولكن معالي الوزير سيوضح الموضوع تفضل يا معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

نعم كما تفضلت معالي الرئيس ، موضوع الملكية يؤثر مثل بعض الحالات التي لدينا الآن حيث فيها خلاف على موضوع الوكالات وغير هذه الأمور ، فالجهة المعنية بالبت في الموضوع هي الجهة الاقتصادية المعنية التي أعطت الترخيص الاقتصادي ، إنما هذا جانب مؤثر ولابد أن تعرف عنه وزارة الصحة أو الجهة المرخصة للجانب الفني ، وشكراً .

معالي الرئيس :

والآن هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

الفصل الثالث

التزامات المنشآت الصحية الخاصة

المادة (11)

" يجب على المنشآت الصحية الخاصة إبرام عقود تأمين ضد الأخطار الناجمة عن مباني أو تجهيزات المنشأة تشمل المرضى والأشخاص المرافقين لهم والعاملين لديها " .

- التعديل :

الفصل الثالث

التزامات المنشآت الصحية الخاصة

المادة (11)

" يجب على المنشآت الصحية الخاصة إبرام عقود تأمين ضد الأخطار الناجمة عن مباني وتجهيزات المنشأة تشمل المرضى والأشخاص المرافقين لهم والعاملين لديها " .

المبرر : تم استبدال "و" ب "أو " حتى يشمل التأمين الأخطار الناجمة عن المباني والتجهيزات .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما عدلتها اللجنة ؟ تفضل أخ سلطان .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، نقترح تبنيد هذه المادة بحيث تكون الفقرة رقم (1) والبند (2) كالتالي : " 2. كما يتم عمل وثيقة تأمين لتغطية أخطاء ممارسة المهنة الطبية وتشمل الأطباء والجراحين والمسعفين والممرضين والفنيين والصيادلة " ، هذه الجملة الأخيرة لا داعي لها ولكن نحن نتكلم عن وثيقة

تـأمين ضـد أخطـاء ممارسـة المهنـة الطبيـة بحيث تكون هنـاك أريحيـة فـي ممارسـة المهنـة وجميـع الأطراف تكون مغطاة بالتأمين ، والفقرة الأولى مختصـة بالمبـاني والأجهزة أما فـي الفقرة الثانيـة الجديدة تكون عن الأعمال البشرية ، وشكراً .

معالي الرئيس :

يـا أخ سـالم بالركـاض ، الأخ سـلطان الشامسـي يـذكر أن هنـاك تـأمين ضـد الأخطـار الناجمـة عـن المباني والأجهزة وهو يقترح إضافة وثيقة تأمين ضد أخطاء ممارسة المهنة الطبية إلى التزامات المنشآت الصحية الخاصة ، هل ناقشتم هذا الموضوع مع الوزارة أم لا ؟ تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معـالي الـرئيس ، أنـا لا أذكـر أننـا ناقشـناه أم لا بالضـبط ولكـن الموضـوع هنـا متعلـق بالمنشـآت ، فالمنشآت هي الأجهزة والمباني وموضوع التأمين اقتصر عليها ، فلا أعرف ما هو رأي معالي الوزير حبذا لو تأخذوا رأيه هل نضيف تأمين على أخطاء الأطباء أم ليس له علاقة ، لأن هذا القانون يتكلم عن المنشآت فقط ، وشكراً .

معالي الرئيس :

معالي الوزير تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، وشكراً لمداخلات الأعضاء ، وهنا لم يشر إلى هذا الموضوع في التزامات المنشآت الصحية الخاصة لوجود قانون مستقل وكامل يتحدث عن المسؤولية الطبية بما فيها موضوع التأمين والمسؤوليات المترتبة على موضوع التأمين وما يترتب على أي خطأ طبي ، وجزء مهم في القانون الصادر في سنة 2008م هو إلزام جميع المنشآت بالتأمين ضد الأخطاء الطبية ، وشكراً .

معالي الرئيس :

هل ذكر هذا القانون من ضمن الديباجة ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

نعم مذكور يا معالي الرئيس .

معالي الرئيس :

والآن هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (12)

" تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بما يأتي:

1. تطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا البند ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" 2. تقديم جميع البيانات والإحصاءات الصحية التي تطلبها الجهة الصحية في المواعيد المقررة قانوناً " .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا البند ؟ تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، أنا لدي استفسار بالنسبة للفقرة الأولى حيث اطلعت على القانون الشامل وبالنسبة للناحية البيئية والمخلفات سواء مخلفات العمليات أو مخلفات الأدوية فإنه لم يتم الإشارة إلى كيفية معالجتها أو التخلص منها في القانون ، نحن نتكلم عن البيئة وعن سلامة البيئة ، ولم أفهم ماذا يقصد منها معالي الوزير وأريد توضيح ، وشكراً .

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، الأخ عبدالعزيز يذكر حول البند الأول بالنسبة للأمور البيئية هل يشمل قانون حماية البيئة القضايا الطبية ومخلفات المستشفيات ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، هناك قواعد وأنظمة ولوائح خاصة موجودة في شأن التخلص من النفايات الطبية ومشار إليها في القوانين المعتمدة لدى وزارة البيئة ، وأيضاً في المعايير الموجودة في وزارة الصحة وفي اللوائح الموجودة ، ولذلك الإخوة في اللجنة ارتأوا أن تبقى عبارة " الجهات المعنية " لأنه قد يستحدث شيء إضافي غير موضوع التخلص من النفايات الطبية ، كأي شيء قد

يأتي مستقبلاً بعد تطبيق كثير من المعايير ، ولذلك نعم هناك ما يحدد آلية التخلص من النفايات الطبية ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، والآن هل يوافق المجلس على هذا البند ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" 3. تمكين المرضى من الاطلاع على اسعار الخدمات الصحية وأسعار الاقامة بها " .

التعديل : " 3. تمكين المرضى من الاطلاع على اسعار الخدمات الصحية وأسعار الاقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة " .

المبرر : تم اضافة العبارة باعتبارها وسيلة لتمكين المرء من الاطلاع على اسعار الخدمات و هي من المعايير الاساسية على المستوى الدولي و كذلك بالرجوع الى الخبرة المقارنة و لحاجة المجتمع المحلي في ظل الدور المتنامي للقطاع الخاص في الخدمات الصحية . و منعا لتفاوتات الأسعار بين المنشأة و بعضها البعض .

معالي الرئيس :

هناك نقطة في البند الثالث ربما يشرحها لي الإخوان في اللجنة " تمكين المرضى من الاطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الإقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة " ، فالمريض لا يقيم بالخدمات بل يقيم بالمستشفيات ، هل الخدمات الصحية تشمل المستشفيات وهل المعنى واضح بهذا التعبير ؟ تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، الفقرة وردت من الحكومة ونحن أيدناهم بها وأعتقد أن الإقامة المقصود بها هي غرف التنويم عندما ينام المريض في المستشفى لمدة يومين أو ثلاث أيام ولا يتفاجأ برقم كبير فيجب أن يعلمونهم مسبقاً ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً تكون وأسعار الإقامة في المنشآت الصحية مثل المستشفى ، لأن المريض لا يقيم في الخدمات وهي حتى من ناحية لغوية غير صحيحة ، فالمريض لا يقيم في الخدمة وإنما يقيم في المنشأة ، والقصد هنا هو أسعار الإقامة في غرف المستشفيات ، أليس هذا هو المقصود ما يا معالي الوزير؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

بالضبط يا معالي الرئيس ، فالإخوة افترضوا أن كلمة " بها " عائدة على " تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بما يأتي ... تمكين المرضى من الإطلاع على أسعار الخدمات الصحية ... " ويقصد بها أسعار الخدمات الصحية بالمنشأة الصحية وأسعار الإقامة بها أي بالمنشآت الصحية ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً ذهنياً يرجع ذلك إلى بداية المادة ، والآن هل اتضح المعنى يا إخوان ؟ حسناً ننتقل إلى البند المستحدث .

سعادة المقرر :

بند مستحدث : " 4. وضع الخطط اللازمة لتحسين الجودة، وسلامة المرضى والعاملين في المنشأة وتخزين المواد الخطرة وتداولها واستعمالها والسيطرة عليها خاصة المواد ذات المخاطر العالية " .

المبرر : تم اضافة البند 4 لضمان مواءمة المنشأة الخاصة مع السياسات العامة للدولة ، و التي تمثل اساسا لابد ان يحتويه مشروع القانون و حيث ان المشروع قد اتى لتلبية استراتيجية الحكومة في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية و المحافظة على التقييم العالمي في مؤشرات منظمة الصحة العالمية و التي نصت في معاييرها على الالتزامات التي تم اضافتها علاوة على ان الخبرة المقارنة في كل من سنغافورة ، كوريا ، قطر ، نيوساوث ويلز ، ميشيغان قد نصت على مثل هذه الالتزامات .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا البند المستحدث ؟ تفضل أخ علي .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكراً معالي الرئيس ، في الحقيقة أنا لدي ملاحظة وأشكر الإخوة في اللجنة على هذا البند المستحدث ، وبالنسبة لموضوع وضع الخطط اللازمة فربما بعض المنشآت الصحية تضع الخطط ولا تطبقها ، فلو أمكن تعديل الصياغة بحيث لابد من تطبيق الخطة لا أن تكون الخطة موجودة ومجرد أوراق بدون تطبيق ، وشكراً .

معالي الرئيس :

وضع الخطة يشمل – أيضا - تطبيقها يا أخ علي ، فالآن أنت تقول تمكين المرضى فلا تستطيع أن تقوم ضعوا خطة لهذا الأمر ، تفضلي يا دكتورة أمل .

سعادة / د. أمل عبدالله القبيسي : (النائب الأول للرئيس)

شكراً معالي الرئيس ، إذا نظرنا إلى رأس المادة " تلتزم المنشآت الصحية بتطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية " ، فالجهات المعنية أصلاً لديها قائمة كبيرة من الشروط للمنشآت الصحية بشكلها العام وحتى المنشآت الصحية الخاصة ، وهذه الشروط الداخلة من ضمنها لدى الجهات المعنية تضمنها أكثر حتى من البنود المذكورة في البند المستحدث سواء عن سلامة المرضى أو تخزين المواد الخطرة ، فهذه جميعها وبتفاصيل أكثرموجودة ، فأعتقد أنه يجب أن نحدد العام وأعتقد مادام لدينا بند في المادة نفسها يذكر أنه يجب تطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية فهذا كافٍ وعام وهذا يجبّ البند المستحدث وما ورد فيه ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، الدكتورة ترى أن البند الأول من المادة (12) بالنسبة لالتزامات المنشآت الصحية يشمل البند المستحدث وأكثر منه ، الأخ أحمد المنصوري تفضل .

سعادة / أحمد عبيد المنصوري :

شكراً معالي الرئيس ، وأنا أثني على كلام الدكتورة أمل وفعلاً رأس المادة يشمل البند المستحدث، ولا نستبعد أن المنشآت الصحية تكون عيادات خاصة فيها أطباء ونحن نشجع المهنة بالنسبة للأطباء وغيرهم ، كذلك بالنسبة لموضوع الخطط والجودة فربما تكون في اللوائح أفضل وهي أمور إجرائية وتنظيمية ، وكما تفضلت معالي الدكتورة أن الشروط الصحية والبيئية كلها تشمل هذه الشروط وأكثر ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، إذاً هناك رأيين الأول يقول بأن المادة تشمل البند المستحدث ، والرأي الآخر أراد إفراد الأمر في بند مستحدث لتأكيد المعنى ، الأخ راشد الشريقي تفضل .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكراً معالي الرئيس ، إذا كنا سنعدل في هذا البند فهناك اصطلاح متعارف عليه ومتبع وهو "البيئة والصحة والسلامة" ليصبح النص " تطبيق جميع شروط وإجراءات البيئة والصحة والسلامة" وهناك مراكز متخصصة في الدولة بهذا الموضوع وهناك أنظمة وقوانين حول هذا الجانب تغطي كل الأمور ، وهذه المادة المستحدثة وكل ما جاء في هذه المادة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً أنت مع رأي الدكتورة بأن " تطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية " يكفي ؟

سعادة / راشد محمد الشريقي :

نعم ولكن باستبدال النص ليصبح " الشروط الخاصة بالبيئة والصحة والسلامة " وهو اصطلاح متعارف عليه ومتبع ، وشكراً .

معالي الرئيس :

الأخ راشد - أيضاً - من رأيه أن يحذف البند المستحدث ولكن مع تعديل البند الأول بحيث يكون "1. تطبيق جميع شروط البيئة والصحة والسلامة " ، لكن يا أخ راشد السلامة موجودة ومعتمدة ، الأخ خليفة السويدي تفضل .

سعادة / خليفة ناصر السويدي :

شكراً معالي الرئيس ، أنا – أيضاً – أؤيد ما ذهبت إليه الزميلة الدكتورة أمل بأن النص الوارد من الوزارة كافٍ ، وشكراً .

معالي الرئيس :

أخ سالم تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، الحقيقة لو أكملنا الشروط التي أضافتها اللجنة فهي تصب في خدمة المريض والاهتمام به وهناك أشياء فيها اختصاص ، ومن خلال البحوث التي أجراها الإخوان في الأمانة العامة ومن خلال المقابلات التي تمت فإنه لا يمنع الاستمرار بالشروط التي أضفناها وقد جرت العادة هكذا في القوانين السابقة ، فبعض الشؤون التي تهم المريض أو المستفيد من هذه الخدمة وذكرها يعتبر شيئاً جيداً ونحن متأكدون أنها ستكون متضمنة في جميع الشروط التي ستتم فيما بعد ويمكن أن تتغير هذه الشروط ، فهناك اللائحة التنفيذية والشروط التي تفرضها الهيئات والتي ربما تتغير من وقت إلى آخر ، فلو نظرنا إلى كل هذه النقاط سنجد أنها تصب في مصلحة المستفيد ، لذلك أنا أعتقد أن الإبقاء عليها سيكون جيداً علماً بأنها تخصصية وربما أن هذه الشروط لن تذكر في الاستخدام مثل عدم وجود اللغة العربية بشكل واضح حيث يأتي المريض ولا يفهم اللغة ، فذكر اللغة العربية ونقاط أخرى سنجد أنها تصب في مصلحة المستفيد أو المريض ، فإبقائها أعتقد أنه يعطينا ضمان أن تكون موجودة في كل الالتزامات من قبل الهيئات المختلفة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ سالم ، الآن هناك رأيين ، الأول يقول بحذف البند المستحدث باعتبار أن المعنى موجود في البند الأول وهو جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة ، والرأي الآخر يقول بضرورة الإبقاء على البند المستحدث لأنه مثل المادة (5) " الإلتزام ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى " وهذا من ضمن الشروط لكن أضيفت لتثبيت أو للتأكيد على هذا المعنى ، تفضل أخ عبدالعزيز .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، لو نرجع إلى المادة الثالثة – الفقرة (3) " تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بالمعايير الدولية التي تحددها السلطة المختصة ووضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه من خدمات صحية " ، الإخوان في اللجنة ذكروا المؤشر رقم (3) من المؤشرات الدولية " تبعاً للمعايير الدولية التي وضعتها اللجنة المشتركة الدولية بالنسبة للاعتماد الدولي للمستشفيات لعام 2011 ، وتم التركيز على معيارين أساسيين للاعتماد على المنشآت هي المرضى وإدارة المنشآت ، وقد ذكر في إدارة المنشآت - ولا أريد قراءتها كاملة - مثل " تحسين الجودة وسلامة المرضى والوقاية من العدوى ومكافحتها ، الإدارة والوقاية والقيادة والتوجيه ، إدارة المنشآت والسلامة ، مؤهلات العاملين ، المريض والأهداف الأولية وسلامته والحصول على الرعاية والاستمرارية ، حقوق المرضى والعائلة وتقييم المرضى والعناية بالمرضى ، معايير التصميم " ، فكل هذه موجودة فلماذا أذكرها مرة أخرى ؟ وشكراً .

معالي الرئيس :

نعم إذاً أنت من رأي الدكتورة بأنه لا داعي للبند المستحدث ، الآن يا إخوان بالنسبة للبند المستحدث هناك وجهتي نظر ويجب التصويت ، فمن يوافق على الإبقاء على النص المستحدث يتفضل برفع يده ؟

(أقلية)

معالي الرئيس :

إذاً يلغى البند المستحدث .

سعادة المقرر :

بنود مستحدثة : " 5. الالتزام ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى مثل التعقيم الملائم للمعدات الطبية والتخلص من النفايات " .

المبرر : تم اضافة البند 5 لعلاقته بالتأثير البيئي و خطورة العدوى.

معالي الرئيس :

شكراً ، تفضلي دكتورة .

سعادة / د. أمل عبدالله القبيسي : (النائب الأول للرئيس)

شكراً معالي الرئيس ، أنا أشكر اللجنة جداً فقد حاولوا التركيز على بنود معينة لإظهار أهميتها والتشديد على المنشآت الصحية بضرورة العمل بها ، لكن إذا أخذنا الإطار العام للمعايير الدولية والموجود على مستوى الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة الموجودة في الدولة ، أعتقد أنها شملت كل هذه الجوانب ، وأيضاً تفصيل هذه الجوانب بهذه الطريقة يترك للائحة التنفيذية أكثر ، والجهة نفسها تدخل في التفصيل أكثر ، لكن وجودها في قانون أعتقد سيكون فيه تزيّد ومبالغة لأن النصوص الواردة كافية وواضحة ، وإذا سمحت لي سأرجع للملاحظة التي ذكرها الأخ راشد الشريقي بخصوص التسمية ، نعم فعلاً ، التسمية المعتمدة حالياً والموجودة أنشئت إدارات وهيئات سواء في إمارة أبوظبي وأيضاً على المستوى الوطني وهي " شروط البيئة والصحة والسلامة " ، فهذه أصبحت معتمدة وكمسمى موجود في أكثر من إدارة ومن هيئة – معاليك - ، فأعتقد توافقاً مع الجهات التي يتم إنشاؤها بقوانين وقرارات في الدولة يمكن أن نذكرها بحيث يكون القانون متماشياً في تسميته ، تطبيق جميع شروط البيئة والصحة والسلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية ، وهي التسمية المعتمدة لدينا حالياً ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، إذا استمرينا بهذه الطريقة يا إخوان - وأعتقد أن وجهة نظر الدكتورة وأعتقد بعضكم يشاطرها – فهذا يعني أن البنود (5-6-9-10) المستحدثة التي لا تدخل من ضمن المعايير بشكل واضح وبشكل صريح مثل البند (7) " ضمان نظام اتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين بحكم خصوصية الوضع في الإمارات أن هناك جنسيات مختلفة وهناك أطباء غير عرب ومرضى عرب " وهذا يختلف عن المعايير الدولية ، ثانياً " استخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيه داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة " ، فأعتقد أن البنود (7-8) ستكون من الأمور التي ليست من ضمن المعايير الدولية ، إنما الباقي (5-6-9-10) هي كلها من ضمن المعايير وشروط الصحة والسلامة والبيئة، فأعتقد إذا كان هذا هو التصور فلا داعي لمناقشة كل بند ، إذا كان لديكم تصور واضح أن البند الأول يشمل هذه المسائل فأقترح أن نبقي على البندين (7و8) لخصوصية الإمارات والبقية لا

داعي لها ، فهل يوافق المجلس على ذلك ؟ معالي الوزير ، الإخوان رأوا أنه مادام أن البند الأول فيه جميع هذه الشروط وهناك بنود سبقته تضمن المعايير الدولية فبالتالي تكون البنود الأول والثاني والثالث ، والسابع يصبح الرابع ، والثامن يصبح الخامس ، ونكتفي بحيث تكون الأمور واضحة ، فهل يوافق المجلس على هذا المقترح ؟ تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

جيد ، فكرة طيبة ، لكن فقط لو يوافقني الإخوة الأعضاء على الخامسة بحيث نركز عليها ، فأنتم تعرفون مشاكل العدوى والانتقال فيها إشكالية في هذا الأمر ، فليس الكل ملتزم ... " الالتزام ببرامج الوقاية والسيطرة على العدوى مثل التعقيم الملائم للمعدات الطبية والتخلص من النفايات ..

معالي الرئيس :

هذه من المقاييس يا أخ سالم ، فلا يستطيعوا التدخل بها لأنها مقاييس طبية متفق عليها ، وهي من الشروط الصحية الواضحة ....

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

إذاً لا مانع لدينا ونوافق على التعديل المقترح ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، أود أن اذكرك بالجزئية التي نقلناها من المادة الثالثة سابقا وهي : " ... على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث والأزمات " فهذه يجب أن تعاد صياغتها وتأخذ رقم (6) إذا حذفنا بعض الأشياء ، ونصها كالتالي : " التنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية لتنفيذ خطط مواجهة الطوارئ والأزمات والكوارث وفقا للمادة (27) والمادة (29) من المرسوم (2) للسنة 2011م " ، فهذا موجب في حالة الطوارئ أن يكون هناك تنسيق ما بين هذه الجهات والجهات الصحية الخاصة حتى يستوعبوا الحالات المرضية ويسخروا إمكانياتهم وبعد ذلك تعوضهم الحكومة لاحقا بعد انتهاء هذه الإشكاليات ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا على التنبيه يا أخ سلطان ، صحيح هذا الأمر أجلناه لوضعه من ضمن الشروط ، لو سمحت سعادة المستشار صياغة هذا البند بحيث نأخذ موافقة المجلس عليه حتى يدخل كبند سادس ضمن البنود ، تفضل سعادة الأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، أيضا هناك بند كان من المفروض أن ندخله في الديباجة لكن القانون لم ينشر حتى الآن وهو القانون الذي عملنا فيه قبل العطلة ، وهو المادة (3) من قانون الأمراض السارية والذي لم ينشر حتى الآن ، فما دام أنه لم ينشر وهذا مكان يجب أن نذكره حاليا هنا .....

معالي الرئيس :

هذا القانون لم يصدر حتى الآن ، لذلك لا نستطيع الإشارة إليه ....

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

أنا لا أريد إضافته إلى الديباجة يا معالي الرئيس ، فهذا القانون الذي أتكلم عنه أنا وهو قانون الأمراض السارية أنا أعرف أنه لم يصدر ولكن هناك التزام وضعه المجلس وهو " إبلاغ الجهات المعنية عند اكتشاف إصابة أو اشتباه بإصابة بأمراض سارية فورا وفقا لقائمة الامراض الوبائية " فنحن نتكلم في حالة أنهم اكتشفوا في مستشفى خاص مرض مثل التدرن الرئوي أو مرض من الأمراض الخطيرة وتنتقل فيتوجب عليهم الإبلاغ وإلا فإنهم يستحقون العقوبة إذا لم يبلغوا ، ونحن الآن أمام قانون المستشفيات الخاصة ، فإذا جاءهم شخص فيه نوع من الأمراض المعدية فيتوجب إجبارهم بالتبليغ ومحاسبتهم إذا لم يبلغوا لأن هذا مجاله ، فنحن الآن في مجال التطبيق وخاصة أنه لم يشر إليه ، فيا معالي الرئيس المفروض أن نقول : " ... إبلاغ الجهات الأمنية المختصة في حالة استقبال حالة جنائية أو اشتباه فيها " مثل حالة إسقاط أو محاولة انتحار ذهبت إلى مستشفى خاص أو عيادة خاصة ، فهنا يتوجب عليهم وجوبيا أن يبلغوا ، وإن لم يبلغوا يدخلوا تحت المساءلة القانونية ، وهذه مستشفيات قانونية ، والآن هو مجالها هنا ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا أخ سلطان ، معالي الوزير ، هل البند الأول والذي يشير إلى تقيد هذه المنشآت بالشروط الصحية يشمل النقاط التي أثارها سعادة الأخ سلطان أم أنه لا بد من الإشارة إليها هنا ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، أنا أتصور أن قانون الأمراض السارية وضح الإلتزامات ووضح العقوبات بما فيها المنشآت الخاصة حيث أشار إليها ، وكذلك قانون المسؤولية الطبية نفس الشيء ، ففي قانون المسؤولية الطبية لم نشر إلى موضوع المسؤولية الطبية الذي أشار فيه إلى موضوع التأمين عندما تكلمنا عن التأمين ، فهذا الجزء هو أكبر من أن يشار إليه هنا في بند لأن له قانون خاص ، فقانون الأمراض السارية غطى هذه النقطة ، وبالتالي فنحن مع رأي اللجنة بأنها لا تحتاج الإشارة

إليها هنا كما لم تشر اللجنة ونحن إلى موضوع التأمين على الأخطاء الطبية لأن هناك قانون يعالج هذه النقطة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً النقطة التي سنضيفها إذا وافق الإخوان والوزارة هي البند رقم (6) وهي الالتزام بخطط الطوارئ والكوارث ، سعادة المستشار ، هل أعددت الصياغة لهذا البند ؟ تفضل .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

كما تفضلت معاليك النص هو : " 6. الإلتزام بخطط الطوارئ والكوارث " ، فقط .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على إضافة هذا البند ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (13)

معالي الرئيس ، هل نتعدى البنود المستحدثة ؟

معالي الرئيس :

تفضل بقراءة المادة .

سعادة المقرر :

المادة (13)

" يحظر على مالك المنشأة الصحية الخاصة .....

معالي الرئيس :

لا يا أخ سالم ، اقرأ المادة (13) المستحدثة والتي تبدأ بـ : " تلتزم المنشآت الصحية .... "

سعادة المقرر :

مادة مستحدثة

المادة (13) مستحدثة من اللجنة

" تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة بما يلي :

1. حماية السر الطبي للمريض و خصوصيته .
2. بذل العناية الطبية اللازمة للمريض .

3. تزويد المريض بالمعلومات الكافية و بلغة مفهومة حيال تشخيص حالته و العلاج و ما يمكن أن يكون عليه وضع المريض مستقبلاً .
4. تمكين المريض من تقديم الشكاوى للجهة المختصة بالمنشأة و الرد عليه خلال أسبوعين من تاريخ تقديم الشكوى
5. الحصول على (موافقة)المريض المسبقة حال تلقيه معالجة طبية لأغراض البحث العلمي .
6. عدم التمييز بين المرضى لأي سبب .
7. عدم معالجة المريض دون رضاه ، باستثناء الحالات المقررة قانوناً " .

المبرر : اتساقاً مع نص الحقوق الأساسية للمرضى و التي نصت عليه المعايير الدولية في شأن سلامة المرضى و لأهميتها المحلية في ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسات الاجتماعية .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة المستحدثة من اللجنة ؟ الكلمة لمعالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، نحن ليس لدينا إشكال في هذا الموضوع ، ولكن عملا بما أشار إليه الإخوة الأعضاء فوجهة النظر كانت في عدم ذكر هذه البنود ، وأنا فقط اريد أن أوضح للإخوة الأعضاء أن كل هذه البنود التي ذكرت موجودة في قانون المسؤولية الطبية ، فالبند الأول " حماية السر الطبي ... " ورد في البند الخامس من المادة الخامسة من قانون المسؤولية الطبية ، كذلك البند الثاني " العناية اللازمة للمريض " مذكورة في المادة الثالثة من قانون المسؤولية الطبية ، كذلك البند الثالث " تزويد المريض بالمعلومات ... " وردت في البند الرابع من المادة ..... في قانون المسؤولية الطبية ، أيضا البند الخامس " الحصول على موافقة المريض قبل إجراء البحوث عليه... " ورد في البند الثاني من المادة العاشرة من قانون المسؤولية الطبية ، فكل هذه البنود وردت في قانون المسؤولية الطبية ، فنحن لا نمانع من هذا الموضوع لكن إذا أشرنا إلى هذه المواضيع كلها لربما تغفل هذه البنود بعض الأشياء التي وردت في قانون المسؤولية الطبية ولم ترد هنا مثل : هل يحق للمريض الإستشارة إذا كان هناك استشارة أخرى أو رأي آخر أم لا ؟ فهذا مثلا لم يرد في هذه الحقوق هنا في حين أنه موجود في قانون المسؤولية الطبية ، لذلك كان جهد الوزارة منذ البداية على أنه ما دام هناك قانون مستقل للمسؤولية الطبية فلم يشر إلى هذه الحقوق هنا لأنها موجودة ومغطاة ، ونحن الآن نعمل على تحديثه بحكم موضوع التأمين وتفاصيله التي

طرأت أخيرا ، لكن في نفس الوقت نحن وافقنا على ما استحدثته اللجنة تماشيا مع رغبتهم ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ عبدالعزيز الزعابي .

سعادة / عبدالعزيز عبدالله الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا أؤيد ما ذهب إليه معالي الوزير لكي نتجنب بعض الإشكاليات في المستقبل ، لذلك أرى حذف هذه المادة المستحدثة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ حمد الرحومي .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا أثني على كلام معالي الوزير والأخ عبدالعزيز ، واعتقد أنه نفس الإجراء الذي تم مع النقاط الأولية ، فما دام يوجد شيء منفرد لهذه البنود نعاملها بنفس الطريقة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

من الممكن كحل وسط أن نقول في المادة (13) ما يلي : " تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة " لأنها تريد أن تؤكد على هذا المعنى ، ولا داعي للتفصيل لأنه كما ذكر معالي الوزير أنه ربما يكون هناك حقوق لهم أكثر من هذه التي استحدثتها اللجنة موجودة في قانون المسؤولية الطبية ، فما رأي المجلس بهذه الصيغة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذاً يكون نص المادة المستحدثة (13) كالتالي : " تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة " فقط بدون تفصيل لأنها تشمل الجميع ؟ فهل يوافق المجلس على ذلك ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (13) أصبحت المادة (14)

" يحظر على مالك المنشأة الصحية الخاصة إغلاقها قبل الحصول على موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص. "

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟ الكلمة للأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، مجالا بين المادة الأولية وبين هذه المادة ، فقد قلنا : " تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة " لكن أين حقوق المواطنين العاملين في المنشآت الصحية الخاصة ؟ فالمواطن عندما يعمل مدة عشر سنوات في منشأة صحية خاصة ثم تنهى خدماته ولا يكون له مكافأة تقاعدية وليس له معاش تقاعدي ، فنحن يا معالي الرئيس لا نريد هذا في قانون العمل وإنما نريد أن ننشئ هنا التزام على المنشآت الصحية أن تشركهم وليس من جيبهم، فهم يخصمون منهم مبلغ 5% ويشركونهم ، وفي حالة استقالوا وذهبوا لمكان آخر ففي هذه الحالة هم يرتبوا أمورهم ، ولكن هؤلاء المواطنين يجب علينا أن نقف معهم أمام المستشفيات الخاصة ، فنحن لا نقول عيادات وإنما المستشفيات لأنها تستوعب أعداد كبيرة في المستقبل من المواطنين ، وشكرا .

معالي الرئيس :

شكرا أخ سلطان ، سنوجه هذا الأمر لمعالي الوزير ، هل بإمكاننا يا معالي الوزير من الناحية القانونية أن نضع مادة بهذا الأمر أم أن هذه باعتبارها مؤسسات خاصة تشبه الشركات وغيرها من المؤسسات الخاصة ؟ فهل هناك في المؤسسات الخاصة ما يضمن حقوق المواطنين في حالة العمل في هذه المؤسسات ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

معالي الرئيس ، أنت سبق وأن أشرت إلى أن هذا في النهاية جانب فني ، ونحن في وزارة الصحة نختص بهذا الجانب ونحاول أن نغطي كل جوانب النقص أو ما يمكن أن نطور في الجانب الفني ، أما فيما يتعلق بهذه الأمور فهناك قانون للعمل ينظم هذا الموضوع ، والموارد البشرية موجودة في الحكومة الاتحادية لمتابعة عمل المواطنين ، وهناك هيئة تنمية لمتابعة – أيضا – عمل المواطنين في القطاع الخاص ، ولو ذهبت وزارة الصحة لإضافته ...

معالي الرئيس :

تقصد أنها ستتعدى على صلاحيات غير صلاحياتها ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

بالضبط يا معالي الرئيس .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ أحمد الأعماش .

سعادة / أحمد عبدالله الأعماش :

معالي الرئيس ، قانون هيئة المعاشات والتأمينات الاجتماعية ينص على : " لا يجوز تشغيل أي مواطن دون أن يقيد في هيئة المعاشات " وهذا في كل القطاعات ، فهذا نص صريح ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً لا داعي لإضافة شيء بهذا الخصوص ، والآن هل يوافق المجلس على المادة (13) التي أصبحت المادة (14) كما وردت من الحكومة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (14) أصبحت المادة (15) وتنص على :

" يجب على المنشأة الصحية الخاصة أن تضع قبل بدء نشاطها لائحة داخلية بنظام العمل فيها وذلك وفقا للقواعد والشروط والبيانات التي يصدر بها قرار من الجهة الصحية مانحة الترخيص".

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟ الكلمة للأخ راشد الشريقي .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

معالي الرئيس ، التوضيح الذي أدلى به الآن سعادة الأخ أحمد الأعماش هذا القانون لم يشر إليه في ديباجة القوانين ، وبالتالي فإذا كان هذا هو المقياس فيفضل أن يشار إليه في ديباجة هذا القانون الذي نحن بصدد مناقشته الآن ، فقانون المعاشات لم تتم الإشارة إليه في الديباجة ، وهناك نص صريح فيه يقول بأن كل مواطن يعمل في أي هيئة خاصة عليها أن تسجله في قانون المعاشات ، وبذلك يجب الإشارة إليه في ديباجة مشروع القانون ، وشكرا .

معالي الرئيس :

سعادة المستشار ، هل هناك ضرورة للإشارة إلى قانون المعاشات في ديباجة مشروع هذا القانون أم أن هذا ينطبق بشكل تلقائي على المواطنين العاملين في هذه المؤسسات ؟ تفضل .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

معالي الرئيس ، كل القوانين الموجودة في الدولة هي ليلتزم المقيمين على أرض الدولة بالأحكام الواردة فيها ، لكن القوانين التي تذكر في الديباجة هي القوانين المتصلة اتصالا مباشرا بالقانون محل الدراسة ، فهنا القانون يركز على النواحي الفنية أكثر ، وشكرا .

معالي الرئيس :

والآن هل يوافق على المادة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (15) أصبحت المادة (16) وتنص على :

" يجب على المنشأة الصحية الخاصة تقديم خدماتها وفقاً للمعايير المعتمدة في مجال التخصص المرخص لها به وحسبما تتطلبه الحالة الصحية لمتلقي الخدمة " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (16) أصبحت المادة (17) وتنص على :

" يحظر على المنشآت الصحية الخاصة تشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوى التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟ الكلمة للأخ حمد الرحومي .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

فقط استفسار يا معالي الرئيس ، الآن المادة تنص على : " يحظر على المنشآت الصحية الخاصة تشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوى التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية " ، فالآن الأطباء الزائرين ما هو وضعهم يا معالي الرئيس ؟

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، الأخ حمد يذكر أن هذه المادة بالنسبة للأطباء الذين يعملون هنا ، فما هو الوضع بالنسبة للأطباء الزائرين ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، الأطباء الزائرين يطبق عليهم نفس النظام ويرخصون ، كل الأطباء الزائرين الحاليين ، نحن نتكلم مثلا عن الذين يزورون وتتعامل معهم وزارة الصحة كلهم خضعوا للتدقيق المسبق والترخيص ، وفي نفس الوقت يسري عليهم موضوع تأمين الأخطاء الطبية ، فالوزارة تلتزم بالتأمين عليهم في فترة عملهم ، وشكرا .

معالي الرئيس :

تفضل الأخ حمد الرحومي .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

معالي الرئيس ، أنا أقصد المستشفيات الخاصة ، فمعالي الوزير تكلم الآن عن الأطباء الزائرين للوزارة أو للهيئات الحكومية ، وأنا أتكلم عن الذين يزورون المستشفيات الخاصة فهل ينطبق عليهم نفس الشيء ؟

معالي الرئيس :

تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

نفس الشيء يا معالي الرئيس ، ينطبق عليهم نفس القانون ، وبما أن الحكومة التزمت بتطبيقه على نفسها ، فالجهات الأخرى – أيضا – تطبق نفس الشيء ، وشكرا .

معالي الرئيس :

والآن هل يوافق المجلس على المادة كما وردت بدون تعديل ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

الآن ننتقل إلى الفصل الرابع (التفتيش والعقوبات) تفضل سعادة المقرر .

سعادة المقرر :

الفصل الرابع

التفتيش والعقوبات

المادة (18) مستحدثة من اللجنة وتنص على :

" على الجهات الصحية التأكد من استمرار توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية والمقررة طبقاً لأحكام هذا القانون و اللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له بصفة دورية " .

- المبرر : تم ذلك حتى تكون المنشآت الصحية الخاصة متفقة مع الشروط التي يتطلبها هذا القانون ولائحته التنفيذية بصفة مستمرة وليس في بداية عمل المنشأة فقط .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس والحكومة على هذه المادة المستحدثة من اللجنة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

الفصل الرابع

التفتيش والعقوبات ...

معالي الرئيس :

لا يا أخ سالم ، فعنوان الفصل هو نفسه حيث بدأناه من المادة المستحدثة والآن ننتقل إلى المادة التالية وهي الضبطية القضائية ، تفضل .

سعادة المقرر :

تقصد مادة الجزاءات التأديبية ؟

معالي الرئيس :

لا يا أخ سالم ، الآن اقرأ المادة (17) والتي أصبحت المادة (19)

سعادة المقرر :

المادة (17) أصبحت المادة (19) بدون تعديل ...

معالي الرئيس :

لو سمحت اقرأها .

سعادة المقرر :

المادة (17) أصبحت المادة (19) ونصها كالتالي :

" يكون لموظفي الجهة الصحية الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً له " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

الجزاءات التأديبية

المادة (18) أصبحت المادة (20) وتنص على :

" تختص اللجنة بالنظر في الوقائع التي تشكل مخالفة لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وعلى اللجنة إخطار المخالف خلال ثلاثة أيام سواء كان مالكا للمنشأة الصحية الخاصة أو مديراً لها أو مسئولا عن تشغيلها أو إدارتها أو أحد العاملين فيها للحضور أمامها في الموعد الذي تحدده. ويجب أن يتضمن الإخطار بيانا بالمخالفات موضوع المساءلة، فإذا لم يحضر في الموعد المحدد رغم إخطاره جاز للجنة البت في موضوع المخالفة في غيابه.

وتعرض توصيات اللجنة على السلطة المختصة بالجهة الصحية لاتخاذ القرار المناسب بشأنها " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟ الكلمة للأخ سلطان الشامسي .

سعادة / سلطان جمعة الشامسي :

معالي الرئيس ، في هذه المادة (18) الأصلية لو رجعنا للتعريفات نجد أنها لا تغطيها ، فهي تتكلم عن لجنة تشكل لدى الجهات الصحية ولم تتكلم عن آلية تشكيل هذه اللجنة ، فلتوضيح لو نضيف عليها سبع أو ثمان كلمات في بداية المادة بحيث تصبح كالتالي : " تشكل بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية " دبي أو أبوظبي " بحسب الأحوال لجنة تختص .... " ونكمل النص كما

ورد ، وذلك لأننا لم نعرفها في مادة التعريفات بشكل كافي فيما يخص آلية تشكيل اللجنة وقراراتها، وفي نهاية المادة نضيف ما يلي : " ... وتبين اللائحة نظام عمل اللجنة وأية اختصاصات توكل إليها " إذا انبثق منها لجان تحقيق مختصة في مجالات معينة ولم يكن الأعضاء الإداريين الموجودين فيها مختصين حيث أنها ليست لجنة قضائية فبإمكانهم في هذه الحالة تشكيل لجنة مختصة تنبثق من هذه اللجنة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

أخ سالم ، الأخ سلطان يذكر أنه قبل أن نقول " تختص اللجنة ... " أن نقول أولا " تشكل لجنة ... " لذلك فهو يقترح أن نقول : " تشكل لجنة من قبل الوزارة أو الجهة الصحية ونكمل بقية المادة كما هي ، وفي نهاية المادة يقترح إضافة عبارة " ... وتبين اللائحة التنفيذية عمل هذه اللجنة " ، فما رأي اللجنة في ذلك ؟ تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

هذا الأمر كان هناك نقاش حوله ، وقد استفسرنا حول هذا الأمر فوجدنا أن هذه اللجان موجودة على مستوى الوزارة وعلى مستوى الهيئات الصحية في أبوظبي ودبي ، فاللجان موجودة ومشكلة بقوانين أو بلوائح تنفيذية وتعمل حاليا ، وهي واردة في التعريف وذلك في تعريف " اللجنة : اللجنة التي تشكل لدى الجهات الصحية وتتولى النظر في المخالفات الخاصة بالمنشآت الصحية والعاملين بها " ، فهذه اللجنة موجودة ولن تشكل الآن ، وممكن أن تتأكدوا من معالي الوزير ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً اللجنة موجودة في مادة التعريفات وتعريفها هو : " اللجنة : اللجنة التي تشكل لدى الجهات الصحية وتتولى النظر في المخالفات الخاصة بالمنشآت الصحية والعاملين بها " إذاً يا أخ سلطان لا داعي للإضافة التي اقترحتها على المادة لأن اللجنة أصلا موجودة ، وبالتالي فهنا مسألة آلية عملها فقط ، فهل يوافق المجلس على هذه المادة بدون تعديل ؟ الكلمة للأخ علي النعيمي .

سعادة / علي عيسى النعيمي : (مراقب المجلس)

شكرا معالي الرئيس ، الحقيقة لدي استفسار بالنسبة لهذه المادة ، فموجود فيها تسليم الإخطار بالمخالفة لأحد العاملين فيها للحضور ، طبعا توجد هنا إشكالية تحصل بعض الأوقات ، فممكن أن العامل لا يوصل هذا الإخطار للمسؤول ويحصل إشكالية وجزاء ، فهل ناقشت اللجنة هذا الموضوع وتداركوه ؟ وشكرا .

معالي الرئيس :

أخ سالم ، الأخ علي يذكر أنكم ذكرتم أن المالك أو المدير او المسؤول عن المنشأة الصحية أو أحد العاملين فيها ، فهل هذا أحد العاملين فيها هو آخر شيء إذا استنفذتم الوسائل ، اي لم تجدوا المالك أو المسؤول أو المدير أو الإدارة وحصلتم في النهاية أحد العاملين أم انه بإمكان أي واحد من هؤلاء إستلام الإخطار ؟ تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

هذا الأمر في الحقيقة لم نناقشه بالتفصيل ، لكن أعتقد ان الأمر يكون بالتسلسل ، فعادة مثل هذه المؤسسات الخاصة لها مندوبين معروفين يراجعون ، فكل منشأة لها مراجع أو مندوب من قبل المنشأة يبلغ بالإخطار ، وممكن أن يوضح الأمر معالي الوزير ، وشكرا .

معالي الرئيس :

معالي الوزير ، هل هذه المسألة خاضعة للتسلسل حسبما جاءت ؟ تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، أنا أتمنى لو يعاد قراءة المادة ، فالمادة واضحة وهي تنص على : " تختص اللجنة بالنظر في الوقائع التي تشكل مخالفة لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وعلى اللجنة إخطار المخالف خلال ثلاثة أيام سواء كان مالكا للمنشأة الصحية الخاصة أو مديراً لها أو مسئولا عن تشغيلها أو إدارتها أو أحد العاملين .... " فالإخطار يختص به المخالف فقط ، فقد يكون العامل مخالف فيخطر العامل ، وإذا كان مدير فيخطر المدير ، وهكذا ، فهي تختص بالمخالف ، وشكرا .

معالي الرئيس :

أعتقد أن المسألة واضحة يا أخ علي ، والآن هل يوافق المجلس على المادة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (19) أصبحت المادة (21)

" 1. يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسئول عن تشغيلها أحد الجزاءات التأديبية الآتية :

أ. الإنذار.

ب. الغرامة المالية التي لا تقل عن عشرة آلاف درهم ولا تجاوز خمسين ألف درهم.

ج. الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

تعديل اللجنة : " 1. يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسئول عن تشغيلها أحد الجزاءات التأديبية الآتية :

أ. الإنذار.

ب.حذف

ج. الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

المبرر : سبب حذف البند (ب) المتعلق بالغرامة الإدارية من البندين (1 ، 2) من هذه المادة يرجع إلى عدم دستوريتها لما يلي : الغرامة عقوبة جنائية يقصد بها الزجر وتوقع على الأفراد نتيجة انتهاك قواعد القانون ولا تنتقل للورثة ولا يقصد منها إثراء الدولة والنص الأصلي غير دستوري لما يلي :

- مخالفته لنص المادة 28 من الدستور والذي ينص على أن كل متهم بريء حتى تثبت إدانته في محاكمة قانونية وعادلة .

- ثبوت الإدانة بقرار إداري وليس بحكم

- إلغاء دور النيابة العامة ومخالفته لمبدأ افتراض البراءة ونقله عبء الإثبات من النيابة العامة التي عليها أن تثبت الإدانة إلى الفرد الذي أصبح عليه أن ينفيها .

- إذا فاتت مواعيد الطعن على القرار الإداري بالغرامة لأي سبب ولم يكن الفرد قادرا على السداد حبس بها وفقا لقواعد الإكراه البدني ، ولا يمكن حرمان شخص من حريته بقرار إداري .

- **إن أي قرار إداري** ومنه قرار الغرامة الإدارية واجب التنفيذ رغم الطعن عليه قضاء وأنه قائم على أسباب صحته وهو ما سيؤدي إلى تنفيذ قرار الغرامة الإدارية دون انتظار لحكم القضاء ولو بالتقدم لقاضي التنفيذ وطلب حبس المدين بتلك الغرامة تبعا لنص المادة 8/326 من قانون الإجراءات المدنية .

- مخالفة المادة 21 من الدستور والتي تحمي الملكية الخاصة ، حيث قدر الدستور الملكية باعتبار أنها فى الأصل ثمرة مترتبة على الجهد الخاص الذى بذله الفرد بكده وعرقه ، وبوصفها حافز كل شخص إلى الانطلاق والتقدم ، إذ يختص دون غيره بالأموال التي يملكها ، ومن ثم لا يجوز الاعتداء عليها بقرار إداري وليس بحكم قضائي .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ راشد الشريقي .

سعادة / راشد محمد الشريقي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا فقط لدي استفسار ارجو أن يشرح لنا الإخوة المستشارين أو الإخوة في اللجنة كيف تم تكييف هذه العقوبة والغرامة في قوانين أخرى واستبعدت من هذا القانون ؟

معالي الرئيس :

الغرامات كلها مستبعدة من القوانين التي ناقشناها من قبل ، فكل الغرامات الإدارية استبعدت من القوانين التي ناقشناها ....

سعادة / راشد محمد الشريقي :

لكن معالي الرئيس ، يوجد الآن قوانين إدارية مثل قانون السير والمرور موجود فيه غرامة مخالفات ، فكيف تم تكييفها قانونيا في حين استبعدت الغرامة من هذا القانون ؟

معالي الرئيس :

القوانين التي ناقشناها لا يوجد فيها مثل هذا الأمر ، ومع ذلك سنسأل الأخ المستشار ، تفضل سعادة المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

معالي الرئيس ، القوانين التي فيها غرامات حاليا هذه في ظل التصالح ، أي تصالح الوزارة مع المخالف ، لكن الوزارة لا تستطيع أن تفرض غرامة مباشرة ، إنما هنا في ظل التصالح وبالذات قانون السير والمرور ، أما بقية القوانين التي جاءت بعد ذلك فحذف منها الغرامة ، والسبب طبعا بالإضافة لما قرأه سعادة المقرر من مبررات أيضا أن الغرامة هي جزاء جنائي ، والجزاء الجنائي لا يوقع بقرار إداري ، فالجزاءات الجنائية كما تعلمون هي الإعدام والسجن المؤبد والسجن المؤقت والحبس والغرامة ، وبالتالي لا يجوز توقيع أي منها إلا بحكم من المحكمة ، وهذا طبقا لنص الدستور ، وشكرا .

معالي الرئيس :

الكلمة للأخ أحمد الزعابي .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكرا معالي الرئيس ، أنا أقترح إضافة بند آخر وهو " الإيقاف النهائي في حالة تكرار المخالفة " فنحن عندنا " الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد عن ستة أشهر " طبعا هذا في حالة المخالفة الأولى، لكن في حالة التكرار ما هو الجزاء ؟ فنحن عندنا في البند الذي سوف يليه أن هناك إغلاق نهائي للمنشأة ، وبالتالي أيضا يجب أن يكون هناك إذا كان هذا المخالف شخص من يدير المنشأة أو

المسؤول عنها وتكررت منه هذه المخالفة فبالتالي يجب هنا أن يكون هناك إيقاف نهائي له عن ممارسة مثل هذا العمل ، لذلك أقترح إضافة نقطة ثالثة وبالطبع النقطة الأولى ستكون هي الإنذار والنقطة الثانية الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد عن مدة ستة أشهر والنقطة الثالثة يكون الإيقاف النهائي في حالة تكرار المخالفة ، وشكراً .

معالي الرئيس :

الآن مشروع القانون فرق ما بين المنشأة والمدير في موضوع العقوبات ، فالأولى تقع على مدير المنشأة ، ومدير المنشأة مستقل ومسألة إغلاق المنشأة بسبب خطأ المدير لا أعتقد أنها والإخوة في اللجنة سيبينون هذا ، والمسؤولية تقع على مدير المنشأة سواء كان بالإنذار أو الغرامة أوالإيقاف عن العمل ، والإيقاف عن العمل يكون للمدير وليس إيقاف المنشأة وهذا ما فهمته ، أخ سالم يمكن أن تشرح لنا الموضوع لأن الأخ أحمد يقصد إيقاف المنشأة ، تفضل أخ أحمد الزعابي لتوضيح الموضوع .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، هنا في حالة ارتكاب الشخص المسؤول ، فهو قد ارتكب هذه المخالفة فبالتالي الإنذار سيقع عليه وهذه النقطة الأولى ، أما النقطة الثانية سيتم إيقافه عن العمل لمدة ستة أشهر ، وفي حالة تكرار المخالفة يجب أن يوقف عن ممارسة العمل نهائياً ، وشكراً .

معالي الرئيس :

نعم فهمت قصدك ، الآن الأخ أحمد يقصد إذا تكرر الخطأ من مدير المنشأة تكون هناك من ضمن البند (1) جزئية (ج) إذا تكررت المخالفة من قبل مدير المنشأة للمرة الثانية فإنه يوقف عن العمل والأمر متروك لكم ، تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، بالنسبة لطرح الأخ أحمد هو طرح جديد وأعتقد أن هذا يعطي صلاحيات أكثر للجهات الصحية وأعتقد إضافتها جيدة ويمكن الاستماع لرأي المستشار ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، سعادة المستشار تفضل .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، الحقيقة – يا معالي الرئيس – لا يوجد في الفقه القانوني إيقاف نهائي لشخص إنما هناك فصل من الخدمة ، فحسب ما قصد الأستاذ أحمد أنه يمكن منع المدير من العمل

كمدير بعد ذلك مستقبلاً ، يمكن هذا ، لكن لا يوجد إيقاف نهائي وفصل من الخدمة ، وبالتالي يفصل ويمنع من تولي منصب مدير منشأة صحية مستقبلاً ، لكن هناك نقطة مهمة جداً وهي أن هذه العقوبة لا يستطيع أي شخص أو أي جهة أن تصدر حكماً بهذا الشأن وإلا كانت سلطتها أقوى من سلطة المحكمة ، فالمحكمة لا تستطيع أن توقف شخص عن عمل بصفة مستمرة ، إنما تفصله وبالتالي يستطيع أن يعمل في مكان آخر وهذا ممكن ، لذلك ما جاء من الوزارة صحيح مائة بالمائة ، لذلك قالت الوزارة " يوقف لمدة لا تزيد عن سنة " ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل أخ أحمد .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، في قوانين مشابهة - على سبيل المثال – قانون الترجمة حيث قلنا " شطب المترجم " ، وكذلك بالنسبة للخبرة قلنا " شطبه من ممارسة المهنة " ، فهنا – معالي الرئيس – قد تكرر من المدير هذا الفعل الخطأ ، وقد يكون مالكاً وقد يكون مسؤولاً وقد يكون مديراً ، وبالتالي في حالة التكرار يجب أن يوقف عن ممارسة مثل هذه الأعمال لأن هذه أعمال خطرة قد يكون قد رخص لطبيب أن يعطي مريض معين جرعة من المخدر أو إصدار شهادات يستطيع إصدارها بأن شخص ما يتعاطى عقار معين وهو في الواقع يتعاطى مخدر ، وبالتالي هو يستطيع أن يتصرف بما له من سلطة وبالتالي في حال تكرار المخالفة أنا أعتقد أنه يجب في هذه الحالة شطبه أو إيقافه نهائياً عن ممارسة هذا العمل ، ويمكن – معالي الرئيس – أن نأخذ – أيضاً – رأي الحكومة في مثل هذا الشأن إذا كانت لديهم ممارسات سابقة في مثل هذه الحالات ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، فيما يتعلق بالأطباء هناك لائحة لربما نستطيع أن نسميها اللائحة السوداء وهي لمن يرتكب مخالفات جسيمة ويمنع من العمل وهذا قائم في جميع بلدان العالم ، ومتفق – مثلاً – نحن عندنا في دول مجلس التعاون الطبيب المخطئ أو الذي ارتكب أخطاء جسيمة أو ثبت أنه زور في شهادة أو أي شيء من هذا القبيل يدخل في هذه اللائحة ومن ضمن النظام أنه لا يستطيع أن يعمل في هذه المنطقة ، وهناك تواصل مع كثير من الدول في هذا الموضوع ، أما فيما يتعلق بهذا الشق فقد يكون من صالحنا نحن أن نوقع عقوبة أشد وبالذات في حالة تكرار هذا

الموضوع ، لكن نحن كوزارة --أيضاً – نرى أن نرجع الموضوع لكم – يا معالي الرئيس – ولرأي الإخوة ، هل يرون أن يعطوا الصلاحية للوزارة بتوقيع عقوبة أشد في حالة إذا تكرر الخطأ ، في بعض الأحيان نحن نتمنى أن نوقع عقوبة أشد ولكن نحن كجهة تشريعية في بعض الأحيان لا نود أن نوصف بالقسوة إلا فيما يتعلق بمصلحة المواطنين والمقيمين وهذا أمر نرجعه لكم – يا معالي الرئيس - ، ولدينا مقترح واحد – فقط إذا أذنتم لنا – وهو " يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها " وإذا أضفنا عبارة " أو أحد العاملين فيها الجزاءات التأديبية " ، هذه الإضافة قد تساعد ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً ، الآن يا إخوان الأمر متروك لكم ، تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، أنا أعتقد أن إضافة عبارة " أو أحد العاملين فيها " كما طلب معالي الوزير هو رأي جيد ، ومن ناحية العقوبة الأقوى بعد الستة أشهر للإيقاف عن العمل ، ويمكن أن نضيف إضافة خاصة وأن المستشار قال أن الإيقاف التام خارج عن القانون ، أقترح أن نقول: " إلغاء الترخيص". لأن الوزارة أو السلطة المعنية أعطت هذا الشخص ترخيص مسبق حتى يعمل كمدير أو مسؤول في هذه المنشأة ، فلذلك إذا كانت عقوبة إيقافه عن العمل فيها مخالفة قانونية فبالتالي يمكن القول " يلغى ترخيصه نهائياً من مزاولة هذه المهنة " بدلاً من إيقافه عن العمل نهائياً كما اقترح الأخ أحمد ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً أخ سالم ، سعادة المستشار ، هل يمكن إعداد صيغة في هذا المجال بحيث النقطة (ب) تكون "الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد عن ستة أشهر وإذا تكررت المخالفة فإنه تنهى خدماته " ، يرجى إعداد صيغة معينة نتلوها فيما بعد عند استكمال المادة ، والآن ننتقل إلى البند (2) في المادة (19) تفضل الأخ المقرر .

سعادة المقرر :

" 2. يجوز للجهة الصحية أن توقع على المنشأة الصحية الخاصة أحد الجزاءات التأديبية الآتية :

أ. الإنذار.

ب. الغرامة المالية التي لا تقل عن خمسين ألف درهم ولا تجاوز مائتي ألف درهم.

ج. الإغلاق المؤقت للمنشأة كلياً أو جزئياً مدة لا تزيد على ستة أشهر.

د. الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً أو جزئياً " .

التعديل : " 2. يجوز للجهة الصحية أن توقع على المنشأة الصحية الخاصة أحد الجزاءات التأديبية الآتية :

أ. الإنذار.

ب. تم حذف هذه النقطة .

ج. الإغلاق المؤقت للمنشأة كلياً أو جزئياً مدة لا تزيد على ستة أشهر.

د. الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً أو جزئياً " .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" 3. لا يجوز توقيع أي من الجزاءات المنصوص عليها في هذه المادة إلا بعد سماع أقوال المخالف أو من يمثله قانوناً وتحقيق دفاعه، فإذا لم يحضر أو حضر ولم يبد دفاعاً جاز توقيع الجزاء بناء على الأوراق الثابتة بالملف " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا البند ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

" 4. لا يخل توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذه المادة بالمسئولية الجزائية أو المدنية التي قد تنشأ عن ذات الواقعة محل المخالفة " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذا البند ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

سننتقل إلى المادة التي تليها إلى أن ينتهي سعادة المستشار من التعديل الذي طلبتموه تفضل .

سعادة المقرر :

المادة (20)

" يجوز لمن وقّع عليه جزاء تأديبي أن يتظلم منه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار، ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال، ويصدر القرار في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه وفي حالات الإغلاق يتم البت في التظلم خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في التظلم في جميع الأحوال نهائياً، ويجوز الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم أمام المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار بالقرار الصادر في التظلم .المبرر : تم اضافة البند 5 لعلاقته بالتأثير البيئي و خطورة العدوى " .

التعديل : أصبحت المادة (22)

" يجوز لمن وقّع عليه جزاء تأديبي أن يتظلم منه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار، ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال، ويصدر القرار في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه وفي حالات الإغلاق يتم البت في التظلم خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في التظلم في جميع الأحوال نهائياً، ويجوز الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم أمام المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار بالقرار الصادر في التظلم أو بعد مرور خمس عشرة يوماً من تاريخ تقديم التظلم من قرار الغلق دون الرد عليه أو مرور ثلاثين يوماً من تاريخ التظلم من أي قرار آخر دون الرد عليه" .

المبرر : وذلك لمعالجة حالة عدم رد الجهة الإدارية على التظلم خلال ثلاثين يوماً .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة بعد التعديل ؟ أخ أحمد تفضل .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، أولاً هناك تساؤل : القرار الصادر من الجهة المختصة سواء كانت الوزارة أو اللجنة خلال مدة معينة سواء كان بالإنذار أو بالإغلاق ، لماذا حددوا أن هناك أسبوعين في حالة الإغلاق ؟ هذه أول نقطة لسبب قد تكون عملية الإغلاق التي تم بناءً عليها القرار بحاجة لعمل ومراجعة أكثر، وبالتالي لما نحصر المدة خلال أسبوعين نكون قد كلفنا اللجنة ما لا تطيق ، فأنا – يا معالي الرئيس – لدي صيغة قد تكون مشتركة وفي نفس الوقت تحقق الغرض وهي "

يجوز لمن وقع عليه إجراءاً تأديبياً أن يتظلم منه خلال خمسة عشرة يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال ويصدر قرار بالتظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه على الأكثر ، ويكون القرار الصادر في التظلم نهائياً " ، وفي هذه الحالة نحن لم نحدد سواء كان التظلم فيه قرار بالإنذار أو قرار بالإغلاق ، " ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إخطاره برفض التظلم أو عدم الرد عليه " ، فنحن هنا لم نفرق بين الثلاثين يوماً والخمسة عشر يوماً لأنه ربما تحتاج الإدارة لفترة أكثر من خمسة عشر يوماً للرد على التظلم ، فهنا لو أخذنا بمدة الخمسة عشرة يوماً فقد نكلف الإدارة أكثر مما تطيق وبالتالي قد لا تستطيع أن تبت في التظلم وبالتالي أنا لما أعطيها فترة الشهر في الرد بقبول التظلم أو عدم الرد ، وفي حالة قبول التظلم انتهى الموضوع لكن في حالة الرفض فلديه ثلاثين يوماً ليلجأ للمحكمة المختصة ، أيضاً في حال مرور الثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه للتظلم فإنه يستطيع أن يلجأ للمحكمة المختصة، وفي كل الأحوال أكون قد ساويت بين عملية الإنذار والإغلاق لأنه في كل الأحوال له تظلم ، وجهة الإدارة أو هذه اللجنة عندما تقرر توقيع الجزاء بالإغلاق فهذا يعني أنها استندت إلى مبررات شديدة جعلتها تقوم بغلق هذه المنشأة وإلا لما قامت بغلقها اعتباطاً ولمجرد أنها تنتظر حتى يتقدم بتظلمه خلال خمسة عشرة يوماً وتبت فيه بإلغاء التظلم ، فأنا أعتقد هذه الصيغة يمكن للحكومة أن تقرأها والمجلس الموقر – أيضاً – ينظر فيها ، وشكراً .

معالي الرئيس :

شكراً يا أخ أحمد ، أخ سالم ، الأخ أحمد له صياغة أخرى لهذه المادة ما رأيكم أنتم كلجنة في هذا الموضوع ؟ تفضل .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، أعتقد أن مدة الأسبوعين واردة من الحكومة والتعديل هو نفس الفكرة السابقة التي ذكرت من قبل وهي الستين يوماً وهو أنه يحق للطرف الآخر أو المستفيد أن يقدم الطلب ويضمن حقوقه في الصيغة الثانية ، أما فترة الخمسة عشرة يوماً الأساسية فقد وردت من الحكومة ويمكن أن نأخذ رأيهم فيها ، وشكراً .

معالي الرئيس :

معالي الوزير تفضل .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكراً معالي الرئيس ، أنا أشكر الأخ أحمد – جزاه الله خيراً على حرصه وعلى تعاطفه معنا – وفعلاً موضوع الغلق لربما يحتاج إلى عمل أكثر من موضوع التظلم الشخصي لكن لتبيان الموضوع للإخوة الأعضاء ولربما أن هذا نوقش مع الإخوة في اللجنة الفنية ، وبالنسبة لموضوع الإغلاق حتى لا تتعطل مصالح مجموعة أكبر ، فعادة في الحرمان يكون الموضوع شخصي لكن إغلاق المنشأة يترتب عليه حرمان مجموعة كبيرة ما بين فنيين وإداريين وغيرهم من العمل وبالتالي هذا كان حرصاً من الحكومة على عدم تعطيل المصالح بقدر الإمكان واقترحت فترة الأسبوعين ، وفعلياً نحن نتمنى أن نحصل على فرصة كما اقترح الأخ أحمد لكن حرصاً من الحكومة على مصالح الناس وعدم تعطيلها ارتأينا عدم زيادتها أكثر من هذا القدر ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً ذلك لمصالح الجمهور والناس المرتبطة بالمنشأة ، والآن هل يوافق المجلس على التعديل كما ورد من اللجنة ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

العقوبات

المادة (21)

" مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف درهم ولا تجاوز مليون درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من :

1. قام بإنشاء أو تشغيل منشأة صحية خاصة دون الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية.
2. قام بتشغيل منشأة صحية خاصة صدر حكم قضائي أو قرار بإغلاقها نهائياً أو إغلاقها مؤقتا قبل زوال أسباب الإغلاق وصدور قرار بإعادة تشغيلها.
3. قدم وثائق أو أدلى ببيانات غير صحيحة أو استخدم أساليب غير مشروعة بهدف الحصول على ترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة منشأة صحية خاصة.
4. قام بتشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوي التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية.

5. قام بإغلاق المنشأة الصحية الخاصة بدون (موافقة)الجهة الصحية المعنية.

ويجوز للمحكمة أن تقضي فضلا عن العقوبة الأصلية بإغلاق المنشأة أو بإلغاء الترخيص بحسب الأحوال " .

- التعديل : أصبحت المادة (23) .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

حسناً ، الآن سنعود للمادة السابقة التي طلب الإخوة تعديلها بالنسبة للعقوبة على المدير ، تفضل الأخ المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

بسم الله الرحمن الرحيم ، المادة (21) – الفقرة (1) فيها ثلاثة بنود ، (أ) الإنذار . (ب) تم حذفه ، (ج) تصبح (ب) ونصه " الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر ، والبند الجديد (ج) "المنع من العمل نهائياً حالة ارتكاب مخالفة خلال سنة من تاريخ توقيع الجزاء عن المخالفة الأولى " ، حقيقة أردنا في هذه الصياغة أن نخفف قليلاً بمعنى الآتي ، إذا ارتكب مدير المنشأة مخالفة ثم كرر المخالفة مرة أخرى سواء ذات المخالفة أو غيرها ، قلنا لو قام بهذه المخالفة في خلال سنة من تاريخ توقيع الجزاء عليه عن المخالفة الأولى فإنه في هذه الحالة يمنع نهائياً من العمل ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً تكون النقطة (ج) " المنع من العمل نهائياً حالة ارتكابه مخالفة خلال سنة ...

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

" ... من تاريخ توقيع الجزاء عن المخالفة الأولى " .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه الصياغة ؟ تفضل يا أخ حمد .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

وإذا خالف بعد السنة ؟

معالي الرئيس :

تفضل الأخ المستشار .

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

معالي الرئيس ، حقيقة هذا سؤال جيد من الأستاذ حمد ، بعد السنة تعتبر المخالفة كأنها أول مخالفة وبالتالي يأخذ الجزاء بالإيقاف لمدة ستة أشهر لأنه لا نستطيع إذا كرر الشخص المخالفة للمرة الثانية أن نفصله نهائياً ، ففي هذه الحالة متى نقول نمنعه نهائياً ؟ إذا كان الشخص يكرر نفس المخالفة في خلال سنة من تاريخ توقيع الجزاء عليه في المخالفة الأولى وبالتالي هذا الشخص لديه رعونة شديدة في هذا الشأن ، وشكراً .

معالي الرئيس :

تفضل أخ حمد .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

معالي الرئيس ، أعتقد أننا نتكلم عن أرواح الناس ولا قبول لشخص أعطيه عقوبة ستة أشهر بعد السنة وقبل السنة كذا ، هذا إنسان يتكلم في أمور مهمة وبمنشآت صحية ، أنا أعتقد أن نترك الأمر مفتوحاً ، أخطأ المرة الأولى وعوقب والمرة الثانية كرر الخطأ لا يمكن أن نبرر له ، وشكراً .

معالي الرئيس :

أخ أحمد الزعابي تفضل .

سعادة / أحمد علي الزعابي :

شكراً معالي الرئيس ، فعلاً نحن الآن أمام حالة معينة وهذا الشخص اعتاد على تكرار المخالفة ، حتى في القوانين الأخرى فإنها تذكر أنه في حالة العود تشدد العقوبة ، ونحن الآن – أيضاً – أمام جهة إدارة وهو يستطيع أن يتظلم من القرار الإداري – يا معالي الرئيس – لأن قرار اللجنة هو قرار إداري ، فيتظلم منه ، وإذا قبل أو رفض فسوف يتجه للمحكمة ، فبالتالي هذا قرار إداري من اللجنة ويجب أن يكون في مثل هذه الحالات نص واضح وهو أن يمنع بتاتاً من ممارسة العمل الذي يقوم به لأنه سبق ارتكابه لمخالفة مشابهة وبالتالي فالجزاء يجب أن يكون أشد في حالة التكرار ، وشكراً .

معالي الرئيس :

يعني الصيغة تكون " المنع من العمل نهائياً في حالة ارتكابه مخالفة أخرى " . تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

معالي الرئيس ، أنا أقترح أن نضع العقوبة لهذه الحالة كما وضعنا العقوبة للمنشأة وهي تركها عقوبة مفتوحة ، الإيقاف النهائي عن العمل ونتركها من ضمن الخيارات التي بيد السلطة الصحية، فلو تلاحظون أننا قلنا في المنشأة الصحية " الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً أو جزئياً " بدون أن نربطها بأي شيء ، نضع هنا ثلاثة خيارات وفي الأعلى ثلاثة خيارات وللهيئة الصحية أن تختار أياً منها لا أن نربطها ، فمثلاً نقول لديهم صلاحيات الإنذار والإيقاف عن العمل لمدة ستة أشهر والإيقاف النهائي عن العمل ونكتفي ، وشكراً .

معالي الرئيس :

إذاً أنت توافقنا على المنع من العمل نهائياً حال ارتكابه مخالفة أخرى ؟

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

بدون ذكر ارتكاب مخالفة أخرى لأنه حتى في المنشأة فإن الإغلاق النهائي ربما يتم من أول مخالفة ، وإذا ارتكب الشخص خطأ كبيراً وجسيماً يتم إيقافه من أول مرة ، فلذلك لا نتركها مشروطة بل نتركها ، فكما طبق ذلك على المنشأة يتم التطبيق على المدير أي تكون ثلاثة خيارات بيد السلطة وهي الإنذار والإيقاف لمدة ستة أشهر وإذا ارتأت الجهة الصحية أن هذا الشخص يتطلب إيقاف نهائي بسبب – مثلاً – استخدام مادة مخدرة في مكان غير مناسب أو شيء كهذا يوقف عن العمل نهائياً بدون الربط بالتكرار ، وشكراً .

معالي الرئيس :

أعتقد يجب أن نكون دقيقين ، والصيغة التي لدينا في البند (ج) والذي أصبح (ب) " الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر " ، من هذا يفهم أنها المخالفة الأولى ، البند (ج) " المنع من العمل نهائياً حالة ارتكابه مخالفة أخرى " ، المخالفة الأولى عقابها الإيقاف مدة لا تزيد على ستة أشهر ، تفضل أخ سالم .

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

الآن لو ذهبنا للبند الثاني نجد أن المنشأة بنفس الأسلوب ، الإنذار والإغلاق المؤقت لمدة ستة أشهر ثم الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً ولم يربطها بالتكرار ...

معالي الرئيس :

نعم يا بومحمد ولكن إغلاق المنشأة يختلف عن إيقاف شخص وجعله يعمل أو لا يعمل ، الإغلاق شيء مختلف ، كما نقول إغلاق جزئي مثل إغلاق قسم واحد ، ولكن الشخص لا نستطيع منعه من

العمل في شيء معين ونسمح له بالعمل في شيء آخر فهذا شخص ارتكب مخالفة وهو شيء مختلف ...

سعادة / سالم محمد بالركاض العامري :

حسناً ، أنا أقصد إذا تركناها غير مشروطة تعطي صلاحيات أكثر ، مثلاً لو كان هناك مدير منشأة وارتكب خطأ كبيراً وربما تريد الجهة الصحية إيقافه نهائياً عن العمل فإنها لا تستطيع بل يجب عليها أن تبدأ بالتدريج ، ستة أشهر ومن ثم يخطئ مرة أخرى ليتم الإيقاف النهائي ، لكن إذا لم نتركها مشروطة فيمكن من البداية يتم إيقافه نهائياً ، هذا ما وددت توضيحه والرأي لمعاليكم ، وشكراً .

معالي الرئيس :

الأخ المستشار ، الآن بالنسبة لتدرج العقوبات ، الأخ سالم يقول بأن هناك إنذار ثم إيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر ثم المنع عن العمل نهائياً في حال ارتكابه مخالفة أخرى ، حسناً، فإذا كان الشخص قد ارتكب مخالفة كبيرة أكبر من الإنذار وأكبر من الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد عن ستة أشهر للمرة الأولى فكيف يعاقب ؟

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

معالي الرئيس ، هناك فرق بين القانون الجزائي والقانون التأديبي ، ففي القانوني الجزائي لكل جريمة عقوبة محددة ، وبالتالي هناك ربط بين الجرائم والعقوبات ، بينما في القانون التأديبي لا يوجد ربط بين الجريمة والعقوبة ، ربما تكون هناك جريمة واحدة فأحد الرؤساء يعطي عليها إنذار والرئيس الآخر يعطي عليها فصلاً نهائياً ، هذا هو الفرق بين النظامين ، هنا يتحدث القانون عن العقوبات التأديبية ، وبالتالي يمكن معاقبة من يرتكب مخالفة لأول مرة بالفصل نهائياً ، والحقيقة أن الاقتراح الذي ذكره الأخ سالم مفيد في الآتي ، الاقتراح لو ارتكب المدير مخالفة ثانية يفصل نهائياً أصبح أمراً حتمياً وعقوبتها محددة ، لكن الاقتراح الذي ذكره الأخ سالم وهو أنه لو ارتكب المدير مخالفة أولى وكانت جسيمة فنستطيع فصله نهائياً ، أو كرر مخالفة ولكن ليست جسيمة وتبين أن له عذر فإن الرئيس في هذه الحالة غير ملزم بفصله نهائياً لأنه أصبح هذا جزاء شأنه شأن الجزاءات الأخرى والرئيس يختار ما يشاء ، أي أن الجهة الإدارية تستطيع أن تختار العقوبة كما تريد ، وربما في أول مخالفة تعطيه إنذار وكذلك في المخالفة الثانية تعطيه إنذار آخر فهي حرة ، فالجهة الصحية تقدر كل حالة على حدة ، والحقيقة هذا مرتبط وخاص بالنواحي الإدارية لذلك – كما قلت لمعاليك – أن القانون التأديبي يختلف عن القانون الجزائي ، ففي القانون

الجزائي كل جريمة لها عقوبة محددة بينما التأديبي لا ، الجهة الصحية تختار الجزاء الذي تريده في مقابل الواقعة ، ولذلك ما قاله الأخ سالم أفضل وأيسر ، وشكراً .

معالي الرئيس :

هذا واضح يا دكتور ، والآن إذا كنتم توافقون على هذه الأفكار فسيقوم الدكتور المستشار بصياغة البند مرة أخرى بحيث يأتينا بهذا الفهم ، والآن هل توافقون على هذه الفكرة ؟ معالي الوزير ، هل توافقون على هذا الفهم والمعنى ؟

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

نوافق مع الشكر لكم يا معالي الرئيس .

معالي الرئيس :

إذاً لو سمحت يا سعادة المستشار بصياغة هذه المسألة لنعرضها على المجلس ....

الأستاذ / د. محمد عبدالعال السناري : (المستشار القانوني بالمجلس)

الصيغة هي : " المنع من العمل نهائيا " فقط ، هذه هي الصيغة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً الصيغة هي : " المنع من العمل نهائيا " ، فهل يوافق المجلس على ذلك ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

الفصل الخامس

أحكام ختامية

المادة (22) أصبحت المادة (24) وتنص على :

" لا يعفي الحصول على الترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة وفق أحكام هذا القانون من الحصول على التراخيص الأخرى التي تستلزمها القوانين واللوائح والقرارات الاتحادية والمحلية المعمول بها " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (23) أصبحت المادة (25) وتنص على :

" يعد في الجهة الصحية سجل خاص لقيد المنشآت الصحية الخاصة، ويصدر بتنظيمه وتحديد البيانات التي يتضمنها قرار من الوزير أو مدير الجهة الصحية - حسب الأحوال " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (24) أصبحت المادة (26) وتنص على :

" يجب على الجهة الصحية في حالة غلق المنشأة الصحية الخاصة أو صدور قرار بغلقها أو اعتبار ترخيصها منتهياً وفقاً لأحكام المادة (8) من هذا القانون، اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية حقوق المرضى الذين تم علاجهم بالمنشأة أو الذين ما زالوا يواصلون علاجهم بها وخاصة ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية اللازمة لهم والتي قد يشكل انقطاعها خطراً على حياتهم " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (25) أصبحت المادة (27) وتنص على :

" على جميع المنشآت الصحية الخاصة القائمة في الدولة قبل تاريخ العمل بهذا القانون توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه ولائحته التنفيذية خلال فترة لا تزيد على سنة من تاريخ صدور اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وإلا اعتبر الترخيص ملغياً " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (26) أصبحت المادة (28) وتنص على :

" تحدد بقرار من مجلس الوزراء الرسوم المستحقة تنفيذا لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (27) أصبحت المادة (29) وتنص كما وردت من الحكومة على :

" يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير اللائحة التنفيذية لهذا القانون " .

تعديل اللجنة : " يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير اللائحة التنفيذية لهذا القانون **خلال ستة أشهر من تاريخ نشر القانون " .**

المبرر : تم النص في القانون على صدور اللائحة التنفيذية خلال ستة أشهر من تاريخ نشر القانون في الجريدة الرسمية حتى يكون ذلك التزاماً على الحكومة بسرعة إصدار اللائحة التنفيذية خلال المدة المشار إليها .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما عدلتها اللجنة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

أيها الإخوة قبل أن ننتهي أود أن ألفت نظركم أنه في المادة (21) والتي تنص على : " يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها ... واقترح معالي الوزير إضافة " أو أحد العاملين بها " فهل يوافق المجلس على هذه الإضافة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

شكرا معالي الوزير على حضورك ...

سعادة المقرر :

بقي مادتين يا معالي الرئيس ....

معالي الرئيس :

آسف ، تفضل .

سعادة المقرر :

المادة (28) أصبحت المادة (29) وتنص على :

" يلغى كل نص يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون، كما يلغى القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996 في شأن المنشآت الصحية الخاصة، ويستمر العمل بالقرارات المنفذة له لحين إصدار اللائحة التنفيذية والقرارات المنفذة لهذا القانون وذلك فيما لا يتعارض مع أحكامه " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

سعادة المقرر :

المادة (29) أصبحت المادة (31) وتنص على :

" ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره " .

- بدون تعديل .

معالي الرئيس :

هل يوافق المجلس على هذه المادة كما وردت من الحكومة بدون تعديل ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

والآن وبعد أن انتهينا من مناقشة جميع مواد مشروع القانون هل يوافق المجلس على مشروع القانون في مجموعه دون إعادة تلاوة مواده مرة أخرى في صيغتها النهائية ؟

(موافقة)*

معالي الرئيس :

شكرا معالي الوزير ، وشكرا على النقاشات سواء في الأسئلة أو في مشروع القانون ، وكما تعلمون نحن نحرص دائما على التعاون ما بين الحكومة والمجلس ، ونعتذر لرداءة الصوت ، وإن كان هذا من باب رغبتنا في تطوير الامور التقنية في المجلس ، ولكن دائما أحيانا في البداية تحدث

* مشروع القانون في صيغته النهائية ملحق رقم (1) بالمضبطة .

بعض الصعوبات ، نرجو السموحة في هذا الموضوع ومن الإخوان أيضا في بداية الجلسة ، ونتمنى إن شاء الله أن يضبط هذا الأمر بحيث تكون الجلسة القادمة على أكمل وجه ، تفضل معالي الوزير .

معالي / عبدالرحمن محمد العويس : (وزير الصحة)

شكرا معالي الرئيس ، والشكر موصول للإخوة في اللجنة المختصة ولجميع الإخوة الأعضاء والإخوة في الأمانة العامة على هذا العمل ، وشاكر لكم رحابة صدركم .

معالي الرئيس :

ننتقل الآن إلى البند الثامن :

البند الثامن : ما يستجد من أعمال :

1. مشروعات القوانين الواردة من الحكومة :

- مشروع قانون اتحادي في شأن اعتماد الحساب الختامي للاتحاد والحسابات الختامية للجهات المستقلة الملحقة عن السنة المالية المنتهية في 2013/12/31م

معالي الرئيس :

تم إحالة هذا المشروع إلى لجنة الشؤون المالية والاقتصادية والصناعية .

2. الموضوعات المتبناة للعرض على المجلس :

- **موضوع " سياسة وزارة الثقافة والشباب وتنمية المجتمع في شأن تنمية الثقافة " .**

3. تقرير* لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة المكتب .

معالي الرئيس :

ليتفضل سعادة / د. يعقوب علي النقبي – مقرر لجنة رؤساء اللجان إلى المكان المخصص للمقرر وذلك لقراءة تقرير لجنة رؤساء اللجان .

سعادة / د. يعقوب على النقبي : (مقرر لجنة رؤساء اللجان)

معالي الرئيس ، هل أقرأ التقرير كاملاً مع الجداول المرافقة ؟

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، هل تودون مناقشة المسألة أم نذهب إلى الجدول ومن ثم نناقش ؟ تفضل الأخ حمد الرحومي .

---

* التقرير كاملاً ملحق رقم (2) بالمضبطة .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

يا حبذا لو يتم عرض الجدول على شاشة العرض .

معالي الرئيس :

هل بالإمكان وضع الجدول يا سعادة الأمين العام ؟ ... للأسف لم نضعه ، وهو على كل حال موجود عندكم في بند ما يستجد من أعمال ، تفضل سعادة المقرر بتلاوة الجدول المرافق .

سعادة المقرر :

نبدأ أولا بجدول الموضوعات العامة الجاهزة للعرض على المجلس :

1. سياسة المجلس الاتحادي للتركيبة السكانية – لجنة الشؤون الداخلية والدفاع – تاريخ الإحالة 2012/3/27م ، وتم اعتماد التقرير بتاريخ 2013/6/10م .
2. سياسة مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي – تاريخ الإحالة 2012/6/12م – لجنة الشؤون المالية والاقتصادية والصناعية .... معالي الرئيس ، هل أقرأ فقط المواضيع اختصارا للوقت ؟

معالي الرئيس :

أيها الإخوة ، هل نقرأ المواضيع فقط ؟ فأنتم تعرفون اللجان وبقية المعلومات ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

اذاً تفضل بقراءة أسماء المواضيع فقط .

سعادة المقرر :

4. سياسة وزارة التربية والتعليم في شأن المعلمين .
5. سياسة وزارة العمل في ضبط سوق العمل .
6. سياسة مجلس الوزراء لتعزيز مكانة اللغة العربية .
7. سياسة هيئة وسوق الإمارات للأوراق المالية والسلع .
8. سياسة وزارة الشؤون الاجتماعية في شأن الجمعيات التعاونية .

معالي الرئيس :

تفضل بقراءة جدول الموضوعات العامة التي بصدد اعتماد تقاريرها .

سعادة المقرر :

جدول الموضوعات العامة التي لا زالت أمام اللجان :

1. حماية المجتمع من المواد المخدرة – لجنة الشؤون الداخلية والدفاع .

2. سياسة المركز الوطني للإحصاء – لجنة الشؤون المالية والاقتصادية والصناعية .

3. سياسة الهيئة العامة لتنظيم قطاع الاتصالات – لجنة الشؤون الإسلامية والأوقاف والمرافق العامة .

4. سياسة الهيئة الوطنية للمواصلات – لجنة الشؤون الاسلامية والأوقاف والمرافق العامة .

5. سياسة مؤسسة الامارات للبريد – لجنة الشؤون الاسلامية والأوقاف والمرافق العامة .

6. رؤية الإمارات 2021م – لجنة الشؤون ...

معالي الرئيس :

دكتور يعقوب ، الموضوعات العامة التي أمامنا تختلف عما لديك ، فالجدول رقم (3) يبدأ بسياسة الهيئة العامة لرعاية الشباب والرياضة في تطوير الأندية الرياضية ومراكز الشباب ، فتفضل بقراءتها مرة ثانية

سعادة المقرر :

جدول الموضوعات العامة التي لا زالت أمام اللجان :

1. بسياسة الهيئة العامة لرعاية الشباب والرياضة في تطوير الأندية الرياضية ومراكز الشباب .

2. . سياسة الهيئة العامة لتنظيم قطاع الاتصالات .

3. حماية المواطنين العاملين في مهنتي صيد الأسماك والزراعة .

4. موضوع سياسة الحكومة في شأن مكافحة العنف الأسري ضد النساء والأطفال .

5. سياسة وزارة الصحة .

6. حماية المجتمع من المواد المخدرة .

معالي الرئيس :

هل هناك أية ملاحظات على ما تقدم ؟ الآن من الواضح أيها الإخوة أن لدينا عدد (16) جلسة ، والاخوة في هيئة المكتب رأوا هذا الترتيب وهي بما أن المواضيع الهامة بالنسبة للجمهور هي المواضيع التي أتمت اللجان مناقشتها أو التي لا مالت أمامها لمناقشتها ، وهناك مواضيع أخرى ، ولكن نحن نريد أن نحصر الموضوع لأن أمامنا فقط عدد (16) جلسة ، وأيضا على أساس أن يكون جدول المجلس منتج فالآن لا توجد لدينا مشروعات قوانين إلا ثلاثة قوانين مالية ، لكن طبعا من المحتمل أن تأتي مشروعات قوانين أخرى من الحكومة ... آسف ، هناك مشروعات قوانين لا زالت أمام اللجان لم تنته من مناقشتها حتى الآن ، لذلك الاقتراح هو أن تمتد جلسات المجلس ليومين بحيث يكون اليوم الأول لمناقشة الموضوع العام واليوم الثاني لمناقشة مشروع قانون لمزيد من الانتاجية ، والأمر متروك للمجلس ، فهل يوافق المجلس على ذلك ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

إذاً سنحاول التنسيق مع الحكومة في ذلك ، فكما تعرفون نحن نواجه صعوبة في هذا الشأن ، لكن سنبذل قصارى جهدنا في التنسيق مع الحكومة من أجل التواجد في يومين لمناقشة الموضوع العام ومشروع القانون المدرج في اليوم الثاني ، فهل يوافق المجلس على ذلك ؟ الكلمة للأخ حمد الرحومي .

سعادة / حمد أحمد الرحومي :

شكرا معالي الرئيس ، الآن اعتقد أن هذا انجاز طيب ، وهو تحديد المواضيع العامة ونقلها ، وكما سمعنا حتى سمو الشيخ محمد تكلم في ذلك بأن الوزارة التي تطلبون مقابلتها نبعثه للمجلس لأداء عمل، فإذا واجهتنا نفس المشكلة فمن الأفضل أن نرفع الأمر إلى مستوى أعلى حتى لا نحبط في ذلك ، فصراحة نحن نصاب بالإحباط عندما لا نكون جاهزين لمناقشة الموضوعات العامة المهمة للناس ، فربما الآن أمامنا أكثر من موضوع عام مهم جدا للناس ، فمصداقية المجلس على المحك بأنك تعمل لقاءات وتكتب تقارير ، وعمل المجلس كله – معالي الرئيس – وتكاليفنا كلها وتكاليف الأمانة العامة في ذلك إذا لم نخرج بعد ذلك بمناقشة الموضوع في جلسة فكأن هذا خسارة بمعنى الكلمة ، فليس الأمر مسألة خسارة وقت فقط وإنما تكاليف مادية أيضا لأن زبدة هذا العمل الذي يأخذ من اللجنة ثلاث أو أربعة أشهر أن ينتهي بالمناقشة في الجلسة ، فإذا لم يعرض بعد كل ذلك في الجلسة فكأننا لم نعمل شيء ، فهذا موضوع مهم جدا ، وأعتقد أنه إذا لم نستطع تحقيقه مع معالي الدكتور أنور يجب أن يصعد الأمر إلى مستوى أعلى حتى نحافظ – على الأقل – على ترتيب المجلس في السنة النهائية لأننا لم نستطع تحقيقه من البداية وكنا نعيد نفس الكلام من الدور الأول والثاني والثالث ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إن شاء الله ، الاجتهاد موجود ، وإذا توصلنا إلى شيء في هذا الموضوع فسوف يتم ذلك ، الكلمة لسعادة الأمين العام .

سعادة / د. محمد سالم المزروعي : (الأمين العام للمجلس)

شكرا معالي الرئيس ، معالي الرئيس ، الآن فقط حتى يكون هناك اتفاق واضح ، فنحن لدينا (18) موضوع عام ، وبالتالي فالموضوعات الأخرى التي لم تتم الموافقة عليها من المجلس فلن تناقشها اللجان ، فلماذا تدرسها اللجان إذا كانت لن تدرج على جداول أعمال المجلس لمناقشتها ؟! هذا ما تم الإتفاق عليه بالأمس في اجتماع اللجنة وهو أن الدراسة ستكون - فقط - لعدد (18) موضوع عام ستناقش وتخرج بها معلومات وبيانات وتلتقي اللجان بشأنها مع الجهات المختصة ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إذاً هل يوافق المجلس على ذلك ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

على بركة الله ، ونحن سنبذل جهدنا ، فأنتم لم تقصروا ، وما شاء الله جهودكم مشكورة ومقدرة في اللجان ، ودائما أنا أعتز وأثمن حضوركم المستمر ومناقشاتكم في اللجان ، وتضحياتكم في هذا المجال ، وإن شاء الله نحن من جهتنا سنبذل جهدنا في التنسيق ، والحقيقة بذلنا في السابق بالنسبة للتنسيق ، ولكن كما تعلمون أحيانا ما لا يدرك كله لا يترك جله ، تفضل الأخ أحمد الأعماش .

سعادة / أحمد عبدالله الأعماش :

شكرا معالي الرئيس ، فقط أود التعقيب على ما ذكره أخي حمد ، فموافقة مجلس الوزراء الموقر اليوم على ثلاث أو أربع مواضيع من المواضيع العامة المهمة يعطي المواطن – حقيقة – أن مجلس الوزراء الموقر والحكومة تعمل لإسعادة وتحقيق ما يتمناه وتعزز دور المجلس الوطني في التوصيات والموافقة عليها من الحكومة ، فبالتالي فيما تبقى من هذا الدور نحن نؤكد أو نطالب معاليك بالحرص على أن جميع المواضيع ذات أهمية قصوى ، والحكومة حين تنظر فيها فهي على أتم الاستعداد للموافقة عليها ، وشكرا .

معالي الرئيس :

إن شاء الله ، وهذا أيضا بالنسبة لبيانات المجلس وأيضا بالنسبة لبياناتكم واتصالكم مع الصحافة أنتم تذكرون هذه المسائل ، فالآن بالنسبة لزيادة مبلغ الـ (500) إلف إلى (800) ألف درهم هذه توصية المجلس وتحققت ، وبالتالي فبإمكانكم ذكر هذه المسائل المتحققة في وسائل الإتصال الاجتماعي وفي لقاءاتكم مع الصحافة ، فهذه كلها – أيضا – تساعد في تنوير الجمهور الذي انتخبكم وتنوير الناس عن جهود المجلس في هذا المجال .

معالي الرئيس :

والآن وبعد أن انتهينا من مناقشة جميع بنود جدول الأعمال هل يوافق المجلس على رفع الجلسة ؟

(موافقة)

معالي الرئيس :

اذاً ترفع الجلسة .

(رفعت الجلسة حيث كانت الساعة 15:02 من بعد الظهر)

الأمين العام	**رئيس المجلس**
د. محمد سالم المزروعي	**محمد أحمد المـــر**

الملاحق

ملحق رقم (1)

تقرير لجنة الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية

في شأن

مشروع قانون اتحادي في شأن " المنشآت الصحية الخاصة "

ومشروع القانون "في صيغته النهائية "

معالي / محمد أحمد المر **الموقـر**

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

تحيـة طيبـة وبعـد ،

أرفق لمعاليكم تقرير لجنة الشئون الصحية و العمل و الشؤون الاجتماعية في شأن القانون الاتحادي رقم ( ) لسنة 2014م شأن المنشآت الصحية الخاصة .

الرجاء التفضل بعرضه على المجلس الموقر .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،

رئيس اللجنة

سالم محمد بالركاض العامري

التاريخ : 2014/09/09

أحال المجلس في جلسته المنعقدة بتاريخ 2013/11/11م إلى لجنة الشؤون الصحية والعمل و الشؤون الاجتماعية القانون الاتحادي رقم ( ) لسنة 2014م في شأن المنشآت الصحية الخاصة.

ولهذا الغرض عقدت اللجنة (4) اجتماعات بتواريخ 21/05/13،2014/5/2014 ، 2014/06/2 ، 2014/6/5.

وقد تبنت اللجنة مخططاً عاماً لتدارس هذا المشروع، اشتمل على الآتي:

- كلفت اللجنة الأمانة العامة بدراسة المشروع من كافة جوانبه الاجتماعية والفنية والقانونية، حيث تمت مناقشة مشروع القانون في اللجنة وفقا لخطة العمل التي اعتمدتها في دراسة المشروع ، وفي ضوء ذلك فقد اجتمعت اللجنة بوزارة الصحة لكونها الجهة ذات العلاقة بمشروع القانون للإستئناس برأيها، وتم التحاور مع كل من :

1- سعادة د / أمين حسين الأميري - وكيل الوزارة المساعد لسياسة الصحة العامة والتراخيص .

2-الدكتور/ حمدي عبد اللاه - المستشار القانوني .

3-دكتور / عبد الناصر بن سالم / المستشار الصحي .

- وبعد تدارس اللجنة لتقرير النتائج، والتقرير المبدئي، والدراسات المقدمة من الأمانة العامة وفي ضوء ما قدرته اللجنة من استطلاع آراء الجهة المعنية بالقانون فإنها ترى ما يلي :

أولاً : ماهية مشروع القانون

جاء مشروع القانون بشأن المنشآت الصحية الخاصة بهدف وضع القواعد والضوابط المنظمة لإنشاء وادارة وتشغيل المنشآت الصحية الخاصة على مستوى الدولة ، بما يضمن تقديم الخدمات الصحية وفقا للمعايير العالمية ، ويضمن الحد من أية تجاوزات يمكن أن ترتكبها هذه المنشآت بالإضافة إلى تنظيم ومعالجة عدد من القواعد التي لم ينظمها القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996 في شأن المنشآت الصحية الخاصة .

وقد عالج مشروع القانون هذه الأهداف من خلال ما يلي :

1- وضع الضوابط والقواعد اللازمة للحصول على ترخيص بإنشاء وتشغيل وادارة أي منشأة صحية خاصة ، كما أجاز التظلم من قرار رفض طلب الترخيص بالإضافة الى تحديد الحالات التي يعتبر فيها الترخيص منتهيا .

2- وضع عدد من الالتزامات على المنشأة الصحية الخاصة كإبرام عقود تأمين ضد الأخطار وتطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة.

3- حظر تشغيل أو إدارة أي منشأة صحية خاصة داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص من الجهة الصحية ، كما حظر القانون تشغيل أي أطباء أو ممرضين من ذوي التخصصات الصحية غير المرخصين من الجهة الصحية، كذلك حظر على ملاك المنشأة إغلاق المنشأة الصحية قبل الحصول على (موافقة)الجهة الصحية مانحة الترخيص .

4- تحديد عقوبات وجزاءات تأديبية (الإنذار ، الايقاف عن العمل ، الأغلاق المؤقت أو النهائي للمنشأة) على كل من يخالف أحكام ولوائح القانون ، وإحالة مهمة إثبات ما يقع مخالفا لأحكام القانون لمأموري الضبط القضائي الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الجهة الصحية.

ثانيا: مبررات المشروع

بمراجعة الأسباب التي دعت إلى اقتراح الحكومة لمشروع القانون تبين الآتي :

أولاً : الأسباب الوطنية :

- بالرغم من أن أحد أولويات استراتيجية حكومة دولة الإمارات (2021) تتطلع إلى توفير حياة مديدة وصحة جيدة لجميع مواطنيها من خلال فرصهم المتساوية في الحصول على الخدمات الصحية والعلاجية ، وبالرغم من مواصلة الدولة الاستثمار في البنية التحتية الطبية لتوفير خبرات عالمية وخدمات عالية الجودة تلبي التوقعات المتنامية للمواطنين، إلا أن الدراسات بينت تدني معايير الجودة والسلامة للمرضى في بعض المنشآت ، حيث أغلقت الهيئة العامة للخدمات الصحية لإمارة ابوظبي 11 منشأة صحية و أنذرت 13 منشأة أخرى بسبب عدد من المخالفات الصحية والادارية والتصميمية مما يشكل خطراً على صحة المرضى من تلوث وانتقال عدوى و تهديد لأمن المرضى في المنشأة .
- ويلاحظ أن مفهوم الرعاية الصحية لدى بعض أصحاب المنشآت تحول إلى استثمار يهدف للربح السريع دون الاهتمام بالتخصص أو الكفاءة في المجالات التخصصية و تقديم مستوى كفاءة في الخدمات و الرعاية الصحية .
- تمت ملاحظة وجود نقص في الكوادر الطبية المتخصصة في المنشآت الصحية الخاصة و الحكومية و التي تقدر بـ 30% إلى 40% مع قابليتها للزيادة في ظل نمو القطاع الصحي و زيادة عدد سكان الدولة ، حيث أن العديد من المنشآت الصحية ما زالت تعتمد على الزائرين من الأطباء وعلى علاج المرضى في الخارج، بسبب عدم وجود التخصصات المطلوبة في معظم المجالات الطبية.

ثانيا : الأسباب الإقليمية :

حسب متطلبات المجلس العربي للإختصاصات الصحية فإن الدول الأعضاء (منها الإمارات) ملزمة بوضع خطة عمل تتضمن مؤشرات الأداء بما يؤمن تحقيق الاستراتيجية العربية (2011-2016) ، كما يؤكد المجلس على ضرورة تطبيق نظام طب الأسرة مع تبادل الخبرات بين الدول العربية في هذا المجال، وتخصيص ميزانية سنوية لتوفير الموارد المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية وفقا للإمكانيات المتاحة والأولويات لكل دولة، والاهتمام بنظم الجودة نظراً لمردودها على خدمات الرعاية الصحية الأولية كما يدعو لشراكة فاعلة بين القطاع العام وكافة قطاعات المجتمع الأخرى، وتكريس الخطوات التي من شأنها دعم تنفيذ الاستراتيجية العربية بشكل عام وطب الأسرة بشكل خاص.

ثالثا : الأسباب الدولية :

1-صدور اللوائح الصحية الدولية من منظمة الصحة العالمية في 2005 ودخولها حيز التنفيذ بالنسبة للدول الأعضاء ومنها الامارات في عام 2007 والتي تهدف الى كشف التهديدات المستجدة في الصحة والتصدي لها على وجه السرعة ، وتعزيز النظم الصحية وتحسين الرعاية الصحية وتحقيق العدالة في الحصول عليها .

2-الأخذ بمعايير اللجنة الدولية المشتركة التي تعنى بوضع معايير حول سلامة المرضى وتحسين الجودة في المجتمع العالمي بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية (ISQua).

ثالثا :الملاحظات الأساسية للجنة على المشروع

1-خلا مشروع القانون من تحديد الاشتراطات الأساسية التي لا بد من أن تتضمنها اللائحة التنفيذية مثل إلزام المنشآت الصحية بوضع وتنفيذ خطط الطوارئ والكوارث بينما أحال للائحة التنفيذية في شأن تحديد الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشآت الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها ومدة سريان الترخيص .

2-اتضح أن السلطة المختصة لم يرد لها تعريف وإنما ورد مصطلح الجهة الصحية وهي المعنية بالأفعال الواردة في مواد القانون وعليه فقد أرتأى التعديل استبدال الجهة الصحية بالسلطة المختصة اتساقا مع التعريفات .

3-اتضح من مواد القانون وجود حاجة للتصدي لتعديل المادة (5) التي ترتبط بمن يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة وذلك لتحقيق الانسجام التشريعي و لضبط المعنى .

4- اتضح من مواد القانون وجود حاجة للتصدي لتعديل المادة (7) التي ترتبط بقرار رفض التظلم بعد مدة ستين يوما على تقديمه وذلك لتحقيق الانسجام التشريعي و لضبط المعنى و حتى يمكن تغطية الحالة التي لا ترد فيها الحكومة على التظلم .

5- خلا مشروع القانون من تحديد المدة التي لا يتم خلالها تجديد الترخيص وذلك لاعتبار انتهاء تلك المدة دون التجديد بمثابة انتهاء ترخيص تشغيل المنشأة الصحية الخاصة .

6- اتضح من المادة (8) البند (4) وجود حاجة لضبط المعنى فيما يتعلق باعتبار الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهياً بناءً على طلب مالكها .

7- خلا مشروع القانون من بيان كيفية نقل ملكية المنشأة الصحية الخاصة في حالة وفاة مالكها.

8- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بتمكين المرضى من الاطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الإقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة .

9- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بوضع الخطط اللازمة لتحسين الجودة وسلامة المرضى والعاملين في المنشأة وتخزين المواد الخطرة وتداولها واستعمالها والسيطرة عليها خاصة المواد ذات المخاطر العالية .

10- خلا مشروع القانون من إلزام المنشآت الصحية الخاصة ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى .

11- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بمنح المرضى ذوي الاحتياجات الطبية الطارئة الأولوية في تقييم حالتهم ومعالجتهم .

12- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بنظام إتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين

13- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة استخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة.

14- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بالتأكد من استمرارية عمل كافة المستلزمات والأجهزة الطبية بكفاءة عالية وفقا للمعايير المتعمدة .

15- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بالاحتفاظ بسجلات منتظمة للمرضى تتضمن البيانات التي تحددها اللائحة التنفيذية

16- خلا مشروع القانون من التزام المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة ، وتلك الحقوق هي :

- حماية السر الطبي للمريض و خصوصيته .
- بذل العناية الطبية اللازمة للمريض .
- تزويد المريض بالمعلومات الكافية و بلغة مفهومة حيال تشخيص حالته و العلاج و ما يمكن أن يكون عليه وضع المريض مستقبلاً .
- تمكين المريض من تقديم الشكاوى للجهة المختصة بالمنشأة و الرد عليه خلال أسبوعين من تاريخ تقديم الشكوى .
- الحصول على (موافقة)المريض المسبقة حال تلقيه معالجة طبية لأغراض البحث العلمي .
- عدم التمييز بين المرضى لأي سبب .
- عدم معالجة المريض دون رضاه ، باستثناء الحالات المقررة قانوناً .

17- خلا مشروع القانون من تأكد الجهات الصحية بصفة مستمرة من توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية الخاصة .

18- تضمن مشروع القانون مخالفة دستورية في المادة 19 وذلك بفرض عقوبات جزائية (غرامات مالية) على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها أو على المنشأة الصحية الخاصة و عليه ارتأت اللجنة حذف الغرامة المالية .

19- خلا مشروع القانون من تحديد مدة الطعن على التظلم من قرار الغلق أو أي قرار آخر دون الرد عليه .

20- خلا مشروع القانون من تحديد مدة لإصدار اللائحة التنفيذية للقانون .

رابعاً : نتائج أعمال اللجنة في دراسة المشروع

استناداً إلى كل ما سبق فقد ارتأت اللجنة اقتراح تعديلات على مواد المشروع لتلافي أسباب الملاحظات الأساسية ، وغير ذلك من ملاحظات الصياغة القانونية ومنها :

1-إضافة التزام المنشأة الصحية بخطط الطوارئ والكوارث في الشروط الصحية والفنية التي تحددها اللائحة التنفيذية في المادة (3) البند (2) وهي من الإشتراطات الأساسية التي لا بد أن تحتوي عليها اللائحة التنفيذية لذلك فقد تم بيانها في النص كأساسيات لا بد أن تتضمنها اللائحة التنفيذية .

2-تعديل تعريف السلطة المختصة لتصبح (الجهة الصحية)، وذلك لأنه بالرجوع الى مادة التعريفات أتضح أن السلطة المختصة لم يرد لها تعريف وانما المصطلح المعرف للجهة الصحية وهي المعنية بالأفعال الواردة في مواد القانون .

3-تعديل المادة (5) وذلك بالنص فيها على أن (تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون المؤهلات اللازمة لإدارة المنشأة الصحية حسب نوع وطبيعة المنشأة الصحية الخاصة) وذلك لضبط المعنى وفقا لقواعد الصياغة التشريعية .

4-تعديل المادة (7) وذلك بجواز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطار صاحب الشأن بقرار رفض التظلم أو انقضاء ستين يوما على تقديمه ، وذلك لضبط المعنى وحتى يمكن تغطية الحالة التي لا ترد فيها الحكومة على التظلم .

5-تم اعتبار الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهيا في حالة عدم تجديد الترخيص خلال مدة ستة أشهر من تاريخ انتهاءه ، وذلك لإعطاء مهلة زمنية يتم تجديد الترخيص خلالها.

6-ضبط صياغة البند (4) من المادة (8) والخاص بحالة غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها ليصبح (غلق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها) .

7-التعديل على المادة (9) بالنص على أنه (يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز (180) يوما من تاريخ وفاة مالكها وهذه المدة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضه ، كما تحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات في هذا الشأن) ، وذلك تسهيلا لنقل الملكية لورثة مالك المنشأ ة المتوفي .

8-تعديل البند (3) من المادة (12) ليصبح تمكين المرضى من الإطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الاقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة ، وهي من المعايير الأساسية على المستوى الدولي ولحاجة المجتمع المحلي لها في ظل الدور المتنامي للقطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية ومنعاً لتفاوتات الأسعار بين المنشآت الصحية الخاصة وبعضها البعض .

9-تم استحداث البند رقم (4) في المادة (12) خاص بوضع الخطط اللازمة لتحسين الجودة ، وسلامة المرضى والعاملين في المنشأة وتخزين المواد الخطيرة وتداولها واستعمالها والسيطرة عليها خاصة المواد ذات المخاطر العالية .

10- تم استحداث البند رقم (5) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بالالتزام ببرامج وقائية للسيطرة على العدوى مثل التعقيم الملائم للمعدات الطبية والتخلص من النفايات .

11- تم استحداث البند رقم (6) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بمنح المرضى ذوي الاحتياجات الطبية الطارئة الأولوية في تقييم حالاتهم ومعالجتهم .

12- تم استحداث البند رقم (7) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بضمان نظام اتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين.

13- تم استحداث البند رقم (8) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة باستخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة .

14- تم استحداث البند رقم (9) في المادة (12) يلزم المنشأة الصحية الخاصة بالتأكد من استمرارية عمل كافة المستلزمات والاجهزة الطبية المستخدمة بكفاءة عالية وفقا للمعايير المعتمدة .

15- تم استحداث البند رقم (10) في المادة (12) تلزم المنشأة الصحية الخاصة بالاحتفاظ بسجلات منتظمة للمرضى تتضمن البيانات التي تحددها اللائحة التنفيذية

16- تم استحداث مادة جديدة تلزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة وتضمنت هذه المادة عدة بنود هي (حماية السر الطبي للمريض و خصوصيته ، بذل العناية الطبية اللازمة للمريض ، تزويد المريض بالمعلومات الكافية و بلغة مفهومة حيال تشخيص حالته والعلاج وما يمكن أن يكون عليه وضع المريض مستقبلاً، تمكين المريض من تقديم الشكاوى للجهة المختصة بالمنشأة والرد عليه خلال أسبوعين من تاريخ تقديم الشكوى ، الحصول على (موافقة)المريض المسبقة حال تلقيه معالجة طبية لأغراض البحث العلمي ، عدم التمييز بين المرضى لأي سبب ، عدم معالجة المريض دون رضاه ، باستثناء الحالات المقررة قانوناً) .

17- تم استحداث مادة تلزم الجهات الصحية بالتأكد من استمرار توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية والمقررة طبقاً لأحكام هذا القانون و اللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له بصفة دورية .

18- تم التعديل على المادة (21) بأن تم حذف بند الغرامات المالية تبعا للجزاءات التأديبية التي أجاز فيها للجهة الصحية أن توقعها على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسئول عن تشغيلها أو على المنشأة الصحية الخاصة لمخالفة ذلك للدستور .

19- تم التعديل على مادة الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم من الجزاءات التأديبية أمام المحكمة المختصة وذلك بتحديد مدة يتم خلالها الطعن أمام تلك المحكمة وتبدأ هذه المدة من تاريخ تقديم التظلم من قرار الغلق أو أي قرار آخر دون الرد عليه .

20- تم تحديد مدة ستة أشهر لإصدار مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية للقانون وذلك لتحقيق الفعالية اللازمة لتطبيقه .

وإذ تقدم اللجنة تقريرها وما ورد به من مقترحات لتعديلات المواد فإنها تأمل أن تكون قد بذلت عنايتها اللازمة في تنفيذ تكليف المجلس لها بدراسة هذا المشروع وتدعو المجلس للموافقة على مقترحات تعديلاتها لمواد المشروع .

مقرر اللجنة

سالم محمد بن هويدن الكتبي

مشروع

قانون اتحادي رقم ( ) لسنة 2014

في شأن المنشآت الصحية الخاصـــة

نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحـدة،

- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (1) لسنة 1972، بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (7) لسنة 1975، في شأن مزاولة مهنة الطب البشرى، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (8) لسنة 1980، في شأن تنظيم علاقات العمل، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (27) لسنة 1981، في شأن الوقاية من الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 1984، في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (8) لسنة 1984، في شأن الشركات التجارية، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (3) لسنة 1987، بإصدار قانون العقوبات وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (35) لسنة 1992، بإصدار قانون الإجراءات الجزائية، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (15) لسنة 1993، في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (14) لسنة 1995، في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعديلاته ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2008، في شأن المسئولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (11) لسنة 2008، في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (18) لسنة 2009، في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (1) لسنة 2011، في شأن الإيرادات العامة للدولة،
- وبناء على ما عرضه وزير الصحة وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي ، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،

أصدرنا القانون الآتي :

الفصل الأول

أحكام عامة

التعاريف

المادة (1)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة	:	الإمارات العربية المتحدة.
الوزارة	:	وزارة الصحة.
الوزير	:	وزير الصحة.
الجهة الصحية	:	الوزارة أو أية جهة حكومية أخرى اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه.
الجهة المعنية	:	أية جهة لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتطبيق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.
المنشأة الصحية الخاصة	:	منشأة خاصة تقدم الخدمات الصحية للأشخاص، وتشمل: مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة، سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعي أو شخص اعتباري.
الإدارة المعنية	:	الإدارة المختصة بأمور التراخيص والتنظيم الصحي في الجهة الصحية .
اللجنة	:	اللجنة التي تشكل لدى الجهة الصحية وتتولى النظر في المخالفات الخاصة بالمنشآت الصحية، والعاملين بها.
المحكمة المختصة	:	المحكمة الابتدائية التي تقع في دائرتها المنشأة الصحية.

نطاق سريان القانون

المادة (2)

تسري أحكام هذا القانون على جميع المنشآت الصحية الخاصة التي تعمل في الدولة، بما في ذلك المناطق الحرة.

الفصل الثاني

التراخـيص

المادة (3)

1. يحظر على أي شخص طبيعي أو اعتباري إنشاء أو تشغيل أو إدارة أية منشأة صحية خاصة داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.
2. تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء و تشغيل وإدارة المنشآت الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها، ومدة سريان الترخيص.
3. تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بالمعايير الدولية التي تحددها الجهة الصحية ، ووضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه من خدمات صحية.

المادة (4)

تحـدد اللائحـة التنفيذيـة لهـذا القـانون قواعـد وشـروط تملـك المنشـآت الصـحية الخاصـة والاجراءات اللازمة لذلك .

المادة (5)

يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة من تتوافر فيه المؤهلات اللازمة لذلك، وتحدد اللائحة التنفيذية تلك المؤهلات حسب نوع وطبيعة المنشأة الصحية الخاصة.

المادة (6)

تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة ،

وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسببا، على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب.

المادة (7)

يجوز التظلم من قرار رفض طلب ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة، ويقدم التظلم كتابة إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار بقرار الرفض أو من تاريخ انتهاء أجل الستين يوما المشار إليه في المادة (6) من هذا القانون، ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطار صاحب الشأن بقرار رفض التظلم أو انقضاء ستين يوماً على تقديمه للتظلم دون الرد عليه.

المادة (8)

يعتبر الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهياً في أي من الحالات الآتية :

1. بقاء المنشأة الصحية الخاصة مغلقة لمدة تزيد على ستة أشهر متتالية بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.
2. عدم تشغيل المنشأة الصحية الخاصة لمدة تزيد على ستة أشهر من تاريخ الترخيص بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.
3. عدم تجديد الترخيص خلال ستة أشهر من تاريخ انتهائه.
4. إغلاق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكها.
5. إغلاق المنشاة نهائياً بقرار تأديبي.
6. إغلاق المنشاة نهائياً بحكم قضائي.

المادة (9)

في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة ، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية **أو** من يفوضانه ، و إلا عد الترخيص منتهياً بقوة القانون و تحدد اللائحة التنفيذية الشروط و الإجراءات اللازمة في هذا الشأن .

المادة (10)

لا يجوز تغيير مكان المنشأة الصحية الخاصة أو نقل ملكيتها أو تغيير نشاطها أو تعديل شروطها الفنية التي صدر الترخيص بناء عليها أو فتح فروع لها إلا بعد موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص.

الفصل الثالث

التزامات المنشآت الصحية الخاصة

المادة (11)

يجب على المنشآت الصحية الخاصة إبرام عقود تأمين ضد الأخطار الناجمة عن مباني و تجهيزات المنشأة تشمل المرضى والأشخاص المرافقين لهم والعاملين لديها.

المادة (12)

تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بما يأتي:

1. تطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية.
2. تقديم جميع البيانات والإحصاءات الصحية التي تطلبها الجهة الصحية في المواعيد المقررة قانوناً.
3. تمكين المرضى من الاطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الإقامة بها **قبل تزويدهم بالخدمة**
4. ضمان نظام اتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين.
5. استخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة و أية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة .
6. الالتزام بخطط الطوارئ و الكوارث .

المادة (13)

تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة.

المادة (14)

يحظر على مالك المنشأة الصحية الخاصة إغلاقها قبل الحصول على موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص.

المادة (15)

يجب على المنشأة الصحية الخاصة أن تضع قبل بدء نشاطها لائحة داخلية بنظام العمل فيها وذلك وفقا للقواعد والشروط والبيانات التي يصدر بها قرار من الجهة الصحية مانحة الترخيص.

المادة (16)

يجب على المنشأة الصحية الخاصة تقديم خدماتها وفقاً للمعايير المعتمدة في مجال التخصص المرخص لها به وحسبما تتطلبه الحالة الصحية لمتلقي الخدمة .

المادة (17)

يحظر على المنشآت الصحية الخاصة تشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوى التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية.

الفصل الرابع

التفتيش والعقوبات

المادة (18)

على الجهات الصحية التأكد من استمرار توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية والمقررة طبقاً لأحكام هذا القانون و اللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له بصفة دورية .

المادة (19)

يكون لموظفي الجهة الصحية الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

الجزاءات التأديبية

المادة (20)

تختص اللجنة بالنظر في الوقائع التي تشكل مخالفة لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وعلى اللجنة إخطار المخالف خلال ثلاثة أيام سواء كان مالكا للمنشأة الصحية الخاصة أو مديراً لها أو مسئولا عن تشغيلها أو إدارتها أو أحد العاملين فيها للحضور أمامها في الموعد الذي تحدده. ويجب أن يتضمن الإخطار بيانا بالمخالفات موضوع المساءلة، فإذا لم يحضر في الموعد المحدد رغم إخطاره جاز للجنة البت في موضوع المخالفة في غيابه.

وتعرض توصيات اللجنة على السلطة المختصة بالجهة الصحية لاتخاذ القرار المناسب بشأنها.

المادة (21)

1. يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسئول عن تشغيلها أو أحد العاملين فيها الجزاءات التأديبية الآتية:

د. الإنذار.

ه. الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على ستة أشهر .

و. المنع من العمل نهائياً.

2. يجوز للجهة الصحية أن توقع على المنشأة الصحية الخاصة أحد الجزاءات التأديبية الآتية :

أ. الإنذار.

ب. الإغلاق المؤقت للمنشأة كلياً أو جزئياً مدة لا تزيد على ستة أشهر.

ج. الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً أو جزئياً.

3. لا يجوز توقيع أي من الجزاءات المنصوص عليها في هذه المادة إلا بعد سماع أقوال المخالف أو من يمثله قانوناً وتحقيق دفاعه، فإذا لم يحضر أو حضر ولم يبد دفاعاً جاز توقيع الجزاء بناء على الأوراق الثابتة بالملف،

4. لا يخل توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذه المادة بالمسئولية الجزائية أو المدنية التي قد تنشأ عن ذات الواقعة محل المخالفة.

المادة (22)

يجوز لمن وقّع عليه جزاء تأديبي أن يتظلم منه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار، ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال، ويصدر القرار في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه وفي حالات الإغلاق يتم البت في التظلم خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في التظلم في جميع الأحوال نهائياً، ويجوز الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم أمام المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار بالقرار الصادر في التظلم **أو** بعد مرور خمس عشرة يوماً من تاريخ تقديم التظلم من قرار الغلق دون الرد عليه أو مرور ثلاثين يوماً من تاريخ التظلم من أي قرار آخر دون الرد عليه.

العقوبات

المادة (23)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف درهم ولا تجاوز مليون درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من :

1. قام بإنشاء أو تشغيل منشأة صحية خاصة دون الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية.

2. قام بتشغيل منشأة صحية خاصة صدر حكم قضائي أو قرار بإغلاقها نهائياً أو إغلاقها مؤقتا قبل زوال أسباب الإغلاق وصدور قرار بإعادة تشغيلها.
3. قدم وثائق أو أدلى ببيانات غير صحيحة أو استخدم أساليب غير مشروعة بهدف الحصول على ترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة منشأة صحية خاصة.
4. قام بتشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوي التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية.
5. قام بإغلاق المنشأة الصحية الخاصة بدون موافقة الجهة الصحية المعنية.

ويجوز للمحكمة أن تقضي فضلا عن العقوبة الأصلية بإغلاق المنشأة أو بإلغاء الترخيص بحسب الأحوال.

الفصل الخامس

أحكام ختامية

المادة (24)

لا يعفي الحصول على الترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة وفق أحكام هذا القانون من الحصول على التراخيص الأخرى التي تستلزمها القوانين واللوائح والقرارات الاتحادية والمحلية المعمول بها .

المادة (25)

يعد في الجهة الصحية سجل خاص لقيد المنشآت الصحية الخاصة، ويصدر بتنظيمه وتحديد البيانات التي يتضمنها قرار من الوزير أو مدير الجهة الصحية - حسب الأحوال.

المادة (26)

يجب على الجهة الصحية في حالة غلق المنشأة الصحية الخاصة أو صدور قرار بغلقها أو اعتبار ترخيصها منتهياً وفقاً لأحكام المادة (8) من هذا القانون، اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية حقوق المرضى الذين تم علاجهم بالمنشأة أو الذين ما زالوا يواصلون علاجهم بها وخاصة ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية اللازمة لهم والتي قد يشكل انقطاعها خطراً على حياتهم.

المادة (27)

على جميع المنشآت الصحية الخاصة القائمة في الدولة قبل تاريخ العمل بهذا القانون توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه ولائحته التنفيذية خلال فترة لا تزيد على سنة من تاريخ صدور اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وإلا اعتبر الترخيص ملغياً.

المادة (28)

تحدد بقرار من مجلس الوزراء الرسوم المستحقة تنفيذا لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

المادة (29)

يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ستة أشهر من تاريخ نشر القانون .

المادة (30)

يلغى كل نص يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون، كما يلغى القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996 في شأن المنشآت الصحية الخاصة، ويستمر العمل بالقرارات المنفذة له لحين إصدار اللائحة التنفيذية والقرارات المنفذة لهذا القانون وذلك فيما لا يتعارض مع أحكامه.

المادة (31)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره .

خليفة بن زايد آل نهيان

رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبوظبي:

بتاريخ : هـ

الموافق: م

ملحق رقم (2)

تقرير

لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة المكتب

معالي/ محمد أحمد المر **الموقـر**

رئيس المجلس الوطني الاتحادي

تحيـة طيبـة وبعـد،

أرفق لمعاليكم تقرير اللجنة في شأن المذكرة المحالة إليها من المجلس في جلسته الأولى المعقودة بتاريخ 2014/10/26 خلال دور الانعقاد العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر.

برجاء التفضل بعرضه على المجلس الموقر .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

رئيس اللجنة

سلطان راشد الظاهري

التاريخ: 2014/11/10م

أحالت هيئة مكتب المجلس في اجتماعها السابع المعقود بتاريخ 2014/10/23م مذكرة للمجلس في شأن جدول أعمال جلسات المجلس القادمة والموضوعات المطروحة عليها، وفي جلسته الأولى لدور الانعقاد العادي الرابع المعقودة بتاريخ 2014/10/26م وافق المجلس على إحالة المذكرة إلى لجنة رؤساء اللجان متضمنة مايلي :

1. **تحديد أيام انعقاد جلسات المجلس .**
2. **إمكانية عقد جلسات المجلس على يومين (الثلاثاء – الأربعاء).**
3. **تحديد اليوم الأول لمناقشة موضوع عام واليوم الثاني لمناقشة مشروع قانون.**
4. **تحديد الموضوعات العامة التي سوف يتم مناقشتها خلال دور الانعقاد.**

وقد تدارست اللجنة ما أحيل لها في اجتماعها الأول المعقود يوم الأثنين الموافق 2014/11/10م في مقر الأمانة العامة بدبي .

وأبدت **ملاحظاتها** على النحو التالي :

1. **تحديد أيام انعقاد جلسات المجلس .**

اطلعت اللجنة على الجدول المقترح لانعقاد جلسات المجلس خلال دور الانعقاد الرابع وبناء عليه تم تحديد جلساته ، على أن يعقد المجلس (16) جلسة خلال هذا الدور.(جدول رقم 1)

2. **إمكانية عقد جلسات المجلس يومي الثلاثاء و الأربعاء.**

وافقت اللجنة على مقترح انعقاد المجلس جلساته يومي (الثلاثاء والأربعاء) على أن يكون اليوم الأول مخصصا لمناقشة موضوع عام وفي اليوم الثاني لمناقشة مشروع قانون في حال جاهزيته.

3. **تحديد الموضوعات العامة التي سوف يتم مناقشتها خلال دور الانعقاد العادي الرابع :**

اقترحت اللجنة مايلي :

أ. الموضوعات العامة التي سوف تناقش خلال الدور الرابع ، حيث أعطيت الأولوية للموضوعات التي تم اعتماد تقاريرها وعددها (8) موضوعات . .(جدول رقم 2)

ب. الموضوعات التي مازالت أمام اللجان مع تحديد الفترة الزمنية للانتهاء من إعداد تقاريرها..(جدول رقم 3)

ت. تمت الموافقة على أن يكون لكل لجنة موضوعا واحدا على الأقل لمناقشته خلال دور الانعقاد الحالي.

ث. الموضوعات الأخرى التي لازالت أمام المجلس ولم تدرج في هذه الجداول لن يتم دراستها من قبل اللجان ولن تعد تقارير في شأنها.

المقترحات :

وبناء على الملاحظات السابقة تقدمت اللجنة ببعض المقترحات التي يمكن من خلالها تخطي العقبات التي تواجه اللجان وهي كالتالي:

1. ضرورة موافقة المجلس على جدولة الموضوعات العامة التي ستناقش في الدور الرابع ومن ثم موافقة وزارة الدولة لشئون المجلس الوطني كونه القائم بالتنسيق مع الوزارات .
2. ضرورة التزام اللجان بمواعيد انجاز تقاريرها بشأن الموضوعات العامة .
3. ضرورة بذل وزارة الدولة لشئون المجلس الوطني الاتحادي المزيد من الجهد للتنسيق مع الوزراء المعنيين لانعقاد جلسات المجلس مرة كل أسبوعين وفقا للجدول الزمني الذي أقره المجلس .

مقرر اللجنة

د. يعقوب علي النقبي

(جدول رقم 1) :

م	الجلسة	التاريخ	الموضوعات العامة
1	الثالثة	2014 / 11/ 25	
2	الرابعة	2014 / 12/ 9	
3	الخامسة	2014 / 12 / 23	
4	السادسة	2015 /1 / 6	
5	السابعة	2015 /1 / 20	
6	الثامنة	2015 / 2 / 3	
7	التاسعة	2015 / 2 / 17	
8	العاشرة	2015 / 3 / 3	
9	الحادية عشرة	2015 / 3 / 17	
10	الثانية عشرة	2015 / 3 / 31	
11	الثالثة عشرة	2015 / 4 / 14	
12	الرابعة عشرة	2015 / 4 / 28	
13	الخامسة عشرة	2015 / 5 / 12	
14	السادسة عشرة	2015 / 5 / 26	
15	السابعة عشرة	2015 / 6 / 9	
16	الثامنة عشرة	2015 / 6 / 23	

الجلسات المقترحة في دور الانعقاد العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر

(جدول رقم 2) :

الموضوعات التي تم اعتماد تقاريرها

م	الموضوع	تاريخ الإحالة	اللجنة	الملاحظات
.1	سياسة المجلس الاتحادي للتركيبة السكانية	2012/3/27	لجنة الشئون الداخلية والدفاع	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2013/6/10م
.2	سياسة مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي	2012/6/12	لجنة الشئون المالية والاقتصادية	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2013/12/29م
.3	سياسة وزارة الدولة للشئون المجلس الوطني الاتحادي	2012/5/8	اللجنة المؤقتة لمناقشة موضوع سياسة وزارة الدولة لشئون المجلس الوطني الاتحادي	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2014/3/3
.4	سياسة وزارة التربية والتعليم في شأن المعلمين	2012/11/26	لجنة شئون التربية والتعليم والشباب والاعلام والثقافة	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2014/3/30
.5	سياسة وزارة العمل في ضبط سوق العمل	2012/5/8	لجنة الشئون الصحية والعمل والشئون الاجتماعية	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2014/5/13
.6	سياسة مجلس الوزراء لتعزيز مكانة اللغة العربية	2012/11/20	لجنة شئون التربية والتعليم والشباب والاعلام والثقافة	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2013/6/3م
.7	سياسة وزارة الشئون الاجتماعية في شأن الجمعيات التعاونية	2013/11/11	اللجنة المؤقتة لموضوع " سياسة وزارة الشئون الاجتماعية في شأن الجمعيات التعاونية	تم اعتماد التقرير بتاريخ 2014/10/30م
.8	سياسة هيئة وسوق الامارات للأوراق المالية والسلع	2012/11/6	لجنة الشئون المالية والاقتصادية والصناعية	في صدد القيام بزيارة ميدانية لهيئة وسوق الإمارات للأوراق المالية والسلع.

(جدول رقم 3) :

موضوعات عامة بصدد اعتماد تقاريرها خلال الدور الرابع

م	الموضوع	تاريخ الإحالة	اللجنة	الملاحظات
.1	سياسة الهيئة العامة لرعاية الشباب والرياضة في تطوير الأندية الرياضية ومراكز الشباب	2013/1/8م	اللجنة المؤقتة لمناقشة موضوع سياسة الهيئة العامة لرعاية الشباب والرياضة في تطوير الأندية الرياضية ومراكز الشباب	انجاز التقرير شهر ديسمبر/2014
.2	سياسة الهيئة العامة لتنظيم قطاع الاتصالات	2013/11/11	لجنة الشئون الاسلامية والاوقاف والمرافق العامة	انجاز التقرير شهر ديسمبر/21014
.3	حماية المواطنين العاملين في مهنتي صيد الأسماك والزراعة	2014/6/3	اللجنة المؤقتة لمناقشة موضوع" حماية المواطنين العاملين في مهنتي صيد الأسماك والزراعة"	انجاز التقرير شهر يناير /2015
.4	موضوع " سياسة الحكومة في شأن مكافحة العنف الاسري ضد النساء والأطفال "	2014/10/26م	لجنة حقوق الانسان	انجاز التقرير شهر فبراير/2015
.5	سياسة وزارة الصحة	2014/3/11	لجنة الشئون الصحية والعمل والشئون الاجتماعية	انجاز التقرير شهر مارس /2015
.6	حماية المجتمع من المواد المخدرة	2013/11/11	لجنة الشئون الداخلية والدفاع	انجاز التقرير شهر مايو /2015
.9	رؤية الامارات 2021	2014/3/25	لجنة الشئون الخارجية والتخطيط والبترول والثروة المعدنية والزراعة والثروة السمكية	انجاز التقرير شهر ابريل /2015
.10	سياسة وزارة الثقافة والشباب وتنمية المجتمع في شأن تنمية الثقافة		لجنة شئون التربية والتعليم والشباب والاعلام والثقافة	تعتمد فترة انجاز التقرير على موافقة مجلس الوزراء على مناقشة الموضوع

ملحق رقم (3)

ملخص

أهم القرارات التي اتخذها المجلس بجلسته الثانية المعقودة بتاريخ 2014/11/11م

- وافق المجلس على مناقشة جدول أعمال هذه الجلسة الذي تضمن البنود التالية :

البند الأول : الاعتذارات .

البند الثاني : التصديق على مضبطة الجلسة الافتتاحية – الأولى المعقودة بتاريخ 2014/10/26م .

البند الثالث : الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي أبرمتها الحكومة :

- مرسوم اتحادي رقم (116) لسنة 2014 بالتصديق على الاتفاقية الخاصة بانضمام الدولة إلى المكتب الإقليمي لتبادل المعلومات " ريلو " .

البند الرابع : الرسائل الصادرة للحكومة :

1. رسالة صادرة بشأن التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني .
2. رسالة صادرة بشأن قرار مجلس الوزراء الموقر حول توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوعات العامة .

البند الخامس : الرسائل الواردة إلى المجلس :

1. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة ".
2. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان " .
3. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي " .
4. رسالة واردة من معالي / د . أنور محمد قرقاش - وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بشأن قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الإسلامية والأوقاف " .

البند السادس : الأسئلة :

1. سؤال موجه إلى معالي / محمد عبدالله القرقاوي – وزير شؤون مجلس الوزراء من سعادة العضو / مروان أحمد بن غليطة حول " اقتراح إنشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة ".

2. سؤال موجه إلى معالي / د. راشد أحمد بن فهد – وزير البيئة والمياه من سعادة العضو / حمد أحمد الرحومي حول " تصنيف الصيادين المواطنين ".
3. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " إجراءات الوزارة في إصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين ".
4. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / علي عيسى النعيمي حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية ".
5. سؤال موجه إلى معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة من سعادة العضو / د. منى جمعة البحر حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية ".

البند السابع : مشروعات القوانين المحالة من اللجان :

- مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة .

(مرفق تقرير لجنة الشؤون الصحية والعمل والشؤون الاجتماعية)

البند الثامن : ما يستجد من أعمال

1- مشروعات القوانين الواردة من الحكومة :

- مشروع قانون اتحادي باعتماد الحساب الختامي للاتحاد والحسابات الختامية للجهات المستقلة الملحقة عن السنة المالية المنتهية في 31 / 12 / 2013

2- الموضوعات المتبناة للعرض على المجلس :

- سياسة وزارة الثقافة والشباب وتنمية المجتمع في شأن التنمية الثقافية.

3- تقرير لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة المكتب.

- خلاصة التقرير:

- تضمنت الجلسة **خمسة أسئلة** حيث بدأ المجلس بمناقشة **السؤال الأول** الذي كان حول " اقتراح إنشاء سجل اتحادي بحصر ملاك العقارات في الدولة "،وقد أجاب عنه معالي / وزير شؤون مجلس الوزراء **برد كتابي** أكد فيه على أن وزارة الاقتصاد هي الجهة المختصة بموضوع السؤال.

- في حين **أكد سعادة العضو** في تعقيبه على أهمية التنسيق بين الحكومة والمجلس في شأن إدارة وسرعة التجاوب مع الأسئلة المقدمة من المجلس.

- أما ما يتعلق **بالسؤال الثاني** الذي كان حول " تصنيف الصيادين المواطنين " فقد أجاب عنه معالي/ وزير البيئة والمياه برد كتابي أكد فيه على حرص الوزارة على تنظيم صيد الأسماك والحد من الصيد الجائر الذي يستهدف الربح السريع على حساب البيئة، نظراً لانخفاض الكتلة الحية للأسماك القاعية في مياه الخليج العربي بنسبة تدهور تبلغ (88%) وفي بحر عمان (94%)، مما أدى إلى تراجع موقع الدولة في مقياس الصيد الجائر من المركز 51 في عام 2012 إلى المركز 69 في عام 2014م.

- في حين **لم يكتف سعادة العضو بالرد الكتابي** وطلب حضور معالي الوزير شخصياً.

- وبخصوص **السؤال الثالث** الذي كان حول " إجراءات الوزارة في إصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين " فقد أكد معالي / وزير الصحة في معرض إجابته عنه على أن الوزارة قامت بتبني العديد من القوانين والإجراءات والنظم واللوائح في شأن التعامل مع الأوبئة والأمراض السارية ومن أهمها مشروع قانون الأمراض السارية المعدل للقانون الاتحادي رقم (27) لعام 1981م بشأن الأمراض السارية وقد تمت الموافقة عليه من قبل المجلس الوطني الاتحادي.

- في حين **أكد سعادة العضو** في تعقيبه على عدم وجود توحيد في الإجراءات المتبعة لفحص العمالة الوافدة في مراكز الطب الوقائي في بعض إمارات الدولة.

- أما ما يخص **السؤال الرابع** الذي كان حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية " فقد أكد معالي / وزير الصحة في معرض إجابته عنه على تشكيل فريق عمل كبير بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم لتحديد المواصفات والمقاييس الخاصة بالأغذية الصحية التي يتم طرحها في المقاصف المدرسية ومراقبتها .

- في حين **طالب سعادة العضو** في تعقيبه بتكثيف جهود الوزارة فيما يتعلق ببرامج التثقيف الصحي في شأن التغذية الصحية .

- وفيما يتعلق **بالسؤال الخامس** الذي كان حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية" فقد أكد معالي / وزير الصحة في معرض إجابته عنه على أنه تم التعاون مع الهيئات الصحية في إعداد مشروع قانون للصحة النفسية للارتقاء بالخدمات المقدمة في مجال الصحة النفسية .

- في حين **أكدت سعادة العضو** في تعقيبها على وجود نقص حاد في الموارد البشرية المتخصصة في الطب النفسي والتخصصات المساندة لها كالاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين، حيث أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن دولة الامارات تحتل في مؤشر الصحة النفسية نفس المكانة التي تحتلها الدول الفقيرة نظراً لتواضع خدمات الطب النفسي في الدولة.

- واختتم المجلس مناقشة بنود جدول أعمال هذه الجلسة **بمناقشة مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة وقد أبدى فيه أصحاب السعادة الأعضاء الكثير من الأفكار والآراء والملاحظات أهمها:** الاقتراح بحذف عبارة**" ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب"** الواردة في ذيل المادة (6) لأنه يجب البت في طلب التراخيص المقدمة بالقبول أو الرفض.

- وفي معرض رد الحكومة على هذه الملاحظة أكدت على ضرورة الإبقاء على هذه العبارة في ذيل المادة لأنه لابد أن تحدد مدة للبت في الطلبات من أجل استكمال كافة الإجراءات المتعلقة بالترخيص للمنشأة الصحية.

- وفي نهاية النقاش وافق المجلس على مشروع القانون من حيث المبدأ وفي مجموعه بعد تلاوة الجدول المقارن وإبداء بعض السادة الأعضاء ملاحظاتهم عليه.

- وقائع الجلسة :

- عقد المجلس الوطني الاتحادي جلسته الثانية في دور انعقاده العادي الرابع من الفصل التشريعي الخامس عشر يوم الثلاثاء الساعة التاسعة وعشر دقائق صباحاً بتاريخ 18 محرم سنة 1436هـ الموافق 11 نوفمبر 2014م ، برئاسة معالي/ محمد أحمد المر- رئيس المجلس الوطني الاتحادي، بحضور معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة، ومعالي/ د.أنور محمد قرقاش- وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي.

- وقد بدأ المجلس مناقشة بنود جدول أعمال هذه الجلسة بمناقشة السؤال الثالث الذي كان حول " إجراءات الوزارة في إصدار شهادات الخلو من الأمراض للوافدين" المقدم من سعادة العضو/

علي عيسى النعيمي إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة، والذي أكد معاليه في معرض إجابته عنه على :

- قامت الوزارة بتبني القوانين والإجراءات والنظم واللوائح في التعامل مع الأوبئة والأمراض السارية.

- بادرت الوزارة في إعداد مشروع قانون للأمراض السارية لتعديل القانون الاتحادي رقم (27) لعام 1981م في شأن الأمراض السارية وقد تمت الموافقة عليه من قبل المجلس الوطني الاتحادي.

- طبقت الوزارة قرار مجلس الوزراء بإضافة الأمراض المستجدة إلى قائمة الأمراض السارية.

- تم فحص 717,328 عاملاً في عام 2013 في المراكز التابعة للوزارة.

- أصدرت الوزارة قرار مجلس الوزراء رقم (29) لعام 2010م الخاص بحماية المجتمع من فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة "الإيدز" وحماية حقوق المتعايشين معه.

- هناك تنسيق بين وزارة الصحة وهيئتي الصحة في أبوظبي ودبي حول توحيد الإجراءات المتبعة في فحص العمالة الوافدة للدولة وتطوير إجراءات إصدار شهادات الخلو من الأمراض من خلال قرار مجلس الوزراء رقم (28) لعام 2010م.

- يتم تطوير برنامج فحص العمالة الإلكتروني لتسهيل الإجراءات وربط المعاملات بين وزارة الصحة ووزارة الداخلية وهيئة الإمارات للهوية.

- انضمت الدولة إلى البرنامج الخليجي لفحص العمالة في الخارج من خلال برامج طبية معتمدة من قبل اللجنة الخليجية الفنية.

- تحرص الوزارة على تعزيز برامج التوعية للمجتمع بمخاطر الأمراض السارية التي تشكل خطراً على الصحة العامة.

- في حين كانت أهم الملاحظات والأفكار التي أكد عليها سعادة العضو في تعقيبه على رد معالي الوزير هي:

- توجد إشكالية في عدم توحيد الإجراءات المتبعة في فحص العمالة الوافدة في مراكز الطب الوقائي بالدولة.

- تعاني مراكز الطب الوقائي من الازدحام بسب تزايد أعداد العمالة الوافدة إلى الدولة حيث بلغت أكثر من (4) ملايين عامل خلال عام 2013م.

- الاستفسار عن وجود دراسة لأسباب توافد المراجعين وتكرار زيارتهم لمراكز الطب الوقائي والعمل على تقليلها.

- التساؤل عن نتائج عمل اللجان المشتركة بين الطب الوقائي والإدارة العامة للإقامة وشؤون الأجانب لدعم مشروع الربط الإلكتروني.

- الاستفسار عن آخر التطورات والاتفاقيات في شأن برنامج فحص العمالة الوافدة خارج الدولة.

- وقد اكتفى سعادة العضو/ علي عيسى النعيمي بالرد المقدم من معالي الوزير بعد التعقيب عليه مرتين.

- وانتقل المجلس بعد ذلك إلى مناقشة السؤال الرابع الذي كان حول " الاستراتيجية الوطنية للتغذية" المقدم من سعادة العضو/ علي عيسى النعيمي إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة، والذي أكد معاليه في معرض إجابته عنه على :

- التأكيد على تغيير أنماط التغذية في الدولة خلال العقدين الماضيين مما نتج عنها ارتفاع كبير في نسبة السمنة بين الأطفال والكبار ونقص في المغذيات الدقيقة مثل الحديد وفيتامينD كذلك نتج عن ذلك ظهور الأمراض المزمنة وانتشارها بين أفراد المجتمع كالضغط والسكر وبعض أمراض السرطان .

- قامت الوزارة بالتعاقد مع الشركاء الاستراتيجيين في منظمة الصحة العالمية لتطوير الآليات المطبقة في شأن الاستراتيجية الوطنية للتغذية للأعوام (2010 -2015) بمشاركة نخبة من خبراء منظمة الصحة العالمية والمؤسسات الأكاديمية في الدولة لمواجهة التحديات واعتمدت على مخرجات ورشة العمل التي قامت في عام 2009م وعلى مبادئ الاسترشاد الاستراتيجية الإقليمية في المنظمات العالمية.

- قامت الوزارة بالعديد من الأنشطة والفعاليات لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية للتغذية منها على سبيل المثال: اعتماد منحنيات النمو الجديدة لمنظمة الصحة العالمية لمتابعة الأطفال في الفئة العمرية الأقل من خمس سنوات وتدريب جميع الكوادر الطبية والفنية مع المدربين في منظمة الصحة العالمية.

- نفذت الوزارة أربع مسوحات لقياس الوعي بأنماط الحياة الصحية منها الغذاء الصحي في عام 2010م إلى 2013م بالتعاون مع جامعة الشارقة، وفي مجال التشريعات الصحية تم تكوين عدد من فرق العمل الفنية لدراسة جملة من المقترحات التشريعية واقتراح مواصفات قياسية لمشروبات

الطاقة والمشروبات المحلاة وتحديد النسبة الصحيحة لها من خلال منظمة الصحة العالمية وغيرها .

- بتوجيهات من صاحب السمو الشيخ / محمد بن راشد آل مكتوم- رئيس مجلس الوزراء- حاكم دبي خلال جلسة العصف الذهني الأخيرة تم تشكيل فريق عمل كبير بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي لتحديد المواصفات والمقاييس الخاصة بالأغذية الصحية التي يتم طرحها في المقاصف المدرسية .

- قامت مؤسسة الشيخ خليفة الإنسانية بدعم مشروع توفير الوجبات الصحية للعاجزين عن شرائها.

- تم تنفيذ جزء من استراتيجية مراقبة الوجبات الصحية في وزارة التربية والتعليم من خلال تحديد الوزارة للأغذية الصحية ووضع مقاييس لسلامة الأغذية وتوفير فرق عمل وتدريبها على تنفيذ هذه الاستراتيجية .

- هناك تنسيق بين الوزارة ووزارتي التربية والتعليم والتعليم العالي لتوحيد المقاييس الخاصة بسلامة الأغذية وإلزام القطاعين الحكومي والخاص على مستوى الدولة بها .

- في حين كانت أهم الملاحظات والأفكار التي أكد عليها سعادة العضو في تعقيبه على رد معالي الوزير هي:

- الاستفسار عن وجود تنسيق بين وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم لضمان سلامة الأغذية في المدارس على مستوى الدولة وخاصة في المدارس الخاصة.

- التساؤل عن قيام الوزارة بتثقيف الطلبة من خلال المناهج الدراسية بالعادات الغذائية الصحية .

- المطالبة بتكثيف جهود الوزارة في التركيز على برامج التوعية والتثقيف الصحي بالعادات الغذائية السليمة .

- وقد اكتفى سعادة العضو/ علي عيسى النعيمي بالرد المقدم من معالي الوزير بعد التعقيب عليه مرتين .

- ثم ناقش بعد ذلك السؤال الخامس الذي كان حول " تأهيل وتطوير المستشفيات الخاصة بالصحة النفسية " المقدم من سعادة العضو/ د. منى جمعة البحر إلى معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة، والذي أكد معاليه في معرض إجابته عنه على :

- تشرف وزارة الصحة على (14) عيادة نفسية في المستشفيات العامة والمراكز الصحية في مختلف إمارات الدولة.

- أولت الوزارة اهتماما بقطاع الصحة النفسية وأدرجت في استراتيجيتها للأعوام 2010-2013 تنفيذ البرنامج الوطني للصحة النفسية، ويهدف إلى تكامل خدمات الصحة النفسية بأبعادها الطبية والاجتماعية والتأهيلية.

- يتم إنشاء مشروع مستشفى الأمل الجديد للصحة النفسية بالشراكة مع وزارة الأشغال العامة على أن يتم استلامه في منتصف عام 2016م.

- يتم تطوير البنى التحتية لمرافق الصحة النفسية في مستشفى الأمل بحيث تتناسب مع التوجهات الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.

- تم التعاون مع الهيئات الصحية في إعداد مشروع قانون للصحة النفسية للارتقاء بخدمات الصحة النفسية وتعزيز حقوق ذوي الاضطرابات النفسية على أن يتم صدوره قريباً.

- إعداد وتأهيل وتطوير الموارد البشرية في مجال الصحة النفسية باعتبارها التحدي الأكبر نظراً للنقص الكبير للكوادر في هذا القطاع.

- اعتماد منظمة الصحة العالمية على معلومات خطأ حول وضع الصحة النفسية في الدولة، وجاري تحديث تلك المعلومات عن طريق وزارة الصحة.

- في حين كانت أهم الملاحظات والأفكار التي أكدت عليها سعادة العضو في تعقيبها على رد معالي الوزير هي:

- وجود نقص حاد في الموارد الطبية البشرية المتخصصة في الطب النفسي والتخصصات المساندة له كالاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين في الدولة.

- يعتبر مستشفى الأمل هو المستشفى الوحيد المختص بالصحة النفسية التابع للحكومة الاتحادية أما بقية المراكز الصحية فهي تعاني من عجز في الطاقم الطبي النفسي وغير قادرة على تقديم الخدمات الصحية النفسية بشكل صحيح.

- تزايد أعداد المرضى النفسيين حيث بلغ عدد المترددين على العيادات التخصصية النفسية في الدولة عام 2013م قرابة 32,566 ألف مريض.

- خلو الدولة من وجود مختصين في الطب النفسي للأطفال وخصوصاً بين المواطنين نظراً لارتباط الطب النفسي بالقيم الثقافية والدينية مما يشكل معاناة لهذه الفئة في المجتمع.

- عدم وجود دراسة قامت بها وزارة الصحة تقيس من خلالها التكلفة المباشرة وغير المباشرة للعلاج النفسي، فيما تبلغ التكلفة المباشرة للعلاج النفسي للمريض الواحد ما يقارب (20) ألف درهم حسب إحصائية هيئة دبي الصحية لعام 2012م.

- يؤدي المرض النفسي لإعاقة المريض عن القيام بدوره في المجتمع مما له تأثير على الإنتاجية والاقتصاد الوطني بشكل كبير.

- تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن دولة الإمارات تحتل في مؤشر الصحة النفسية نفس المكانة التي تحتلها الدول الفقيرة نظراً لتواضع الطب النفسي في الدولة.

- ضرورة التنسيق مع الجامعات داخل الدولة من أجل رفد مجال الطب النفسي بالكوادر المواطنة والاهتمام والتركيز على تلك التخصصات.

- الإشارة إلى ارتباط مؤشر السعادة الذي أطلقته الحكومة الاتحادية بمؤشر الصحة وخصوصاً الصحة النفسية.

- الاقتراح بإنشاء لجنة للصحة النفسية في الوزارة مكونة من مجموعة من المفكرين المختصين والخبراء من أجل وضع خطة استراتيجية لتطوير الخدمات الصحية في الدولة.

- وقد اكتفت سعادة العضو/ د. منى جمعة البحر بالرد المقدم من معالي الوزير بعد التعقيب عليه مرتين.

- ثم انتقل المجلس لمناقشة مشروع قانون اتحادي في شأن " المنشآت الصحية الخاصة "

يتكون مشروع القانون من (31) مادة، ويهدف هذا المشروع إلى وضع القواعد والضوابط المنظمة لإنشاء وإدارة وتشغيل المنشآت الصحية الخاصة على مستوى الدولة، بما يضمن تقديم الخدمات الصحية وفقاً للمعايير العالمية، ويضمن الحد من أية تجاوزات يمكن أن ترتكبها هذه المنشآت بالإضافة إلى تنظيم ومعالجة القواعد التي ينظمها القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 1996 في شأن المنشآت الصحية الخاصة.

- وبخصوص أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على ديباجة مشروع القانون فهي:

- الاقتراح بإضافة القانون الاتحادي رقم (14) لسنة 1994م في شأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية إلى ديباجة مشروع القانون، لارتباطه بعمل المنشآت الصحية الخاصة.

- وقد جاء رد معالي/عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:

- الموافقة على إضافة القانون الاتحادي رقم (14) لسنة 1994م في شأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية إلى ديباجة مشروع القانون.

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على إضافة القانون الاتحادي رقم (14) لسنة 1994م في شأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية إلى ديباجة مشروع القانون.

- أما أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (3) من مشروع القانون فهي:

- الاقتراح بحذف المادة (4) الخاصة بتملك المنشآت الصحية الخاصة وإضافة التملك إلى البند (2) من المادة (3) الخاصة بالتراخيص لتصبح "تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات **تملك** وترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشآت الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها، ومدة سريان الترخيص".

- الاقتراح بإبقاء البند (2) من المادة (3) كما جاء من الحكومة ونقل التعديل الذي أدخلته اللجنة الوارد في ذيل البند (2) وهو **" على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث"** إلى المادة (12) في مشروع القانون الخاصة بالتزامات المنشآت الصحية الخاصة وذلك لاتساق هذا التعديل مع مضمون نص هذه المادة.

- الاستفسار عن الجهة المسؤولة عن وضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه المنشآت الصحية الخاصة من خدمات أهي وزارة الصحة أو الهيئات الصحية المحلية.

- وقد جاء رد معالي/عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:

- المطالبة بإبقاء المادة (4) الخاصة بتملك المنشآت الصحية الخاصة كما جاءت من الحكومة وعدم إضافة التملك إلى البند (2) من المادة (3) في مشروع القانون.

- الموافقة على إبقاء البند (2) من المادة (3) كما جاء من الحكومة ونقل التعديل الذي أدخلته اللجنة الوارد في ذيل البند (2) وهو **" على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث"** إلى المادة (12) في مشروع القانون.

- سيتم توحيد المعايير الخاصة بتقييم ما تقدمه المنشآت الصحية الخاصة من خدمات على مستوى الدولة بعد إصدار هذا القانون واللائحة التنفيذية له.

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على إبقاء البند (2) من المادة (3) كما جاء من الحكومة ونقل التعديل الذي أدخلته اللجنة الوارد في ذيل البند (2) وهو **" على أن تتضمن هذه الاشتراطات التزام المنشآت الصحية بخطط الطوارئ والكوارث"** إلى المادة (12) في مشروع القانون.

- أما ما يخص أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (5) من مشروع القانون فهي:

- الاستفسار عن ماهية المؤهلات اللازمة لإدارة المنشآت الصحية الخاصة.

- وقد جاء رد معالي/عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:

- اللائحة التنفيذية لهذا القانون ستفصل في نوعية المؤهلات اللازمة لإدارة أي منشأة صحية خاصة تبعاً لنوعها أهي عيادة أم مركز أم مستشفى لأن لكل من هذه المنشآت مؤهلات خاصة لإدارتها تختلف عن الأخرى.

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على التعديل الذي أدخلته اللجنة على المادة (5) في مشروع القانون.

- وفيما يتعلق بأهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (6) من مشروع القانون فهي:

- الاقتراح بتعديل المادة لتصبح كالآتي: تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة، وفي حالة رفض طلب الترخيص يجب أن يكون القرار مسبباً، **على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك خلال عشرة أيام عمل من تاريخ صدوره**، ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب.

- الاقتراح بحذف عبارة**" ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوماً من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب"** الواردة في ذيل المادة لأنه يجب البت في طلب التراخيص المقدمة بالقبول أو الرفض.

- وقد جاء رد معالي/عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:

- المطالبة بالإبقاء على المادة (6) كما عدلتها اللجنة.

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على المادة (6) كما عدلتها اللجنة.

- أما أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (8) من فصل التراخيص فهي :

- الاقتراح باستبدال كلمة (إغلاق) بكلمة (غلق) لإحكام الإغلاق في جميع بنود المادة .

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على استبدال كلمة (إغلاق) بكلمة (غلق) لإحكام الإغلاق في جميع بنود المادة .

- وبخصوص أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (9) من فصل التراخيص فهي :

- الاقتراح باستبدال المدة الزمنية لتقديم المستندات في نقل ملكية المنشأة الصحية من (180) يوماً إلى(6) أشهر للتوافق مع باقي مواد المشروع وهي((8) ، (27)، (29)).

- الاقتراح بتعديل كلمة (يفوضه) ب (يفوضانه) لوجود أكثر من شريك في المؤسسة وبوفاة شخص يجب تعيين مدير.

- الاقتراح بإضافة عبارة **(كما أنه يجب تعيين مدير للمنشأة وفقاً لأحكام المادة (5))** لوجود ورثة للمتوفى صاحب المنشأة إلى ذيل المادة **لتصبح كالآتي :** (في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة **لا تتجاوز (6) أشهر** من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية **أو من يفوضانه ، كما أنه يجب تعيين مدير للمنشأة وفقاً لأحكام المادة (5))** .

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على تعديل المادة لتصبح كالآتي : (في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة **لا تتجاوز (6) أشهر** من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية **أو من يفوضانه ، إلا عد الترخيص منتهياً بقوة القانون وتحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات اللازمة في هذا الشأن).**

- وفيما يتعلق بأهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (12) من فصل التراخيص فهي :

- الاقتراح بحذف البند (4) المستحدث في المادة لأن البند (1) من المادة عام ويشمل الصحة والسلامة والبيئة .

- الاقتراح بتعديل البند (4) المستحدث ليصبح (تطبيق جميع شروط البيئة والصحة والسلامة) ليتوافق مع القوانين والقرارات المعتمدة في الدولة .

- الاقتراح بإبقاء البند (4) المستحدث كما جاء من اللجنة لضمان مواءمة المنشأة الخاصة مع السياسات العامة للدولة .

- الاقتراح بحذف البنود المستحدثة (5)،(6)،(9)، (10) لشمولية البند (1) من المادة لأمور الصحة والسلامة والبيئة .

- الاقتراح بإضافة بند برقم (6) وهو كالتالي **(الالتزام بخطط الطوارئ والكوارث)** مع مراعاة تسلسل البنود المستحدثة .

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- وافق المجلس على حذف البنود المستحدثة في المادة وهي (4،5،6،9،10) لشمولية البند (1) من المادة نفسها لأمور الصحة والسلامة والبيئة .

- وافق المجلس على إضافة البند (6) المستحدث وهو (الالتزام بخطط الطوارئ والكوارث) .

- أما أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (13) من فصل التراخيص فهي :

- الاقتراح بحذف المادة المستحدثة لشمولية قانون المسؤولية الطبية على حقوق المرضى .

- الاقتراح بإبقاء المادة المستحدثة مع حذف بقية البنود لتصبح كالتالي **(تلتزم المنشآت الصحة الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة)**

- وقد جاء رد معالي / عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات على النحو الآتي:

- الاقتراح بحذف المادة المستحدثة لشمولية قانون المسؤولية الطبية على حقوق المرضى .

- أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:

- الاقتراح بإبقاء المادة المستحدثة مع حذف بقية البنود لتصبح كالتالي **(تلتزم المنشآت الصحة الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة)**

- وبخصوص أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (19) من مشروع القانون والتي أصبحت (21) بعد تعديل اللجنة فهي:

- الاستفسار عن سبب إلغاء الغرامات من هذا القانون بالرغم من أنها موجودة في قوانين أخرى كالغرامات الإدارية في قانون السير والمرور.

- الاقتراح بإضافة فقرة (ج) إلى البند (1) وهي كالآتي **"الإيقاف النهائي عن العمل في حال تكرار المخالفة"**.

- الاقتراح بإضافة تعديل على مقترح الفقرة (ج) لتصبح **"يلغى الترخيص في حال تكرار المخالفة"**.

- الاقتراح بإضافة تعديل على مقترح الفقرة (ج) لتصبح **"الإيقاف النهائي عن العمل "**مع ترك الصلاحية للجهة الصحية دون الحاجة لتكرار الخطأ.

- **وقد جاء رد معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:**

- الوزارة لا يمكن أن تفرض غرامات إدارية لكونها عقوبات جنائية والجزاء الجنائي لا يوقع بقرار إداري وإنما بحكم قضائي.

- الاقتراح بإضافة تعديل على البند (1) وهو **" يجوز للجهة الصحية أن توقع على مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها أو أحد العاملين فيها الجزاءات التأديبية".**

- الموافقة على إضافة الفقرة (ج) إلى البند (1) وهي كالآتي **"الإيقاف النهائي عن العمل"** .

- **أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:**

- وافق المجلس على مقترح **" بالإيقاف النهائي عن العمل "** مع ترك الصلاحية للجهة الصحية دون الحاجة لتكرار الخطأ.

- **أما أهم الأفكار والآراء والملاحظات التي أبداها أصحاب السعادة الأعضاء على المادة (20) من مشروع القانون والتي أصبحت (22) بعد تعديل اللجنة فهي:**

- الاقتراح بإضافة تعديل على صيغة المادة لتصبح كالآتي **(يجوز لمن وقع عليه إجراءً تأديبياً أن يتظلم منه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار، ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال، ويصدر القرار في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه على الأكثر، ويكون القرار الصادر في التظلم نهائياً، ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في التظلم خلال ثلاثين يوماً من إخطاره برفض التظلم أو عدم الرد عليه)** وذلك لكون الإدارة تحتاج أكثر من خمسة عشرة يوماً للرد على التظلم.

- **وقد جاء رد معالي/ عبدالرحمن محمد العويس – وزير الصحة على هذه التعديلات كالآتي:**

- حرصاً على مصالح الناس وعدم تعطيلها ارتأت الحكومة أن فترة الخمسة عشرة يوماً كافيه للتظلم.

- **أما موقف المجلس بشأن هذه المادة فقد كان كالآتي:**

- الإبقاء على المادة دون تعديل كما جاءت من اللجنة.

- **وفي نهاية النقاش وافق المجلس على مشروع القانون من حيث المبدأ وفي مجموعه بعد تلاوة الجدول المقارن وإبداء بعض السادة الأعضاء ملاحظاتهم عليه.**

وبعد أن انتهى المجلس من مناقشة بنود جدول أعمال هذه الجلسة وافق على رفعها في تمام الساعة (03:02) ظهراً .

- نتائج الجلسة :

- وافق المجلس على مشروع قانون اتحادي في شأن " **المنشآت الصحية الخاصة** "، من حيث المبدأ ثم مادة مادة ثم وافق عليه في مجموعه بعد تلاوة الجدول المقارن وإبداء السادة الأعضاء ملاحظتهم عليه.

- بخصوص **تقرير لجنة رؤساء اللجان في شأن المذكرة المعروضة عليها من قبل هيئة المكتب وافق المجلس على الآتي :**

أ- عقد جلسة يومي الثلاثاء والأربعاء كل أسبوعين يخصص اليوم الأول من هذه الجلسة لمناقشة موضوع عام، واليوم الثاني لمناقشة مشروع قانون إذا كان هناك مشروع قانون جاهز للعرض على المجلس.

ب- إرسال رسالة إلى مجلس الوزراء تتضمن جدولاً بالموضوعات العامة ومشروعات القوانين المقرر مناقشتها خلال الجلسات القادمة للمجلس في دور انعقاده الحالي على أن تكون الأولوية في النقاش للموضوعات التي انتهت اللجان من إعداد تقارير في شأنها وهي كما يلي:

1- سياسة المجلس الاتحادي للتركيبة السكانية

2- سياسة مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي

3- سياسة وزارة الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي

4- سياسة وزارة التربية والتعليم في شأن المعلمين

5- سياسة وزارة العمل في ضبط سوق العمل

6- سياسة مجلس الوزراء لتعزيز مكانة اللغة العربية

7- سياسة هيئة وسوق الإمارات للأوراق المالية والسلع

8- سياسة وزارة الشؤون الاجتماعية في شأن الجمعيات التعاونية

- على أن تبرمج الموضوعات الآتية بعد ذلك وفقاً للبرنامج الزمني طبقاً لما يلي:

1- سياسة الهيئة العامة للشباب والرياضة في تطوير الأندية الرياضية ومراكز الشباب

2- سياسة الهيئة العامة لتنظيم قطاع الاتصالات

3- حماية المواطنين العاملين في مهنتي صيد الأسماك والزراعة

4- سياسة الحكومة في شأن مكافحة العنف الأسري ضد النساء والأطفال

5- سياسة وزارة الصحة

6- حماية المجتمع من المواد المخدرة

7- رؤية الإمارات 2021م

8- سياسة وزارة الثقافة والشباب وتنمية المجتمع في شأن تنمية الثقافة

- وبذلك فإن الموضوعات التالية المدرجة أدناه لن تناقش وهي:

1- سياسة المركز الوطني للإحصاء

2- سياسة الهيئة الوطنية للمواصلات

3- سياسة مؤسسة الإمارات للبريد

4- سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في شأن أعضاء هيئة التدريس وسياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

5- سياسة وزارة العدل في شأن التشريعات والخدمات المقدمة للمتعاملين

6- التجارة الخارجية

7- سياسة وزارة التنمية والتعاون الدولي

8- سياسة وزارة التربية والتعليم في شأن نظام التقويم المدرسي ونظام الامتحانات

9- تقارير المؤسسات الدولية

10- سياسة الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية

11- سياسة هيئة تنمية وتوظيف الموارد البشرية الوطنية

- البيان الإجرائي :

- اعتذر عن عدم حضور هذه الجلسة لمهمة رسمية كل من:

1- سعادة / أحمد رحمة الشامسي.

2- سعادة / د. عبدالرحيم الشاهين.

- كما اعتذر عنها كل من:

1- سعادة / د. شيخة على العويس.

2- سعادة / عائشة أحمد اليماحي.

3- سعادة / علي جاسم أحمد

- صدق المجلس على مضبطة الجلسة الأولى المعقودة يوم الثلاثاء الموافق 2014/10/26م بعد إبداء بعض السادة ملاحظاتهم عليها.

- **أحيط المجلس علماً** بمرسوم اتحادي رقم (116) لسنة 2014 بالتصديق على الاتفاقية الخاصة بانضمام الدولة إلى المكتب الإقليمي لتبادل المعلومات "ريلو".

- **أحيط المجلس علماً** بالرسالتين الآتيتين الصادرتين إلى الحكومة وقد أبدى بعض السادة الأعضاء ملاحظاتهم عليهما وهما:

1- **رسالة صادرة** بشأن التنسيق مع أصحاب المعالي الوزراء لحضور جلسات المجلس الوطني .

2- **رسالة صادرة** بشأن قرار مجلس الوزراء الموقر حول توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن الموضوعات العامة، **وقد رد معالي وزير الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي بأن الحكومة ملتزمة بالرد على التوصيات وفقاً للجدول المتفق عليه سابقاً.**

- **وافق المجلس على إحالة** قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس في شأن الصحة والسلامة " إلى لجنة الشؤون الإسلامية والأوقاف والمرافق العامة لإعداد تقرير في شأنها وعرضه على هيئة المكتب.

- **وافق المجلس على إحالة** قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة برنامج الشيخ زايد للإسكان " إلى لجنة الشؤون الإسلامية والأوقاف والمرافق العامة لإعداد تقرير في شأنها وعرضه على هيئة المكتب.

- **وافق المجلس على إحالة** قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في مجال البحث العلمي " إلى لجنة شؤون التربية والتعليم والشباب والإعلام والثقافة لإعداد تقرير في شأنها وعرضه على هيئة المكتب.

- **وافق المجلس على إحالة** قرار مجلس الوزراء بشأن توصيات المجلس الوطني الاتحادي في شأن موضوع " سياسة الهيئة العامة للشؤون الاسلامية والأوقاف " إلى لجنة الشؤون الإسلامية والأوقاف والمرافق العامة لإعداد تقرير في شأنها وعرضه على هيئة المكتب. .

- **وافق المجلس على إحالة مشروع قانون اتحادي باعتماد الحساب الختامي للاتحاد والحسابات الختامية للجهات المستقلة الملحقة عن السنة المالية المنتهية في 31 / 12 / 2013** إلى لجنة الشؤون المالية والاقتصادية والصناعية

- وافق المجلس على إرسال **موضوع "سياسة وزارة الثقافة والشباب وتنمية المجتمع في شأن التنمية الثقافية" إلى مجلس الوزراء** لأخذ الموافقة على مناقشته.

- البيان الإحصائي للجلسة الثانية :

البند	وقت حديث الأعضاء	وقت حديث الحكومة	الزمن الكلي للبند	نسبة حديث الأعضاء	نسبة حديث الحكومة
الأسئلة	(29) دقيقة و(47) ثانية	(29) دقيقة و(44) ثانية	(71) دقيقة وثانيتان	% 42	% 41.8
مشروع قانون اتحادي في شأن المنشآت الصحية الخاصة	(106) دقائق و(11) ثانية	(23) دقيقة و(48) ثانية	(185) دقيقة و(9) ثوان	% 57.3	% 12.9
تقرير لجنة رؤساء اللجان	(9) دقائق و(45) ثانية	-	(19) دقيقة و(5) ثوان	%51.1	-

ملاحظة: الزمن الكلي للبند يشمل تلاوة الأمين العام للبند ومداخلات الرئيس بالإضافة إلى وقت حديثي الأعضاء والحكومة .