دولة الكويت

مجلس الأمة
NATIONAL ASSEMBLY

State of Kuwait

السيد / رئيس مجلس الأمة **المحترم**

تحية طيبة وبعد ،،،

نتقدم بالاقتراح بقانون المرفق بشأن تنظيم البرامج الطبية التخصصية، مشفوعاً بمذكرته الإيضاحية، برجاء التفضل بعرضه على مجلس الأمة الموقر، مع إعطائه صفة الاستعجال.

مع خالص التحية،

مقدمو الاقتراح

مهند طلال الساير

د. حسن عبدالله جوهر

عبدالله جاسم المضف

مهلهل خالد المضف

د. بدر حامد الملا

عضو مجلس الأمة

يدرج في جدول أعمال الجلسة القادمة
يحال إلى لجنة الشؤون التشريعية والقانونية
مع إعطائه صفة الاستعجال

٢٠٢١/١٠/٢٠

دولة الكويت

مجلس الأمة
NATIONAL ASSEMBLY

State of Kuwait

اقتراح بقانون
بشأن تنظيم البرامج الطبية التخصصية

- بعد الإطلاع على الدستور،
- وعلى القانون رقم (٣٠) لسنة ١٩٦٤ بإنشاء ديوان المحاسبة والقوانين المعدلة له،
- وعلى المرسوم بالقانون رقم (٣١) لسنة ١٩٧٨ بقواعد إعداد الميزانيات العامة والرقابة على تنفيذها والحساب الختامي والقوانين المعدلة له،
- وعلى القانون رقم (٧٠) لسنة ٢٠٢٠ بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية،

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

(المادة الأولى)

يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعنى المُبيّن قرين كل منها:

البرامج الطبية التخصصية: هي أنشطة صحية مختصة بنظام طبي محدد بهدف تحقيق مصلحة علاجية راجحة للمحافظة على حياة الأفراد تتم من خلال المراكز الصحية والعيادات والمستشفيات والمختبرات التابعة لوزارة الصحة.

الهيئة الطبية: الأطباء المختصون بالطب البشري وطب الأسنان المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب وفق القانون رقم (٧٠) لسنة ٢٠٢٠ المشار إليه، ويشرفون على البرنامج الطبي العلاجي التخصصي وتختص بمباشرة علاج المرضى.

الهيئة المساندة: المهن المساعدة لمهنة الطب المحددة بالقانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية.

الجهات الرقابية: ديوان المحاسبة وجهاز المراقبين الماليين ووزارة المالية والإدارة المالية بوزارة الصحة.

المخصصات المالية: الرواتب والمكافآت والامتيازات المالية للعاملين ضمن البرنامج وتشمل الهيئات الطبية والمهن المساعدة لها.

الوزير المختص: وزير الصحة.

المشـــرف العام للبرنامج الطبي: المســـؤول عن إصـــدار التعليمات اللازمة لتنفيذ البرنامج وتنظيم العمل فيه.

(المادة الثانية)

يصدر الوزير المختص قراراً وزارياً يقضي بتسمية البرنامج الطبي، وتشكيل الهيئة الطبية التي تتولى الإشراف على البرنامج، وتحديد الهيئة المساندة العاملة ضمن البرنامج، ويشمل القرار الميزانية المرصودة لتنفيذ البرنامج والمدة الزمنية له والمخصصات المالية.

كما يتضمن القرار تسمية أعضاء الفرق الطبية التي سيتم الاستعانة بها من خارج الكويت للمشاركة إلى جانب الهيئة الطبية بتنفيذ البرنامج ومخصصاتهم المالية، على أن تكون تلك الفرق تعمل في ذات التخصص للبرنامج الطبي وفي مستشفيات ذات تصنيف عالمي عالٍ في المجال الطبي.

(المادة الثالثة)

تختار الهيئة الطبية من بينها مشرفاً عاماً يتولى الإشراف على تنفيذ البرنامج الطبي ويصدر التعليمات اللازمة له، وفي حال خلو منصب المشرف العام للبرنامج الطبي لأي سبب من الأسباب يتولى الأكبر سناً مسؤولية الإشراف على البرنامج.

(المادة الرابعة)

تُعفى ميزانية البرامج الطبية التخصصية من الرقابة المسبقة للجهات الرقابية، وتخضع لآلية الرقابة اللاحقة من قبل الجهات الرقابية والقوانين المنظمة لتلك الجهات.

(المادة الخامسة)

تُستثنى الهيئة الطبية والهيئة المساندة من إجراءات التعيين وسلم الرواتب والدرجات الخاص بديوان الخدمة، ويخول للوزير المختص ممارسة كافة الصلاحيات المقررة لمجلس الخدمة

المدنية وديوان الخدمة المدنية المنصوص عليها في القوانين واللوائح والقرارات، كما يحدد الوزير المختص بالقرار الوزاري المشار إليه في المادة الثانية من هذا القانون رواتب وأجور الهيئة الطبية والهيئة المساندة العاملة ضمن البرنامج والامتيازات والمكافآت المالية.

(المادة السادسة)

توفير كافة التسهيلات اللازمة من قبل الجهات الحكومية لتنفيذ البرنامج الطبي.

(المادة السابعة)

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون.

أمير دولة الكويت
نواف الأحمد الصباح

دولة الكويت

مجلس الأمة
NATIONAL ASSEMBLY

State of Kuwait

المذكرة الإيضاحية
للاقتراح بقانون
بشأن تنظيم البرامج الطبية التخصصية

نظراً لما آلت إليه البرامج الطبية التخصصية من ضعف في تنفيذها نتيجة البيروقراطية الحكومية ومركزية القرار على الرغم من وجود الكفاءات والإمكانيات الطبية من الكوادر الوطنية المؤهلة والتي في حاجة إلى بيئة عمل مهيأة لتمكينهم من الإنجاز.

ولما كانت الكويت من الدول السبّاقة على المستوى الخليجي ودول المنطقة في تنفيذ البرامج الطبية التخصصية كبرنامج زراعة الكلى وبرنامج زراعة الكبد وغيرها، حتى باتت تلك البرامج مهددة بالتوقف وهجرة الكفاءات الوطنية بعدما أصيبت بالإحباط جراء ضعف الحوافز المالية والتمكين الوظيفي وصعوبة تجاوز التعطيل الإجرائي في الروتين الحكومي خاصة وأن مثل تلك البرامج مرتبطة ارتباطاً كلياً بحياة الأفراد وصحتهم وأي تعطيل فإنه يؤثر سلباً وبشكل مباشر على حياة المرضى واستمرار بقائهم على قيد الحياة.

استناداً لما سبق، ارتأينا ضرورة إيجاد قانون خاص يُجرد تلك البرامج الطبية المتخصصة من البيروقراطية الحكومية والنأي بها عن الروتين في سير إجراءات توفير المعدات والاحتياجات وكذلك المخصصات المالية للفريق الطبي لما هو معمول به بإعفائها من الرقابة المسبقة وأخذ موافقات الجهات الرقابية تمهيداً للصرف مؤدية بذلك إلى تعطيل إجراء التدخل الطبي اللازم لإنقاذ أرواح الأفراد، ولا ينال ذلك من فرض الرقابة على المال العام وذلك من خلال الرقابة اللاحق والمحاسبة وفق القوانين المنظمة لها.