محضر جلسة لجنة الصحة وشؤون المرأة والأسرة والشؤون الاجتماعية وذوي الإعاقة عـــدد 14

- **تاريخ الاجتماع:** 08 ماي 2025
- **جدول الأعمال:**

- الاستماع إلى جهة المبادرة بخصوص مقترح القانون المتعلق بضبط النظام الأساسي العام لقطاع الصحة.

- **الحضور:**

- الحاضرون: 00

-المتغيبون: 01

-المعتذرون: 01

- **بداية الجلسة:** العاشرة وخمسون دقيقة صباحا **نهاية الجلسة:** منتصف النهار وخمس دقائق

أعمال اللجنة:

عقدت لجنة الصحة وشؤون المرأة والأسرة والشؤون الاجتماعية وذوي الإعاقة جلسة يوم الثلاثاء 08 ماي 2025 خصصتها للاستماع إلى جهة المبادرة بخصوص مقترح القانون المتعلق بضبط النظام الأساسي العام لقطاع الصحة.

وفي مستهل كلمته، رحب السيد نائب رئيس اللجنة بالضيوف، مبينا حرص الوزارة على تكريس الحق الدستوري في الصحة وفي الخدمات الصحية ذات الجودة وانكباب الوزارة على إعداد النصوص التشريعية المتعلقة بإصلاح المنظومة الصحية عامة ومن بينها التشريعات الخاصة بتشجيع وتحفيز أطباء الاختصاص للعمل في المناطق الداخلية. وبالنظر إلى الخصوصية التي يكتسيها قطاع الصحة فإن الحاجة أصبحت ملحة لسن إطار تشريعي خاص به ينضوي تحته جميع مهنيو الصحة بمختلف أسلاكهم.

و نوّه أعضاء جهة المبادرة بأهمية هذا المقترح، وأقروا أنه سيكون ثورة تشريعية في مجال الصحة مباركين وجاهته باعتباره تكريسا لقرار السيد رئيس الجمهورية الرامي إلى تحفيز أهل القطاع وتشجيعهم عبر سن قانون يتواءم مع خصوصية مهنة الطب باعتبارها من المهن الشاقة تماهيا مع جاء به الفصل الأول من مقترح هذا القانون " تعتبر مهنة الصحة مهنة شاقة".

وأوضحوا أن هذا المقترح هو مبادرة تشريعية صادرة عن عدد من النواب على الرغم من ادعاء التنسيقية أنه مبادرة منها. واعتبروه مكسبا تاريخيا لمهنيي الصحة وبتفعيله سيقع

ضمان الأداء الجيد لأنه سيكون خاصا وشاملا وعادلا وسيهدف إلى تذليل عديد الصعوبات التي قد تواجههم بما سينعكس إيجابا على الخدمات التي يؤدونها. وأفادوا أنه تم تقديم هذه المبادرة التشريعية التي تهدف إلى ضبط أنظمة أساسية خاصة تترجم في شكل أوامر ترتيبية لتحفيز العاملين بقطاع الصحة ولتشجيعهم على العمل في المناطق الداخلية وعلى عدم هجرة الكفاءات الصحية إلى قطاعات أو دول أخرى.

وفي سياق متصل، بينوا أنه على الرغم من أهمية هذا القطاع الحيوي وخصوصيته واعتباره مهنة شاقة إلا أنه يخضع لقانون الوظيفة العمومية من حيث عمليات الانتداب وطبيعة العمل والتدرج والترقيات. وبينوا أن الأطباء ينضوون تحت النظام الأساسي العام لأعوان الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية عدد 112 لسنة 1983. وأشاروا إلى أنه تم الاعتماد في هذا القانون على مبادئ قانون الوظيفة العمومية مع وجود بعض التغييرات من ذلك تصنيف الموظفين حيث ورد أعوان وإطارات الصحة في هيكل واحد في حين وقع تصنيفهم في قانون الوظيفة العمومية إلى 4 أقسام.

وفي قراءة أولية لبعض فصول مقترح هذا القانون، أشاروا إلى أن الفصل التاسع تعرض إلى تجريم الاعتداء على أعوان الصحة وهذا لم يكن موجودا في قانون الوظيفة العمومية بإضافة كلمة "يجرم"، ولقي هذا الفصل استحسانا لدى عديد الأطراف باعتباره مطلبا ملحا لأهل القطاع وفي ذلك دعم ومساندة من الدولة من خلال توفير الحماية لهم.

في حين تناول الفصل 14 المنح التي يتمتع بها مهنيو الصحة لتحفيزهم على الالتحاق بالمناطق ذات الأولوية. أما عن الفصل 16 فقد ضبط إجبارية توفير زي العمل الخاص

بإطارات وأعوان الصحة. كما تعرض الفصل 30 إلى آليات الترقية وكيفية التمتع بالعطل وهذا الأمر انتظره أهل القطاع طويلا.

وفي تعقيبهم على الباب الرابع من مقترح هذا القانون، أفاد أعضاء جهة المبادرة بأنه تم تحديد مدة العمل الأسبوعية الفعلية لجميع إطارات وأعوان الصحة بـ36 ساعة في الأسبوع بالنظر إلى خصوصية القطاع. ووقع التنصيص على أن المدة التي تفوق 36 ساعة تكون تقابلها منحة. كما اقترح أحد أعضاء جهة المبادرة استدعاء التنسيقية لدراسة مقترح هذا القانون والتداول حول فصوله فصلا فصلا.

وفي سياق متصل، تطرقوا إلى مطالب أهل القطاع والمتمثلة في الحق في التمتع بمنحة شهرية تسمى منحة الأقسام الثقيلة إلى جانب تفعيل الحق في مجانية العلاج بالنسبة إلى أعوان وإطارات الصحة المباشرين والمتعاقدين والمتقاعدين وطالبوا بالترقية الآلية كل 4 سنوات على غرار بقية القطاعات الأخرى وإعادة النظر في ترقيات سلك العملة ودعوا إلى الاستجابة إلى هذه المطالب باعتبارها مطالب مشروعة. مؤكدين على مراعاة الفرق والخصوصية بين من يعمل في مراكز الصحة الأساسية وأقسام الاستعجالي وبين من يعمل في المستشفيات الجهوية والجامعية.

وخلال النقاش تمحورت ملاحظات السادة النواب حول التنويه بالكفاءات الطبية رفيعة المستوى الموجودة في تونس، وثمنوا ما جاء به القانون من تحفيز الأطباء للعمل في المناطق الداخلية وفي الفترات المسائية وفي حصص الاستمرار. ودعوا إلى الاعتراف بمهنة التمريض والإطارات الطبية وشبه الطبية كمهنة شاقة وخطرة. بالإضافة إلى إقرار الترقية الآلية في

الرتب والدرجات بعد استيفاء الأقدمية والشروط القانونية بكل شفافية واقترحوا إحداث رتب جديدة لتطوير الآفاق.

إلى جانب ذلك دعوا إلى تثمين الشهائد العلمية على غرار تقني سامي والإجازة والماجيستير عبر إعادة الترتيب في الأصناف والمنح والمنزلات الوظيفية. وطالبوا تحسين المنح لسلك التقنيين وبقية الأسلاك الأخرى.

وبالنظر لأهمية المقترح المعروض ودوره في دعم حقوق مهني الصحة وتحفيزهم، اقترح بعض النواب استدعاء ممثلين عن وزارة الصحة للإنصات إلى شواغلهم وطلباتهم واقتراحاتهم ليكون قانونا تشاركيا يلبي جميع تطلعاتهم.

كما كانت الجلسة فرصة لأعضاء اللجنة وللنواب الحاضرين من خارجها للتداول حول بعض مشاغل القطاع الصحي وخاصة ما تعلق منها بضرورة الإسراع في معالجة بعض الإخلالات على غرار تجريم الاعتداء على الإطارات الطبية وشبه الطبية بهدف حماية أهل القطاع من مختلف أعمال العنف والتجاوزات التي يتعرضون إليها بمناسبة قيامهم بمهامهم.

وفي هذا الإطار، استفسر أحد النواب عن مآل مساعدي الممرضين بعد غلق مدارس التكوين الذين أصبحوا عاطلين عن العمل وعددهم يناهز الـ 600 مقترحا تمكينهم من تكوين إضافي حتى تقع المعادلة بينهم وبين الممرضين ويسهل إدماجهم في سوق الشغل.

وتساءل البعض الآخر عن الفرق بين مقترح هذا القانون وقانون الوظيفة العمومية، ودعا إلى عدم تعميم القانون على كل مهني الصحة والتمييز بين الإطارات الطبية وشبه طبية

والإداريين والعملة مؤكدا على منح امتيازات خاصة للباحثين في المجال الطبي واقترح ضرورة التريث في إصدار هذا القانون الأساسي والإلمام بجميع جوانبه بتعمق وروية عند دراسته.

وعن مسألة التفقديات الإدارية والمالية والتفقدية الطبية التي يشوبها الفساد، عبر أحد النواب عن استيائه من غياب قانون أساسي خاص بها واقتراح إعادة توزيع الأطباء برتبة متفقد لتسديد النقص في المستشفيات مع إمكانية قيام الطبيب بمهمة التفقد كلما اقتضت الضرورة ذلك، وتمتعه بمنحة التفقد ،مع الدعوة إلى بعث قانون أساسي لسلك التفقد الإداري والمالي وسلك التفقد الطبي في أقرب الآجال.

وفي علاقة بموضوع التكوين المستمر في وزارة الصحة، اقترح أحد النواب إعادة هيكلته وتفعيل الإدارة العامة للتكوين لما يشوبها من فساد مالي وإهدار للمال العام، مؤكدا أنه على الوزارة أن تشرف بنفسها على عملية التكوين المستمر للأعوان لا أن تعهد للجمعيات القيام بهذه المهمة. مع فرض التكوين المجاني في مراكز التكوين المستمر الموجودة في كل ولاية.

وفي تعقيبهم على مجمل التدخلات، أكد أصحاب المبادرة أهمية الآراء والملاحظات التي وقع تقديمها مشددين على أهمية العمل التشاركي مع مختلف هياكل القطاع لما فيه مصلحة مهني الصحة. وحرصوا على أن تخضع المفاهيم إلى تقنيات التحرير وأن يتوفر فيها شرط الوضوح والإيجاز مع الاعتماد على تقديم تعاريف مضبوطة لبعض المصطلحات. آملين أن تقوم مقترحات التعديل بإثراء النص الأصلي. واقترحوا أن تصدر الأوامر الترتيبية في نفس إطار كل المقترحات مع تفادي الهنات الموجودة في النص الأصلي وتداركها، وأكدوا أن اللجنة

ستسعى من خلال هذا المقترح إلى توجيه الهيئة المشرفة على إصدار الأوامر الترتيبية وضبطها بمقتضى هذا القانون.

كما دعوا إلى أن تقع المصادقة على هذا المقترح في أقرب الآجال نظرا للحاجة الملحة لوضع إطار قانوني واضح لمهني الصحة يجنبهم مستقبلا تطبيق الأحكام العامة التي لا تراعي خصوصية العمل الطبي. وأعربوا عن استعدادهم لقبول كل المقترحات والملاحظات في شأنه بهدف الوصول إلى وضع إطار قانوني شامل وعادل لكل مهني الصحة.

وفي ذات السياق، طالب أحد أعضاء جهة المبادرة بضرورة الانفتاح على التوجهات الدولية والمعايير المهنية المعتمدة في النظم الصحية المتقدمة والاستئناس بها عند صياغة مقترح هذا القانون.

وفي ختام الجلسة، قررت اللجنة مواصلة النظر في مقترح هذا القانون واستدعاء ممثلين عن وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة المالية وعمادة الأطباء في أقرب الآجال للتداول حول جملة من المسائل المتعلقة به وللاستئناس بآراء مختلف الأطراف المعنية.

نائب رئيس اللجنة	مقرّر اللجنة
منصف المعلول	رؤوف الفقيري