تأسيس شركة تأمين صحي لتوفير الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين

نواب يقترحون قيام الحكومة خلال 3 سنوات بإنشاء مدينة طبية متكاملة للخدمات الصحية

◆ ينشأ في كل منطقة صحية قسم خاص يسمى قسم «تعزيز الصحة» يتبع رئيس الرعاية الأولية في المنطقة المعنية وتحدد مهامه

قدم النواب محمد الدلال وأسامة الشاهين ووليد الطبطبائي وعبدالله فهاد ود.جمعان الحربش اقتراحا بقانون في شأن تطوير الرعاية الصحية جاء كالتالي:

(مادة أولى)

تضع الحكومة خلال سنة من تاريخ العمل بهذا القانون استراتيجية متكاملة للرعاية الصحية للمواطنين ولمدة عشرة سنوات وذلك على أن تتضمن برامج ولها أن تستعين في ذلك ببيوت الخبرة الوطنية والعمالية.

(مادة ثانية)

تلتزم الحكومة خلال ثلاث سنوات من العمل بهذا القانون بإنشاء مدينة طبية متكاملة للخدمات الصحية ، تشتمل على ما يأتي :

1 – الخدمات الثانوية والتخصصية.
2 – الرعاية الصحية التأهيلية.
3 – الرعاية التلطيفية.
4 – مركز الحوادث والطوارئ.
5 – المركز الطبي للتدريب والتعليم المستمر.
6 – مركز التخطيط والجودة الصحية.

ولها أن تستعين في ذلك بالمؤسسات الطبية العالمية التي تعمل بنظام « الإدارة الشاملة « لضمان حصول المدينة الطبية على الاعتماد العالمي.

(مادة ثالثة)

تلتزم الحكومة بتأسيس شركة متخصصة للخدمات الصحية للمواطنين تقوم بإدارة المدينة الطبية المشار إليها في المادة السابقة وذلك وفقا لنصوص وأحكام القانون رقم 7 لسنة 2008 بشأن تنظيم عمليات البناء والتشغيل والتحويل والأنظمة المشابهة.

(مادة رابعة)

تلتزم الحكومة خلال ثلاث سنوات من تاريخ العمل بهذا القانون بما يأتي:–

1 – تأسيس شركة للتأمين الصحي لتوفير الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين برسوم مدعومة للمواطنين.
2 – العمل على حصول المؤسسات الصحية على الاعتماد العالمي.
3 – وضع نظام لقياس الأداء والإنجاز في المؤسسات الصحية.

(مادة خامسة)

تضع وزارة الصحة بالتعاون مع الجهات المعنية خطة متكاملة لفئات المجتمع تحدد الفحوصات الوقائية الواجب إجراؤها لكل فئة والفترات الزمنية اللازمة لإجراء الفحص بحسب جنس وطبيعة وحالة وبيئة كل فئة.

وتستعين وزارة الصحة في ذلك بالبروتوكولات العالمية المعتمدة للفحوصات الوقائية بناء على الدراسات المحلية التي تحدد الأمراض الأكثر شيوعا في دولة الكويت والمنطقة.

(مادة سادسة)

تعد لجنة مشكلة من وزارة الصحة وكلية الطب – جامعة الكويت وجهات الاختصاص الأخرى ومستشارين عالميين دراسة متكاملة تحدد : –

1 – الأمراض الأكثر شيوعا في دولة الكويت والمنطقة.
2 – نوعية الفحوصات المطلوبة لكل فئة بحسب المقاييس المعتمدة عالميا.
3 – الاحتياجات المطلوبة لتوفير الخدمة الصحية كالقوى العاملة والمباني والأجهزة الطبية والمواد والمستهلكات الطبية والميزانية السنوية وغيرها.

وذلك خلال سنة من تاريخ هذا القانون.

وتقوم وزارة الصحة بتوفير الاحتياجات الخاصة والميزانية اللازمة لهذا المشروع وذلك خلال سنة من تاريخ انتهاء الدراسة.

(مادة سابعة)

ينشأ في كل منطقة صحية قسم خاص يسمى قسم « تعزيز الصحة « يتبع رئيس الرعاية الأولية في المنطقة المعنية وتحدد مهامه بالآتي : –

1 – الإشراف المباشر على برنامج « تعزيز الصحة الشخصي « بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.
2 – إعداد البرامج التوعوية الخاصة لكل مرض.
3 – إعداد دورات تدريبية لتوعية أفراد المجتمع بالطرق الصحية.
4 – حفظ بيانات المراجعين ومتابعاتهم ، وإنشاء ملف الكتروني متكامل لكل مراجع يسمى « البرنامج الوقائي الشخصي «.
5 – إعداد الدراسات الميدانية بالأمراض والعادات الغير صحية المنتشرة في المجتمع.
6 – دراسة جدوى برنامج تعزيز الصحة بصورة دورية.
7 – إعداد دليل متكامل لكل أسرة يحدد به الفحوصات الواجب إجراؤها لكل فرد والفترات الزمنية التي يجب إجراء الفحوصات فيها.
8 – تحويل المريض إلى الطبيب المختص في حالة اكتشاف أي مرض خلال الفحوصات الدورية.

(مادة ثامنة)

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لهذا القانون بناء على عرض من وزير الصحة خلال ثلاثة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون.

(مادة تاسعة)

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

وجاء في المذكرة الإيضاحية ما يلي:

تدعيما للرعاية الصحية للمواطنين أعد هذا الاقتراح بقانون الذى ينص في مادته الأولى على إلزام الحكومة بأن تضع خلال سنة من تاريخ العمل بهذا القانون استراتيجية للرعاية الصحية للمواطنين ولمدة عشر سنوات.

وتنص المادة الثانية على إنشاء مدينة طبية متكاملة للخدمات الصحية تتولى إداراتها شركة متخصصة يتم تأسيسها وفقا لأحكام القانون رقم 7 لسنة 2008.

كما نص الاقتراح في مادته الرابعة على إنشاء شركة للتأمين الصحي وفي المواد من (5 إلى 7) وضع الاقتراح البرامج اللازمة لتعزيز الصحة ومن بينها إنشاء أقسام تسمى أقسام تعزيز الصحة في كل منطقة صحية.

كما نصت المادة الثامنة على أن تصدر اللائحة التنفيذية لهذا القانون بناء على عرض من وزير الصحة خلال ثلاثة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون.

أسامة الشاهين

محمد الدلال

عبدالله فهاد

في العناية الطبية والحصول على المعلومات الخاصة بمرضه

نواب يتقدمون باقتراح بقانون لحماية حقوق المريض

عمر الطبطبائي

عبدالوهاب البابطين

تقدم النواب صفاء الهاشم وصالح عاشور ومحمد الدلال وعمر الطبطبائي وعبدالوهاب البابطين، باقتراح بقانون في شأن حقوق المريض، يتضمن حق المريض في العناية الطبية والحصول على المعلومات الخاصة بمرضه، وكذلك أخذ موافقته قبل القيام بأي عمل طبي له.

وجاء في المذكرة الايضاحية للاقتراح بقانون أن المادة الأولى من المرسوم بقانون 25 / 1981 في شأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما توصيفا لمهنة الطب البشري، واقتصرت في البند الثامن منها على إعطاء شهادة أو تقرير طبي يتعلق بصحة الإنسان أو بتعطله عن العمل، وحيث ان العمل الطبي يعتبر من الأعمال الإنسانية السامية ويتطلب الدقة في التوصيف.

لذا رؤي وضع تدخل تشريعي ليضمن هذه الدقة في حياة المريض، لذا جاء هذا الاقتراح بقانون في سبعة أبواب تضمنت المادة الأولى في الباب التمهيدي منه على تعريف الحق في العناية الطبية.

وجاءت مواد الباب الأول ببيان الحق في الحصول على المعلومات الطبية اللازمة للعلاج والتشافي للمريض أو ممثليهم القانونيين. وتحدث الباب الثاني بضرورة موافقة المريض على العمل الطبي تبعا لحالته المرضية واشتراطاتها. وجاء في الباب الثالث بالتشديد على احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها والجزاءات المترتبة على مخالفتها. كما بين الباب الرابع حق الاطلاع على الملف الطبي والمعلومات المدونة فيه. أما الباب الخامس فقد نظم الأحكام العامة بما يخص بعض الحقوق الأصيلة التي يفترض بمقدم الخدمة الطبية توفيرها للمريض دون التمييز على أساس الجنس أو الأصل أو الدين أو اللغة وبما يحفظ له كرامته الإنسانية ويضمن تقديم أبسط حقوقه العلاجية. وشدد الباب السادس على ضرورة وتطوير السياسات والبروتوكولات الطبية المتبعة من المنظمات الطبية الدولية خلال تقديم الخدمات الطبية كما حددت بعض وسائل ضمان استقرار الخدمة الصحية المقدمة وحق متلقي الخدمة بتلقي أفضل خدمة ممكنة والحفاظ على حقوقهم العلاجية في مواجهة مقدم الخدمة الصحية. وفي الباب السابع تقرر ان المخالفات التي ترتكب لأحكام هذا القانون فإنها تخضع لأحكام أي قانون ينظم المسؤولية الطبية مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

في اقتراح بتعديل قانون الأحداث

الشطي يطالب برفع سن الحدث من 16 إلى 18 عاما

النائب خالد الشطي

تقدم النائب خالد الشطي باقتراح بقانون بشأن تعديل البندين (2،1) من المادة (1)، وبتعديل المادة (15) من القانون رقم (111) لسنة 2015 بإصدار قانون الاحداث بهدف رفع سن الحدث من 16 الى 18 عاما.

وجاء في نص الاقتراح :

(مادة أولى)

يستبدل بنصي البندين (2،1) من المادة (1) من القانون رقم (111) لسنة 2015 المشار إليه النصان التاليان:

البند (1)

الحدث: كل شخص لم يتجاوز الثامنة عشر من عمره.

البند (2)

الحدث المنحرف: كل من أكمل السنة السابعة من عمره ولم يتجاوز الثامنة عشر وارتكب فعلا يعاقب عليه القانون.

(مادة ثانية)

يستبدل نص المادة (15) من القانون رقم (111) لسنة 2015 إلى التالي:

لا يحكم بالإعدام ولا الحبس المؤبد على الحدث.

وإذا ارتكب الحدث الذي أكمل الخامسة عشرة ولمن يجاوز الثمانية عشر من العمر جناية عقوبتها الإعدام أو الحبس المؤبد، يحكم عليه بالحبس مدة لا تزيد على الخمسة عشر سنة.

وإذا ارتكب الحدث جريمة عقوبتها الحبس المؤقت يحكم عليه بالحبس مدة لا تتجاوز نصف الحد الأقصى المقرر قانونا للجريمة.

ولا يعاقب الحدث بالغرامة سواء اقترنت هذه العقوبة بالحبس أو لم تقترن.

ولا تخل الاحكام السابقة بسلطة المحكمة في تطبيق احكام المواد (81) و (82) و (83) من قانون الجزاء في الحدود المسموح بتطبيقها قانونا على الجريمة التي وقعت من الحدث.

(مادة ثالثة)

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء – كل فيما يخصه – تنفيذ هذا القانون ويعمل به اعتبارا من 2016/12/31

وجاء في المذكرة الايضاحية للاقتراح بقانون : وفق المادة (1) من القانون رقم (111) لسنة 2015 بإصدار قانون الأحداث، عُرّف الحدث بأنه كل شخص لم يتجاوز السادسة عشرة من عمره (البند 1) كما عرف الحدث المنحرف أنه كل من أكمل السنة السابعة من عمره ولم يتجاوز السادسة عشرة وارتكب فعلا يعاقب عليه القانون (البند 2).

هذا يعني أن المسؤولية الجنائية للحدث تترتب إذا جاوز السادسة عشرة من عمره، وهذا أمر يخالف كل المعايير الدولية والإتفاقيات المتعلقة بحقوق الطفل والتي تعرف الطفل بأنه كل من لم يبلغ الثامنة عشرة من عمره.

تأسيسا على ما تقدم، ولمعالجة هذا القصور التشريعي والذي سوف تترتب عليه أضرار بالغة بالأطفال الجانحين، رؤى التقدم بهذا الاقتراح بقانون لتعديل البندين 2،1 من المادة الأولى من القانون المشار اليه، بحيث يعرف الحدث بأنه كل شخص لم يجاوز الثامنة عشرة من عمره، والحدث المنحرف بانه كل من أكمل السابعة من عمره، ولم يتجاوز الثامنة عشرة وارتكب فعلا يعاقب عليه القانون.

وتماشيا مع التعديل المشار إليه، لابد من تعديل المادة (15) من القانون رقم (111) لسنة 2015 بإصدار قانون الاحداث، في شأن الجرائم التي عقوبتها الإعدام او الحبس المؤبد. كما أنه من غير المقبول أن يحكم على الحدث بالغرامة المالية وهو في سن لا يسمح له بالعمل ولا يوجد لديه مصدر رزق.

ما أسباب عدم توقيع عقد المحطة الرئيسية

النائب أبل يسأل الوزير أبل عن محطة «غرب عبدالله المبارك» لتوليد الكهرباء

د. خليل عبدالله أبل

تقدم النائب خليل عبدالله بسؤال إلى وزير الدولة لشؤون الإسكان وزير الدولة لشؤون الخدمات، قال فيه: «نمى إلى علمي أنه تم ترسية المحطة الرئيسية لتوليد الكهرباء في غرب عبدالله المبارك منذ فترة طويلة تجاوزت 9 أشهر تقريبا، لذا يرجى إفادتي وتزويدي بما يلي:

– ما أسباب عدم توقيع عقد المحطة الرئيسية لتوليد الكهرباء في غرب عبدالله المبارك بعد أن تمت ترسية المناقصة على إحدى الشركات منذ عدة أشهر؟ الرجاء تزويدي بنسخة من مستندات الشركة الفائزة بالمناقصة موضح فيها تاريخ الترسية، ومدة التأخير في توقيع العقد حتى تاريخ طرح هذا السؤال؟

– تحديد التاريخ المتوقع لتوقيع عقد تصميم وتنفيذ وتوريد وإنشاء وتركيب وصيانة المحطة الرئيسية لتوليد الكهرباء في غرب عبدالله المبارك على الشركة الفائزة بالمناقصة؟

– توضيح ما قد ينتج من تأخير في عملية البناء وإيصال الكهرباء في الموعد المحدد حسب العقد؟ ومن يتحمل مسؤولية التأخير في توزيع القسائم لعدد 5200 أسرة في الموعد المطلوب؟

– هل بالإمكان توزيع القسائم في غرب عبدالله المبارك بالتزامن مع إنشاء المحطة الرئيسية لتوليد الكهرباء حتى لا يضيع وقت أطول على مستحقيها، وليتمكنوا من عملية البناء؟ أم أن الوضع سوف يبقى معلقا لحين توقيع العقد على الشركة الفائزة بإنشاء محطة توليد الكهرباء؟ وإذا كانت الإجابة بالنفي؛ فما الأسباب المانعة من الأخذ بإجراء كهذا؟.

العرائض البرلمانية ناقشت شكاوى ضد «الصحة»

حمدان العازمي لـ«الوسط»: شكوى ضد المكتب الصحي في واشنطن

ربيع سكر

حمدان العازمي

قال رئيس العرائض والشكاوى البرلمانية النائب حمدان العازمي لـ«الوسط»: ناقشنا شكاوى المواطنين بحق وزارة الصحة ومنها شكوى مواطن ضد المكتب الصحي في واشنطن.

وقال العازمي لـ«الوسط»: ناقشنا شكوى عدم حصول موظفة بالصحة على درجة بالاختيار وشكوى دكتورة من نقلها التعسفي

طالب الحكومة بأن تبادر بايجاد الخطط والإستراتيجيات الكفيلة بتوفير السكن للمواطن

الكندري: تعاون السلطتين لاستكمال حلول القضية الإسكانية.. ضرورة

شدد نائب رئيس مجلس الامة عيسى الكندري على ضرورة تعاون السلطتين بهدف استكمال حلول القضية الاسكانية والعمل الجاد على توفير المسكن الملائم للمواطن.

وقال الكندري في تصريح صحافي ان القضية الاسكانية تعتبر قضية المواطنين الاولى وحظيت طوال السنوات الماضية باهتمام السلطة التشريعية والتنفيذية وحان الوقت لترجمة الحلول على ارض الواقع بهدف توفير اكبر قدر من المناطق السكنية لامكانية حصول المواطن على السكن.

واكد على اهمية ان تبادر الحكومة بايجاد الخطط والاستراتيجيات الكفيلة بتوفير السكن للمواطن على ارض الواقع منوها الى ان الحلول يجب ان تكون واقعية وتساهم في تقليص طوابير الانتظار بحيث لا تتعدى فترة الحصول على السكن خمس سنوات.

وشدد الكندري على ضرورة ان تتعاون الحكومة ممثلة بالهيئة العامة للرعاية السكنية مع اللجنة الاسكانية في مجلس الامة بهدف بحث ومناقشة وبلورة الحلول الواقعية للقضية الاسكانية مؤكدا ان المواطنين سئموا من الانتظار طويلا للحصول على السكن ولا من خطط جديدة تضمن حصول المواطن على السكن باقصى سرعة.

وقال ان مجلس الامة مطالب بمنح التشريعات والقوانين الاولوية في قاعة عبدالله السالم لانجازها للاسراع بحل القضية الاسكانية وتقليص فترة الانتظار مشيدا بالخطوات والجهود التي بذلها وزير الاسكان ياسر ابل على طريق حلحلة القضية وتعاونه المثمر مع اللجنة الاسكانية خلال الفترة الماضية التي اسفرت عن تعهد الحكومة بتوفير 12 الف وحدة سكنية سنويا ونامل من الاستمرار على هذا النهج في استكمال انجاز مزيدا من الحلول العملية لتوفير اكبر قدر من المدن والمناطق الاسكانية المتكاملة للمواطنين.

واشاد الكندري بالجهود الكبرى التي بذلتها الاسكانية البرلمانية خلال الفترة السابقة والتي اسفرت عن تعديل عدد من القوانين بهدف المساهمة في معالجة القضية متنميا ان تستكمل اللجنة البرلمانية الجديدة جهود السابقة وان نشهد تعاون مشترك بينها ووزير الاسكان بهدف صياغة اكبر قدر من الحلول التي من شانها معالجة القضية بشكل جذري.

عيسى الكندري