الجمهورية التونسية

مجلس نواب الشعب

تقرير لجنة الصحة والشؤون الاجتماعية

حول مشروع قانون أساسي يتعلّق بالموافقة على بروتوكول اتفاق يتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية بين حكومة الجمهورية التونسية وحكومة جمهورية الصين الشعبية

(عدد 2015/03)

رئيسة اللجنة: مباركة عواينية

نائب الرئيس: ابراهيم ناصف

مقرّرة اللجنة: فريدة العبيدي

مقرّر مساعد: جيهان عويشي

مقرّر مساعد: يوسف الجويني

ماي 2016

تقرير لجنة الصحة والشؤون الاجتماعية

حـــول

مشروع قانون يتعلّق بالموافقة على بروتوكول اتفاق يتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية بين حكومة الجمهورية التونسية وحكومة جمهورية الصين الشعبية

(عدد 03/ 2015)

I. التقديم:

تم التوقيع يوم 04 جوان 2014 على بروتوكول اتفاق يتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية.

ويتضمّن نص البروتوكول أهم الاحكام التالية:

- ترسل حكومة الصين الشعبية أربعة فرق طبية إلى الجمهورية التونسية تتكون من خمسة وأربعين شخصا من أساتذة مكلفين بالتدريس والعلاج ومن أطباء رؤساء وأطباء علاج في مختلف الاختصاصات.
- يتمّ تعيين الفرق الطبية بالمستشفيات الجهوية بجندوبة وسيدي بوزيد ومدنين وبمركز التكوين في الوخز بالإبر بمستشفى المنجي سليم بالمرسى.
- يهدف إرسال الفرق الطبية إلى تدعيم التعاون الوثيق القائم مع الإطار الطبي التونسي ومواصلة تبادل التجارب والخبرات في هذا الميدان بين البلدين.

- يتولّى الفريق المقيم بتونس وبالتعاون مع كلية الطب القيام بالتدريس النظري والتطبيقي للوخز بالإبر والمساهمة في تكوين مختصين تونسيين في هذا المجال.
- يوفّر الطرف الصيني، في شكل هبة، الأدوية وأدوات الوخز بالإبر التي تحتاجها الفرق الطبية الصينية.
- خلال إقامتهم بالبلاد التونسية، يتعهّد أعضاء الفرق الطبية الصينية باحترام التشريع الجاري به العمل وعادات وتقاليد الشعب التونسي.
- يوفّر الطرف التونسي للفرق الطبية السكن المؤثث ووسائل النقل، ويتحمّل مصاريف التنقل الداخلي وتكاليف العلاج بالمؤسسات العمومية ويقوم بصرف منح الاستمرارية طبقا للسلم المعمول به لفائدة الاطباء التونسيين إلى جانب منحة التنقل الدولي.
- يمنح الطرف التونسي الفريق الطبي الصيني إعفاءات جمركية وجبائية عند توريد الأدوية وأدوات الوخز بالإبر.
- يتمتّع أفراد الفريق الطبي الصيني بالإعفاء من معاليم والأداءات الجبائية عند توريد سيارة والحاجيات الضرورية الأولية المخصّصة للاستعمال الجماعي لكل فريق خلال مدة إقامته بالبلاد التونسية.

II. أعمال اللجنة:

نظرت اللجنة في مشروع هذا القانون خلال جلستيها بتاريخ 06 أفريل 2016 و21 أفريل 2016، خصّصت الجلسة الأولى للنقاش العام والجلسة الثانية للاستماع إلى كلّ من السيد وزير الصحة والسيد رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء حول مشروع القانون بالإضافة إلى التصويت على المشروع.

أوّلا: النقاش العام

تمّ افتتاح أعمال اللجنة بتلاوة مشروع القانون وشرح الأسباب ونصّ بروتوكول الاتفاق.

وقد تمحورت تدخّلات النواب أساسا حول:

- التاريخ الفعلي لدخول هذا الاتفاق حيز التنفيذ، وهل بدأ العمل به قبل موافقة السلطة التشريعية عليه.
- الجهة التي ستقوم بدفع أجور هؤلاء الأطباء.
- أسباب الالتجاء إلى جلب الأطباء من الصين.
- المستوى العلمي والمهني لهؤلاء الأطباء، وهل لهم الخبرة الكافية والجيّدة في الميدان الطبي.
- ضرورة القيام بتقييم لتجربة التعامل مع أطباء من الصين.
- ضرورة إيجاد حلول جذرية لمشكل عزوف أطباء الاختصاص عن العمل بالجهات الداخلية.
- مدى توافق المدرسة الصينية مع المدرسة التونسية في الطب.
- عائق اللغة وخاصة صعوبة ترجمة التقارير الطبية المتعلّقة أساسا بالسكانار والتصوير بالرنين المغناطيسي.

ثانيا: جلسة الاستماع

خصّصت اللجنة جلستها الثانية للاستماع إلى كلّ من السيد وزير الصحة والسيد رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء حول مشروع القانون.

- الاستماع إلى السيد وزير الصحة:

تولّت السيدة رئيسة اللجنة في بداية الجلسة عرض أهمّ المحاور التي ترغب اللجنة في توضيحات حولها والمتعلّقة أساسا بتاريخ دخول هذا الاتفاق حيز التنفيذ، والآثار المالية لهذا

الاتفاق على الجانب التونسي، وأهمّ الامتيازات التي يتمتع بها هذا الفريق الطبي، وما هو تقييم الجانب التونسي لهذه التجربة.

إثر ذلك قدّم السيد الوزير بسطة حول هذا الاتفاق مذكّرا أنّ أوّل بروتوكول تمّ إبرامه بين تونس والصين في هذا المجال كان سنة 1973 ويقع تجديده كل سنتين. وهذا البروتوكول تمّ التوقيع عليه في جوان 2014 ليغطّي سنتي 2014 و2015. ويتكفّل في هذا الإطار الجانب الصيني بخلاص أجور هؤلاء الأطباء بينما تتكفّل بلادنا بتكاليف حصص الاستمرار. كما أضاف بأنّ بلادنا ستدخل في نقاش مع الجانب الصيني بخصوص إمكانية التمديد في هذا البروتوكول من عدمه.

و تمحورت تدخّلات السّادة النواب حول المسائل التالية:

- كيفية اختيار هؤلاء الأطباء، وهل هناك تقييم أوّلي قبل قبولهم.
- كلفة الامتيازات التي يتمتّع بها هذا الفريق الطبي.
- ضرورة تقييم تجربة التعامل مع الأطباء الصينيين.
- مدى تماشي المدرسة الطبية التونسية مع المدرسة الطبية الصينية.
- عائق اللغة خاصّة في تفسير التحاليل والصور بالأشعّة.
- ضرورة إيجاد الحلول لتشجيع أطباء الاختصاص على العمل بالمناطق الداخلية.

وفي إجابته على تدخّلات أعضاء اللجنة، أوضح السيد الوزير أنّ الهدف من هذا البروتوكول ليس حلّ مشكل نقص أطباء الاختصاص في الجهات، بل هو يتنزّل في إطار التعاون الثنائي بين تونس والصين في الميدان الطبي.

وفيما يتعلّق بكيفية اختيار هؤلاء الأطباء، أشار السيد الوزير أنّ الجانب الصيني هو الذي يقوم باختيارهم مع إعطاء الجانب التونسي ما يثبت كفاءتهم العلمية والمهنية.

أمّا بالنسبة لتكلفة هذا الفريق الطبي، أفاد السيد الوزير أنّ الجانب الصيني هو الذي يقوم بخلاص أجور الفريق الطبي ومرافقيهم، بينما يقوم الجانب التونسي بخلاص حصص الاستمرار وتوفير منزل مشترك وحافلة لكلّ فريق وتذكرة سفر لكلّ فرد منهم كلّ سنتين.

كما بيّن السيد الوزير أنّ برنامج الوزارة في المستقبل يتمثّل في تجربتهم ببعض الأقسام الجامعية لمدّة ستّة أشهر لتقييمهم من طرف رؤساء هذه الأقسام قبل توجيههم إلى المستشفيات المعنية.

أمّا فيما يتعلّق بأطبّاء الاختصاص، أكّد أنّ االدولة تمنح أطباء الاختصاص العاملين بالمناطق الداخلية العديد من الامتيازات والتشجيعات، بالإضافة إلى أنّ كلّ من يعبّر عن استعداده للعمل بالمناطق الداخلية يقع انتدابه مباشرة. كما تمّ خلال سنتي 2015 و2016 الترفيع في الخطط المفتوحة في مناظرة الاقامة في الطب من أجل توفير أطباء الاختصاص للعمل بالجهات الداخلية.

- **<u>الاستماع إلى السيد رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء</u>:**

طلبت السيدة رئيسة اللجنة في بداية هذه الجلسة معرفة موقف العمادة من هذا البروتوكول، وما هي الحلول التي تقترحها العمادة بخصوص مسألة عزوف أطباء الاختصاص عن العمل بالجهات الداخلية.

وفي بداية تدخّله أوضح السيد رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء أنّ العمادة ليست نقابة تدافع عن الأطباء وإنّما هي هيكل يعمل على حسن تطبيق القواعد الطبية.

أمّا بالنسبة لموقف العمادة من هذا البروتوكول، أشار السيد العميد أنّ للعمادة أربع احترازات بخصوص هذا الاتفاق بالرّغم من النجاح الذي عرفه مركز العلاج والتكوين للوخز بالإبر بمستشفى المنجي سليم بالمرسى عكس الفرق الطبية الثلاثة الأخرى. وتتمثّل هذه الاحترازات في:

- عائق اللغة ومشكل التواصل.
- مشكل الكفاءة والخبرة حيث أنّ هؤلاء الأطباء لا يقع تقييمهم من طرف الإطارات الطبية التونسية على عكس ما يحصل مع أطباء أوروبا الشرقية الذين يقع تجربتهم بالأقسام الجامعية ورؤساء الأقسام هم الذين يقيّمون كفاءتهم العلمية والمهنية.
- المسؤولية الطبية إذ أنّ الأطباء التونسيين يحاسبون طبيا وتأديبيا أمام العمادة بينما هؤلاء الأطباء الصينيين ليس هناك أيّ جهة مخوّل لها أن تحاسبهم عن أخطائهم المهنية والتأديبية.
- مشكل تقبّل االمواطنين في تلك المناطق للأطباء الصينيين بعد 60 سنة من الاستقلال، بالإضافة إلى أنّ حضورهم لم يرتق بالعمل الطبي في الجهات إلى المستوى المطلوب.

أمّا فيما يتعلّق بموضوع طب الاختصاص، أفاد السيد عميد الأطباء أنّ عزوف أطباء الاختصاص عن العمل بالمناطق الداخلية يعود بالأساس إلى:

- ظروف العمل الصعبة التي لا يمكن أن يتحمّلها الطبيب لعدّة سنوات مثل كمية العمل الكبيرة وغياب الطواقم الطبية المتكاملة والسلامة ووسائل الاتصال.
- نقص المرافق وصعوبة العيش بالمناطق الداخلية.
- مشكل العمل بالجهات الداخلية للإناث خاصة وهنّ يبلغن 70 بالمائة من طلبة كليات الطب.
- غياب التكوين المستمرّ بالمناطق الداخلية.
- غياب برنامج واضح بالنسبة للتدرّج المهني الذي يعتمد أساسا على الدراسات العلمية التي لا يمكن القيام بها في الجهات الداخلية.

ثمّ أضاف أنّه بالنسبة للحلول لابدّ أن تكون تحفيزية بالأساس نظرا لأنّ الحلول الإجبارية لم تنجح في العديد من دول العالم. وتتمثّل هذه التحفيزات خاصة في:

- مراجعة منحة الاستمرار.
- تحفيزات في القطاع العام من ذلك التقليص في ساعات العمل والتدرّج الآلي وتوفير التكوين المستمرّ للأطباء والنقلة الآلية بعد قضاء عدد معيّن من السنوات في العمل بالمناطق الداخلية.
- تشجيع الأطباء على الانتصاب لحسابهم الخاص في الجهات وذلك بالزيادة في نسبة الأجر على الأعمال والمساعدة على الانتصاب من طرف الدولة وتمتيعهم بتحفيزات جبائية.
- انفتاح القطاع العام على القطاع الخاص على غرار تجربة فرنسا في هذا المجال.
- مراجعة مسألة إجبارية الخدمة المدنية إذ أنّ الأطباء لا يعترضون عليها وإنّما على الطريقة التي يتمّ اعتمادها حيث لا تطبّق إلاّ على الأطباء وفي اختصاصات معيّنة، بينما كان من الأجدى النظر في مراجعتها وذلك بأن تطبّق على كلّ المتخرّجين ولمدّة سنة واحدة مع دراسة إمكانية دمجها في برنامج التكوين بالسنة الخامسة من الإقامة.
- ممارسة بعض الاختصاصات عن بعد مثل التصوير الطبي وأمراض الجلدة.

أمّا بالنسبة لقرار الاستغناء عن الأطباء الأجانب، أوضح السيد العميد أنّه قرار سياسي لا تأخذه عمادة الأطباء، وإنّما هي كقوّة اقتراح يمكن لها الدّفع نحو هذا الاتّجاه.

ثالثا: <u>التصويت</u>

صادقت اللجنة بأغلبية أعضائها الحاضرين على مشروع القانون الأساسي مع تحفّظ ثلاث أعضاء.

III- قرار اللجنة:

وافقت لجنة الصحة والشؤون الاجتماعية على مشروع القانون الأساسي المتعلّق بالموافقة على بروتوكول اتفاق يتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية بين حكومة الجمهورية التونسية وحكومة جمهورية الصين الشعبية بأغلبية أعضائها الحاضرين، وهي توصي الجلسة العامة بالمصادقة عليه.

باردو في 5 ماي 2016

رئيسة اللجنة **مقرّرة اللجنة**

مباركة عواينية **فريدة العبيدي**

مشروع قانون أساسي يتعلّق بالموافقة على بروتوكول اتفاق يتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية بين حكومة الجمهورية التونسية وحكومة جمهورية الصين الشعبية

فصل وحيد:

تمّت الموافقة على بروتوكول الاتفاق المتعلّق بإرسال فرق طبية صينية إلى البلاد التونسية، الملحق بهذا القانون الأساسي، والمبرم بتونس في 04 جوان 2014 بين حكومة الجمهورية التونسية وحكومة جمهورية الصين الشعبية.