وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة التقنية الجنوبية
المعهد التقني العمارة
قسم تقنيات الادارة الصحية

الحقيبة التدريسية لمادة

قوانين وتشريعات صحية وطبية

المرحلة الثانية

تدريسي المادة
م.م / علاء مزعل بدن

الفصل الدراسي الثاني

جدول مفردات مادة تشريعات وقوانين صحية وطبية

الاسبوع	المفردات
الاول والثاني والثالث	قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١
الرابع	قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣
الخامس	قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم (٦) لسنة ٢٠٠٠
السادس	- الشروط الواجب توفرها في محلات بيع الدجاج الحي رقم (٣) لسنة ١٩٩٣ - حماية العاملين من الاهتزازات رقم (٤) لسنة ١٩٩٣
السابع	الشروط اللازمة في معامل التجهيزات الغذائية رقم (١٠) لسنة ١٩٩٣
الثامن	- الشروط الواجب توفرها في محال المقبلات رقم (١١) لسنة ١٩٩٣ - الشروط الواجب توفرها في معامل الحلويات رقم (١٢) لسنة ١٩٩٣
التاسع	- الشروط الواجب توفرها في معامل انتاج الراشي رقم (١٣) لسنة ١٩٩٣ - الشروط الواجب توفرها في معامل الالبان رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣
العاشر	- الشروط الواجب توفرها في معامل الثلج رقم (١٦) لسنة ١٩٩٣ - الشروط الواجب توفرها في معامل العصير والمربيات رقم (١٧) لسنة ١٩٩٣
الاسبوع الحادي عشر	- الشروط الواجب توفرها في معامل المياه المعدنية والمشروبات الغازية رقم (١٨) لسنة ١٩٩٣ - الشروط الواجب توفرها في معامل الجبس رقم (١٩) لسنة ١٩٩٣
الاسبوع الثاني عشر	الشروط الواجب توفرها في الحمامات رقم (١) لسنة ١٩٩٦
الاسبوع الثالث عشر الاسبوع الرابع عشر الاسبوع الخامس عشر	الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الطبية والصحية في العراق

الهدف من دراسة مادة قوانين وتشريعات صحية وطبية

تهدف دراسة مادة **قوانين وتشريعات صحية وطبية** للمرحلة الثانية الى :

١- تمكين الطلاب من فهم القوانين واللوائح المنظمة للمنظومة الصحية، بما في ذلك حقوق وواجبات المرضى ومقدمي الرعاية.

٢- تزويد مقدمي الرعاية الصحية بالمعرفة اللازمة لتجنب الأخطاء الطبية والإهمال الذي قد يؤدي إلى مساءلة قانونية. فهم القوانين المتعلقة بالمسؤولية المدنية والجنائية يمكّنهم من اتخاذ قرارات حكيمة تقلل من تعرضهم للملاحقات القضائية.

٣- تعريف الطلاب بحقوق المرضى الأساسية، بما في ذلك الحق في الخصوصية، الحق في الحصول على معلومات كاملة وواضحة، والحق في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجهم، وكيفية ضمان هذه الحقوق.

٤-تزويد الطلاب بالقدرة على متابعة وفهم التطورات المستمرة في القوانين والتشريعات الصحية والطبية .

٥- مساعدة الطلاب على تحليل وتطبيق القوانين والتشريعات لحل المشكلات المعقدة التي قد تنشأ في الممارسة السريرية، مما يعزز قدرتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة في بيئات الرعاية الصحية المتنوعة.

٦- تعد دراسة قوانين وتشريعات الصحية والطبية أساسية لإعداد متخصصين في الرعاية الصحية ليسوا فقط أكفاء طبيًا ولكن أيضًا مسؤولين قانونيًا وأخلاقيًا، مما يضمن تقديم رعاية صحية عالية الجودة تتوافق مع المعايير القانونية والأخلاقية المعمول بها.

الفئة المستهدفة:

طلبة المرحلة الثانية / قسم تقنيات الادارة الصحية

الأنشطة المستخدمة :

١- أنشطة تفاعلية صفية. ٢- أسئلة عصف ذهني.
٣- أنشطة جماعية . ٤- واجب بيتي.
٥- واجب الكتروني.

التقنيات التربوية المستخدمة:

١- سبورة واقلام ٢- السبورة التفاعلية

٣ - عارض البيانات Data Show ٤- جهاز حاسوب محمول Laptop

الاسبوع الاول
الاسبوع الثاني
الاسبوع الثالث

عنوان المحاضرة :-

قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١

<u>الهدف التعليمي :</u>

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:

١- تحديد الأهداف الشاملة لقانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١، خاصة الحق في اللياقة الصحية الكاملة لكل مواطن.

٢- شرح المسؤوليات والأدوار الأساسية لوزارة الصحة كما هو مبين في القانون.

٣- تعداد ووصف المجالات الرئيسية التي تتعاون فيها وزارة الصحة مع الجهات الأخرى لتعزيز الصحة العامة.

٤- توضيح الهيكل الإداري للصحة العامة.

٥- تحليل الإطار القانوني الذي يحكم الخدمات الصحية الوقائية الأساسية، مثل رعاية الأمومة والطفولة، الصحة المدرسية، وقاية البصر والسمع، وصحة الأسنان.

٦- مناقشة أهمية التغذية والتربية الصحية في سياق القانون، والوسائل التي تحقق بها الوزارة هذه الأهداف.

٦- توضيح الأحكام المتعلقة بخدمات الصحة النفسية والعقلية والعصبية.

٧- وصف وظائف وأهمية مختبرات الصحة العامة، بما في ذلك المختبرات المركزية ومختبرات المحافظات، ودورها في ضمان سلامة الغذاء والماء.

مدة المحاضرة: ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ ما هو المفهوم الأساسي الذي يكفله المجتمع لكل مواطن في قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١؟

أ. الحق في العلاج المجاني.
ب. حق اللياقة الصحية الكاملة.
ج. حق العمل في القطاع الصحي.
د. حق السكن الصحي.

س٢/ ما هو الهدف الرئيسي من رعاية الأمومة والطفولة وصحة الأسرة وفقاً للقانون؟

أ. ضمان تعليم الأمهات.
ب. توفير فرص عمل للأمهات.
ج. تحقيق واجب المجتمع والدولة تجاه الأم والطفل منذ تكوينه جنيناً.
د. تسهيل إجراءات الزواج.

س٣/ ما الذي يجب الحصول عليه قبل إنشاء أو فتح أي محل عام؟

أ. موافقة البلدية.
ب. موافقة وزارة التجارة.
ج. إجازة صحية من الجهة الصحية المختصة.
د. ترخيص أمني.

قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١

الباب الأول: الأهداف العامة والتنظيمات الإدارية

الفصل الأول: الأهداف العامة

المادة (١) حق اللياقة الصحية الكاملة

اللياقة الصحية الكاملة, بدنيا وعقليا واجتماعيا, حق يكفله المجتمع لكل مواطن وعلى الدولة ان توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطويره .

المادة (٢) مسؤوليات وزارة الصحة

الصحة مسؤولية تنظيم العمل في القطاع الصحي واتخاذ الاجراءات اللازمة لإنجاز مهامها كاملة وهي مسؤولة عن:
اولا – اعداد خطة دقيقة وتوفير المستلزمات المادية والبشرية لإنجازها لضمان تقديم الخدمات الصحية المتكاملة .
ثانيا – الاستخدام الامثل لقوى العاملين في القطاع الصحي والابقاء على العدد الضروري وبالمستوى اللازم لإنجاز الخطة الصحية لكل مؤسسة, والاهتمام بتدريبهم وتجديد معلوماتهم وضمان ثبات ملاكهم في مواقع عملهم والاستفادة من احدث المنجزات العلمية والتكنولوجية .

المادة (٣) تهيئة المواطن الصحي

العمل مع الجهات الاخرى ذات العلاقة على تهيئة مواطن صحيح جسميا وعقليا واجتماعيا خال من الامراض والعاهات معتمدة الخدمات الصحية الوقائية اساسا ومرتكزا لخططها وذلك بالوسائل التالية:
اولا – تأسيس وادارة المؤسسات والمراكز الصحية وتطويرها في جميع انحاء البلاد.
ثانيا – مكافحة الامراض الانتقالية ومراقبتها ومنع تسربها من خارج القطر الى داخله وبالعكس او من مكان الى آخر فيه والحد من انتشارها في الاراضي والمياه والجواء العراقية .
ثالثا – العناية بصحة الاسرة ورعاية الامومة والطفولة والشيخوخة .

رابعا – العناية بالصحة المدرسية .
خامسا – رفع المستوى الغذائي لجميع افراد الشعب .
سادسا – وضع الضوابط والمواصفات والشروط الصحية للمعامل فيها ومراقبة تطبيق تلك الضوابط والمواصفات والشروط .
سابعا – العناية بصحة العاملين في المعامل والمصانع والمحلات العامة ورفع المستوى الصحي لهم وحمايتهم من اخطار المهنة وامراض وحوادث العمل .
ثامنا – حماية وتحسين البيئة وتطويرها والحفاظ على مقوماتها والعمل على منع تلوثها.
تاسعا – غرس التربية الصحية ونشر الوعي الصحي والبيئي بكافة الوسائل .
عاشرا – العناية بالصحة النفسية والعقلية وتوفير البيئة والخدمات الضامنة لها .
حادي عشر – توفي الادوية والمصول واللقاحات ومحاليل الزرق والمستلزمات الطبية المختلفة .
ثاني عشر – العمل على تكامل صناعة دوائية ومستلزمات طبية متطورة وفق مبدأ التكامل الاقتصادي في الوطن العرابي .
ثالث عشر – تعميم خدمات مراكز التاهيل الطبي والعلاج الطبيعي والاطراف الصناعية على مستوى القطر .
رابع عشر – نشر التعليم الصحي والمهني ورفع المستوى العلمي للعاملين وتطوير الدراسات الطبية والاولية وتشجيع البحث العلمي في الامور الصحية والبيئية والفنية .
خامس عشر – تنظيم ومراقبة ممارسة المهن الطبية والصحية بالتنسيق مع النقابات المختصة .

الفصل الثاني: التنظيمات الادارية

الفرع الاول: مجلس الوزارة

المادة (٤) تشكيل واختصاصات مجلس الوزارة

اولا – يشكل مجلس يسمى (مجلس وزارة الصحة) مقره بغداد يراسه وزير الصحة ويحدد قانون وزارة الصحة تكوينه وسير العمل فيه .
ثانيا – يختص المجلس في :

أ – تخطيط السياسة الصحية والوقائية والبيئية والعلاجية وكل ماله علاقة بالصحة العامة في القطر .
ب – اتخاذ التوصيات اللازمة بشان تنفيذ السياسة الصحية في القطر .
ج – مراقبة ومتابعة تنفيذ الخطط الصحية .
د – اصدار التوجيهات الكفيلة بتطوير الخدمات الصحية ورفع مستوى العاملين فيها .
هـ الاشراف على اعمال مجالس الصحة في المحافظات .

الفرع الثاني: مجلس صحة المحافظة / ملغاة

المادة (٥) تشكيل واختصاصات مجلس المحافظة / ملغاة

اولا – يشكل بأمر من وزير الصحة, في مركز كل محافظة مجلس يسمى(مجلس صحة المحافظة) يراسه المحافظ ويكون رئيس الصحة نائبا للرئيس وتمثل فيه الجهات المعنية طبقا للتعليمات التي يصدرها وزير الصحة التي تحدد كيفية تكوين المجلس وسير العمل فيه .
ثانيا – يختص المجلس في :
أ – دراسة الوضع الصحي والبيئي في المحافظة ورفع اقتراحاته وتوصياته الى مجلس وزارة الصحة .
ب – تنفيذ الجزء المتعلق بالمحافظة من الخطة الصحية العامة .

الباب الثاني : الصحة الوقائية

الفصل الاول: الخدمات الصحية الاساسية

الفرع الاول: رعاية الامومة والطفولة وصحة الاسرة

المادة(٦) هدف رعاية الامومة والطفولة

تهدف رعاية الامومة والطفولة وصحة الاسرة الى تحقيق واجب المجتمع والدولة تجاه الام والطفل منذ تكوينه جنينا.

المادة (٧) وسائل رعاية الامومة والطفولة وصحة الاسرة

تسعى الوزارة, لتحقيق اهدافها في مجال رعاية الامومة والطفولة وصحة الاسرة بالوسائل التالية:
اولا – العمل على تغطية القطر بمراكز صحية لرعاية الامومة والطفولة وصحة الاسرة .
ثانيا – أجراء الفحوص الطبية اللازمة على المتقدمين للزواج لبيان اهليتهم وسلامتهم وتزويدهم بالشهادة الصحية .
ثالثا – تهيئة الزوجة صحيا ونفسيا تمهيدا لتحمل دورها ومسؤولياتها المستقبلية كام .
رابعا – تتبع صحة الحامل وجنينها بالفحوص الدورية المستمرة وتأهيلها غذائيا .
خامسا – ارشاد العائلة لإعطاء فترة زمنية معقولة بين عمل واخر وفق ما تتطلبه صحة الام والطفل والاسرة .
سادسا – اجراء الفحوص الدورية على الطفل للتاكد من نموه والحفاظ على صحته وارشاد الام حول الغذاء الواجب تقديمه لطفلها خلال فترة نموه .
سابعا – الزام المواطن باجراء التلقيحات الدورية وفق تعليمات تصدرها الجهة الصحية المختصة .

المادة (٨) تنظيم دور الحضانة والاشراف عليها

اولا – تستحصل موافقة الجهة الصحية على فتح دور الحضانة وفق تعليمات تصدر لهذا الغرض .
ثانيا – تمارس الجهة الصحية اشرافا دوريا على دور الحضانة للتأكد من استمرار توفر الشروط المطلوبة وسلامة العاملين فيها .

الفرع الثاني: الخدمات الصحية المدرسية

المادة (٩) اهداف الصحة المدرسية

تهدف الصحة المدرسية الى:-
اولا – توفير بيئة صحية مناسبة للدارسة .
ثانيا – تقديم خدمات صحية وقائية للأطفال والتلامذة والطلبة والعاملين معهم.

ثالثا – تضمين الجوانب الصحية والبيئية في المناهج الدراسية ومن خلال العملية التربوية .

المادة (١٠) وسائل تحقيق أهداف الوزارة في الصحة المدرسية

تسعى الوزارة لتحقيق اهدافها الوارد في المادة (٩) من هذا القانون بالوسائل التالية:
اولا – تغطية القطر بمراكز للصحة المدرسية وتطويرها .
ثانيا – أ – اجراء الفحوص الطبية للمتقدمين الى دور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس والمعاهد والكليات .
ب – اجراء التلقيحات الابتدائية لمن لم يلقح سابقا والتنشيطية في دور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس والمعاهد والكليات .
ثالثا – اجراء الفحوص والمسوحات الدورية للتاكد من سلامة التلامذة والعاملين معهم وخلوهم من الامراض .
رابعا – اجراء الفحص الدوري لاسنان التلامذة وبصرهم وسمعهم وتقويمها . ويزود التلميذ بنظارات طبية تقويمية او اجهزة للسمع مجانا .
خامسا – تثبيت جميع نتائج الفحوص الدورية والتلقيحات في البطاقات الصحية التي تزوده بها وزارة الصحة, مجانا, عند تسجيل الطفل او التلميذ لأول مرة في دور الحضانة ورياض الاطفال او المدارس الابتدائية .
سادسا – مراقبة تغذية الاطفال والتلامذة والاشراف الصحي على محلات تهيئة وتحضير وتقديم وجبة الطعام المقدمة اليهم وكذلك مراقبة الحانوت المدرسي .

المادة (١١) شمولية الخدمات الصحية الوقائية

تشمل الخدمات الصحية المدرسية الوقائية جميع اطفال دور الحضانة ورياض الاطفال وتلامذة المداس الابتدائية وطلبة المدارس الثانوية والمعاهد والكليات وكذلك منتسبي هذه المؤسسات التعليمية والاقسام الداخلية التابعة لها .

المادة (١٢) موافقة الجهة الصحية على صلاحية البناية

تستحصل موافقة الجهة الصحية على صلاحية البناية ومواقعها قبل اتخاذها دار حضانة او روضة او مدرسة او مؤسسة تعليمية او قسما داخليا .

المادة (١٣) الاشراف الصحي على المؤسسات التعليمية

تقوم الجهة الصحية بالاشراف الصحي على دور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس والمؤسسات التعليمية والاقسام الداخلية من خلال زيارات ميدانية للتاكد من استمرار توفر الشروط الصحية فيه المحددة بتعليمات .

الفرع الثالث: وقاية البصر والسمع

المادة (١٤) دور الوزارة في وقاية البصر والسمع

اولا – تعنى الوزارة بفتح مراكز طبية لرعاية العين وتقويم البصر وتعديل الحول ومنع العمى ومكافحة الامراض العينية الانتقالية .
ثانيا – تتولى الوزارة تدريب إدارات دور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس وهيئاتها التعليمية والتدريسية على فحص حدة البصر ودرجة السمع وتوفي المستلزمات الطبية الضرورية اللازمة لذلك .

المادة (١٥) العناية ببصر وسمع الطفل

كل من الابوين او من يتولى رعاية الطفل مسؤول عن العناية بسمعه وبصره خلال مرحلة الطفولة .

الفرع الرابع: وقاية الاسنان

المادة (١٦) خدمات وقاية الاسنان

العمل على فتح معاهد لصحة الاسنان ومراكز وقائية وعلاجية لرعاية الأسنان وفق خطة يعدها مجلس وزارة الصحة لضمان تقديم خدمات مجانية للمواطنين كافة في جميع انحاء القطر بهدف تحقيق اقصى مراحل التكامل الوقائي والعلاجي .

المادة (١٧) العناية بأسنان الطفل

كل من الابوين ومن يتولى رعاية الطفل مسئول عن العناية بأسنانه خلال مرحلة الطفولة .

المادة (١٨) الفحص الدوري لأسنان الطفل

اولا – تفحص اسنان الطفل عند التحاقه بدور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس الابتدائية لغرض التأكد من سلامتها ويكون نموها طبيعيا .
ثانيا – تجري فحوص دورية خلال مرحلة الدراسة الالزامية .

المادة (١٩) مكافحة امراض الاسنان

تقوم الجهات المختصة في الوزارات بأجراء البحوث في ضوء الفحوصات التي تجريها للتوصل الى معرفة اسباب الامراض التي تصيب الاسنان لمكافحتها .

المادة(٢٠) التثقيف الصحي بصحة الاسنان

تعمل الوزارة والجهات المختصة على تربية المواطنين في مجال صحة الاسنان وتبصرهم بأسباب أمراض الاسنان وكيفية الوقاية منها وذلك بكافة وسائل الاعلام والتربية الصحية .

المادة (٢١) تشجيع الاطفال للعناية بأسنانهم

تعمل الوزارة بالتعاون مع وزارة التربية على توزيع فرش ومعاجين الاسنان لتلامذة دور الحضانة ورياض الاطفال والسنتين الاولى والثانية في المدارس الابتدائية مجانا بقصد تعويدهم على تنظيف اسنانهم بالطرق الصحية الصحيحة.

الفرع الخامس: التغذية

المادة (٢٢) دور الوزارة في تحقيق التغذية الصحية

الغذاء المتكامل الصحي يسهم في بناء صحة لمواطن وتكامله في النمو البدني والعقلي
وتعمل الوزارة بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة لتحقيق هذا الهدف بالوسائل الاتية:
اولا – العمل على جميع المعلومات عن الحالة الغذائية للمواطنين وتشخيص النواقص الغذائية التي يعانون منها .

ثانيا – وضع السياسة الغذائية, بالتعاون مع الوزارات الاخرى المعنية, لغرض توفير الغذاء الجيد والمتكامل لجميع المواطنين .
ثالثا – تعيين المضافات الغذائية التي يمكن استعمالها وتحديد نسب إضافتها الى المواد الغذائية .
رابعا – مراقبة تلوث الاغذية وتحديد مقدار الحدود المسموح بها قانونا لمختلف الملوثات في الاغذية .
خامسا – الموافقة على اضافة عناصر غذائية كالفيتامينات والمعادن والبروتينات والحوامض الامينية وغيرها الى الاغذية لغرض رفع مستواها الغذائي وتحديد نسب هذه الاضافات .
سادسا – العمل على ارشاد وتوجيه المواطنين في التغذية الصحية .
سابعا – العمل على تقديم الرعاية الغذائية للاطفال والحوامل والمرضعات والشيوخ لغرض الوقاية او معالجة سوء التغذية .
ثامنا – الاشراف الفني على المحتويات الغذائية للوجبات الغذائية التي تقدم في دور الحضانة ورياض الاطفال والمدارس والمعامل والمستشفيات ودور النقاهة ورعاية المسنين وغيرها من المحلات التي تحدد بتعليمات تصدرها الوزارة .

الفرع السادس: التربية الصحية

المادة (٢٣) دور الوزارة في تحقيق التربية الصحية

التربية الصحية دعامة اساسية في الوقاية من الامراض المختلفة والحفاظ على الصحة العامة ورفع المستوى الثقافي الصحي للمجتمع بهدف جعل المواطن فاعلا وايجابيا خلاقا ليساهم في تطوير المجتمع وتقدمه وتحقيقا لذلك تعمل الوزارة على: –
اولا – اصدار النشرات والملصقات الجدارية المختلفة .
ثانيا – اعداد الافلام الصحية وعرضها .
ثالثا – عقد الاجتماعات والندوات والدراسات لمختلف قطاعات المجتمع بالتعاون مع الوزارات ذات العلاقة والمنظمات الجماهيرية والشعبية .
رابعا – الاستفادة من المناهج التربوية ووسائل الاعلام المختلفة .

الفرع السابع: الصحة النفسية والعقلية والعصبية

المادة (٢٤) دور الوزارة في تحقيق الصحة النفسية والعقلية والعصبية

انطلاقا من المبدأ الاساسي بالتكامل الجسمي والعقلي في وحدة متفاعلة لكوين الصحة الطبيعية ومن حق المواطن في التمتع بهذه الصحة في شقيها الجسمي والنفسي فان الوزارة معنية وملتزمة بانتهاج سياسة صحية من شانها توفير الخدمات الصحية اللازمة من وقائية وعلاجية بما يحقق اكبر قدر ممكن من حاجة المواطن ومجتمعه الى التمتع بالصحة النفسية الطبيعية والفعالة وتحقيقا لذلك تتولى الوزارة: –

اولا – انشاء المؤسسات الوقائية والعلاجية اللازمة والكافية بتقديم خدمات الصحة النفسية والعقلية والعصبية للمواطنين .

ثانيا – تقديم الخدمات الوقائية في مجال الصحة النفسية في مراحل نمو المواطن المختلفة منذ ولادته حتى شيخوخته .

ثالثا – توفير العناية الصحية اللازمة والعلاج المناسب للحالات التالية:

أ – التخلف العقلي

ب – خرف الشيخوخة

ج – الصرع .

وذلك بالتعاون مع الوزارات ذات العلاقة باعتبار ان مشاكل هذه الفئات تتجاوز النواحي الصحية .

الفرع الثامن: مختبرات الصحة العامة

المادة (٢٥) انشاء المختبرات المركزية والفرعية

عمل الوزارة على تأسيس مختبر مركزي للصحة العامة في بغداد ومختبرات للصحة العامة في مراكز محافظات القطر كافة .

مادة (٢٦) مهام المختبر المركزي للصحة العامة

اولا – وضع مقاييس نموذجية لفحوص مختبرات الصحة العامة في محافظات العراق

ثانيا – إجراء الفحوص البيولوجية والكيميائية والفيزيائية اللازمة على المواد الغذائية والمياه والمشروبات والادوية والمستحضرات الطبية ومواد التجميل وغيرها من المواد الاولية التي تدخل في صناعتها وكذلك اوعية حفظها تحدد بموجب تعليمات قبل اخراجها من الكمارك او من المعمل لتقرير صلاحيتها للاستهلاك او الاستعمال البشري.
وفي حالة صلاحيتها لذلك يزود المختبر اصحاب العلاقة في القطاع الاشتراكي والمختلط والخاص بشهادة صحية تمكنهم من التصرف بهذه الاموال وفي حالة عدم صلاحيته للاستهلاك او الاستعمال البشري تتلف او يسمح باعادة تصديرها الى المجهز في خارج العراق .

مادة (٢٦) مهام المختبر المركزي للصحة العامة / مكررة

تقوم المراكز البحثية والمختبرات المجازة حسب القوانين النافذة بما ياتي: -
اولا – اجراء البحوث والدراسات البايولوجية والكيمياوية والفيزياوية اللازمة على المواد الغذائية والمياه والمشروبات والادوية والمستحضرات الطبية ومواد التجميل وغيرها من المواد الاولية التي تدخل في صناعتها وكذلك اوعية حفظها .
ثانيا – اجراء التحريات والبحوث والدراسات المختبرية والسريرية على المواد المستوردة والمنتجة محليا والمبتكرات ذات العلاقة الطبية لمعرفة مدى تاثيرها على صحة الانسان ومستوى تراكيزها في دمه و وفق تعليمات يصدرها الوزير .
ثالثا – اجراء التحريات والبحوث المختبرية على المواد المستوردة والمنتجة محليا لمعرفة مدى تأثيرها على صحة المواطنين وتقديم تقارير بذلك الى الوزارة .

المادة (٢٧) اخراج المواد من الكمارك

لمديرية الوقاية الصحية العامة الموافقة, استثناء على اخراج المواد الخاضعة للفحص المختبري من حوزة الكمارك قبل منح أصحابه الشهادة الصحية المنصوص عليها ي المادة (٢٦) من هذا القانون بكفالة مصدقة من الكاتب العدل بعدم التصرف بها ويتم خزنها باشراف مباشر من الجهة المختصة ويختم محل الخزن بالشمع الاحمر لحين ظهور نتيجة الفحص المختبري .

المادة (٢٨) الفحوصات الدورية لمختبرات الصحة العامة

اولا – كل ما يعرض للمواطنين من غذاء وشراب ومستحضرات طبية ودوائية لتقرير صلاحيتها للاستهلاك أو الاستعمال البشري دون ضرر على الصحة العامة .
ثانيا – صالات العمليات والعاملين فيها والاجهزة والمواد والاثاث وكل ما هو موجود في هذه الصالات والملحقات التابعة لها .
ثالثا – العاملين في الصناعات الغذائية وفي توزيع منتجاتها او نقلها او بيعها او تقديمها في المحلات العامة للتاكد من خلوهم من الامراض او مسبباتها .
رابعا – عمال الصناعات الكيميائية لضمان سلامتهم .
خامسا – المستحضرات التجميلية والمبيدات لتقرير صلاحيتها للاستعمال دون ضرر على الصحة العامة .

المادة (٢٩) نتائج الفحوصات واجراءات الاعتراض

تعتبر نتائج الفحوص التي تجريها مختبرات الصحة العامة هي المعول عليها . وفي حالة الاعتراض يعاد الفحص في المختبر المركزي للصحة العامة وتكون نتائج الفحص عندئذ قطعية .

المادة (٣٠) توسعة المختبرات البيئية

التوسع في انشاء مختبرات بيئية تختص بأجراء الفحوصات المختبرية الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية المختلفة للتحري عن ملوثات الماء والهواء والتربة .

المادة (٣١) فحص الوافدين

على معهد الامراض المتوطنة والمديريات التابعة له فحص الوافدين الى القطر للعمل للتأكد من خلوهم من الامراض الانتقالية والامراض المتوطنة في القطر وتزويدهم بشهادات تثبت سلامتهم .

الفصل الثاني: الرقابة الصحية

المادة (٣٢) الرقابة الصحية على المحلات العامة

ان ضمان توافر الشروط والقواعد الصحية في المحلات العامة هو حماية لصحة وسلامة المواطنين والبيئة .
ان توفير هذه الشروط والقواعد الصحية واجب على اصحاب المحلات العامة والمسؤولين عنها .
وعليه تمارس الرقابة الصحية من قبل اجهزة وزارة الصحة في جميع انحاء القطر بصورة مستمرة ليل نهار على تلك المحلات ضمانا لتطبيق احكام هذا القانون .

المادة (٣٣) اشتراط الاجازة الصحية لفتح المحلات العامة

لا يجوز انشاء او فتح اي محل عام سواء كان تابع للقطاع الاشتراكي اوالمختلط او الخاص الا بعد الحصول على اجازة صحية من الجهة الصحية المختصة وتحدد بتعليمات المحلات العامة الخاضعة لاحكام هذا القانون .

المادة (٣٤) شروط منح الاجازة الصحية

اولا – ان تتوفر في المحل الشروط الصحية التي تضعها وزارة الصحة بموجب تعليمات تصدر لهذا الغرض .
ثانيا – أ – حصول كل من صاحب الاجازة والعاملين في المحل العام على دفتر صحي يؤيد سلامته من الامراض الانتقالية وخلوه من الجراثيم المرضية بعد اجراء الفحوص السريرية والمختبرية والشعاعية عليه والتلقيحات الضرورية ويخضع للفحوص الدورية .
ب – وفي حالة كون صاحب الاجازة دائرة من دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط تعيين هذه الدوائر احد منتسبيها مسؤولا عن المحل العام يكون خاضعا لاحكام هذا القانون وتطبق هذه الاحكام ايضا فيما اذا عهدت الدائرة بادارة المحل العام الى متعهد .
ثالثا – وجوب توافر مساحة مناسبة تبعا لطبيعة العمل الذي تأسس من أجله المحل العام وتحدد هذه المساحة بالنسبة لكل صنف من أصناف المحلات العامة بتعليمات تصدرها الوزارة وتنشر في الجريدة الرسمية .

المادة (٣٥) مسئوليات الجهات الصحية

تتولى الجهات الصحية المختصة ما يلي :-
اولا – مراقبة الاغذية المستوردة والمنتجة محليا والتاكد من صلاحيتها للاستهلاك البشري .
ثانيا – مراقبة محلات تجهيز الاغذية وتشمل هذه المراقبة محلات تحضير وتخزين وبيع ونقل الأغذية .

المادة (٣٦) الشروط الصحية الخاصة للجهات الصحية

للجهة الصحية المختصة اشتراط تحقق شروط خاصة تتعلق بالصحة والبيئة وتحدد هذه الشروط بتعليمات تصدرها لهذا الغرض وتنشر في الجريدة الرسمية.

المادة (٣٧) تجديد الاجازات الصحية

تجدد الاجازة الصحية للمحل العام والدفتر الصحي للعاملين فيه سنويا بعد اعادة الكشف الموقعي على المحل وإجراء الفحوص المنصوص عليه في البند (ثانيا) من المادة (٣٤) من هذا القانون .

المادة (٣٨) الشروط الصحية للباعة المتجولة

اولا – يخضع الباعة المتجولون للاجازة الصحية ويشترط حصولهم على الدفتر الصحي وفق احكام هذا الفصل .
ثانيا – يقصد لاغراض هذا القانون بالبائع المتجول كل شخص متنقل او في محل ثابت يعرض للبيع مواد غذائية غير مشمولة بحكم البند (ثالثا) من هذه المادة, دون ان يكون له محل عام طبقا لأحكام هذا القانون .
ثالثا – يخضع الباعة المتجولين الذين يقومون ببيع اللحوم ومنتجاتها وغيرها من المواد الغذائية القابلة للتلف للمراقبة وفقا للتعليمات التي تصدرها الجهة الصحية.

المادة (٣٩) الرقابة الصحية للحمامات العامة

تخضع الحمامات العامة لرقابة وزارة الصحة بموجب تعليمات تصدرها الوزارة لضمان الشروط الصحية فيها .

المادة (٤٠) الشروط الصحية للمسابح العامة

اولا – يجب ان تنشأ المسابح العامة بشكل يضمن دوران المياه بصورة مستمرة بين اجهزة الترشيح والتعقيم وحوض السباحة, مع ضمان عدم تلوث مياه الحوض باي شكل من الاشكال وينبغي التأكد من ذلك عن طريق اجراء الفحوص المختبرية الدورية .
ثانيا – تهيئة كل ما من شأنه تامين الصحة والسلامة العامة لرواد المسابح كالمنازع والحمامات وجميع العاملين فيها .
ثالثا – يجب ان تكون احواض المياه القذرة ومجاريها المفتوحة على بعد لا يقل عن خمسة وثلاثين مترا عن حافة حوض السباحة .

المادة (٤١) استيراد وانتاج المواد الكيميائة والمستحضرات

اولا -لا يجوز استيراد اوانتاج المواد الكيميائية والمستحضرات المستعملة للأغراض الطبية او الصناعية او الزراعية وكذلك الاصباغ او مواد التجميل او مكافحة الحشرات الا بعد ان تزود الجهة المنتجة او المستوردة الجهة المختصة في الوزارة بشرح كاف عن الاعراض المرضية لها وطرق معالجتها وتستحصل موافقتها .

ثانيا - على دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي المنتجة او المستوردة للمواد الكيمياوية والمستحضرات المستعملة للأغراض الطبية او الصناعية او الزراعية وكذلك الاصباغ ، او مواد التجميل او مكافحة الحشرات تزويد الجهة المختصة في الوزارة بشرح كاف عن مركبات تلك المواد والاعراض المرضية الناتجة عن التسمم بها وطرق معالجتها قبل تداولها.

المادة (٤٢) اجازة استيراد وانتاج وبيع المواد الكيميائية والمستحضرات

اولا-لا يجوز استيراد او انتاج او بيع المواد المذكورة في المادة (٤١) من هذا القانون الا بعد الحصول على اجازة بذلك من الوزارة طبقا للتعليمات التي تصدرها لهذا الغرض .
ثانيا - للجهة الصحية المختصة حق الرقابة على المواد المذكورة في الفقرتين اولا و ثانيا من المادة ٤١ طبقا للتعليمات التي تصدرها الوزارة لهذا الغرض.

المادة (٤٣) مهلة استكمال الشروط الصحية للمحلات العامة القائمة

للجهة الصحية المختصة امهال صاحب المحل العام المجاز قبل نفاذ هذا القانون مدة لا تزيد على سنة واحدة لاستكمال الشروط الصحية الواردة في تعليمات وزارة الصحة لتنفيذ هذا القانون وعند عدم استكمال تلك الشروط خلال مدة الإمهال يغلق المحل العام وتلغى الاجازة .

المادة (٤٤) تعريف المرض الانتقالي

المرض الانتقالي هو المرض الناجم عن الاصابة بعامل معد او السموم المولدة عنه والذي ينتج عن انتقال ذلك العامل من المصدر الى المضيف بطريقة مباشرة او غير مباشرة .

المادة (٤٥) تحديد الأمراض الانتقالية

تحدد الأمراض الانتقالية والمتوطنة المشمولة بأحكام هذا القانون بتعليمات يصدرها وزير الصحة او من يخوله

المادة (٤٦) تنظيم الإجراءات الصحية في حالة إعلان منطقة موبوءة بالأمراض المعدية

اولا – يجوز لوزير الصحة او من يخوله ان يعلن ببيان يصدره اية مدينة او أي جزء منها منطقة موبوءة بأحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية.
ثانيا – للسلطات الحية في هذه الحالة اتخاذ جميع الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك: –

أ – تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبوءة والدخول اليها او الخروج منها .
ب – غلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والملاهي والمطاعم والفنادق والحمامات واي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل والمشاريع ودوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط والخاص .
ج – منع بيع الاغذية والمشروبات والمرطبات والثلج ونقلها من منطقة إلى أخرى وإتلاف الملوث منها .
د – عزل ومراقبة ونقل الحيوانات والبضائع .
ثالثا- لوزير الصحة تكليف اي من ذوي المهن الطبية والصحية بتقديم الخدمات الطبية للمواطنين عند حدوث الاوبئة وفي حالات الطوارئ وللمدد التي تتطلبها تلك الحوادث والحالات .

المادة (٤٧) صلاحيات وزير الصحة في حالات انتشار الامراض

لوزير الصحة او من يخوله ان يعلن ببيان يصدره عند انتشار احد الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية, وضع اليد على اية واسطة نقل واي مبنى رسمي ودعوة اي شخص للمساهمة في حملة المكافحة الصحية على ان يحدد البيان مدة سريانه ويدفع أصحاب وسائط النقل الخاصة والاشخاص اجورا تحددها الجهة الصحية استنادا الى تعريفة تحديد الأجور المعمول بها في المنطقة الموبوءة .

المادة (٤٨) صلاحيات وزير الصحة في مكافحة الامراض الانتقالية والمتوطنة

لوزير الصحة اصدار تعليمات بشان التدابير الواجب اتخاذها لمكافحة الأمراض الانتقالية والمتوطنة التي تصيب الانسان او الأنسان والحيوان معا او الحد من انتشار او منع دخولها الى القطر حسب طبيعتها بالتعاون مع السلطات المختصة الاخرى .

المادة (٤٩) صلاحية الجهة الصحية في التعامل مع مصادر الامراض

للجهة الصحية المختصة وضع اليد على النباتات والحيوانات والمواد التي يشتبه بكونها خازنا للأمراض الانتقالية او المتوطنة او ناقلا لمسبباتها او لها دور في انتشارها وبعد ثبوت الحالة المشتبه بها يتم اتلافها بأشراف لجنة تشكلها الوزارة لهذا الغرض .

المادة (٥٠) الابلاغ عن الامراض الأنتقالية والوفيات

على الطبيب المعالج او المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية او حدوث وفاة بسببها اخبار اقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة فورا بذلك وعلى هذه المؤسسة اتخاذ الإجراءات الفورية اللازمة بما في ذلك أخبار الجهة الصحية المختصة في الوزارة.

المادة (٥١) صلاحية الجهة الصحية في التفتيش والكشف لمكافحة الامراض

للجهة الصحية بموافقة الوزير او من يخوله, عند علمها بوجود اي مرض انتقالي او متوطن او الاشتباه بوجود, الحق في دخول دور السكن والمحلات العامة او اي مكان اخر لغرض التفتيش الصحي والكشف على الاشخاص للتاكد من خلوهم من المرض ولها الحق في أخذ نماذج للتحليل المخبري من الملامسين للمريض او المشتبه بهم ورش مبيدات الآفات والمواد الكيماوية بأنواعها داخل الدور والشقق والعمارات السكنية وخارجها واي محل عام آخر .

المادة (٥٢) تدابير مراقبة وعزل الأشخاص المشتبه بهم بحمل الأمراض المعدية

اولا – عند الاشتباه باي شخص كونه حاملا لمسبب مرض أوانه في دور حضانة احد الامراض الانتقالية بما فيها الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية فللجهة الصحية الحق في اتخاذ التدابير الكفيلة لمراقبته او عزله او حجره لغرض فحصه للتاكد من خلوه من الميكروبات المرضية ومعالجته عند ثبوت كونه حاملا لهذه الميكروبات او مصابا بالمرض لحين سلامته منه .
ثانيا – تقدم وجبات طعام مجانا للمعزول او المحجور وفقا لاحكام هذا القانون في مستشفى او اي محل اخر تحدده الجهة الصحية كمحجر صحي .

المادة (٥٣) منع حاملي الجراثيم المعوية من العمل في مجالات تصنيع وتوزيع المواد الغذائية

اولا – يمنع الأشخاص الحاملون للجراثيم المعوية المرضية من العمل او الاستمرار فيه وذلك في اماكن تصنيع الأغذية والمشروبات والمرطبات وتحضيرها وتعبئتها وخزنها ونقلها وبيعها وكذلك العاملون في مشاريع الماء والمسابح ومعامل الثلج .

ثانيا – على الجهة الصحية المختصة عند تثبيتا مختبريا من اصابة العامل الميكروبات المعوية المرضية اشعار رب العمل بذلك تحريريا لمنع المصاب من العمل ولا يجوز لهذا الاخير مزاولة عمله الا بعد ثبوت خلوه من تلك المكروبات ويكون كل من المعامل ورب العمل مسؤولا قانونا عن تنفيذ ذلك .

المادة (٥٤) منع المصابين بالأمراض الانتقالية من العمل

يمنع الشخص المصاب بأحد الأمراض الانتقالية من الدوام في المؤسسة التعليمية او محل العمل للفترة التى تحددها الجهة الصحية المختصة في كل حالة مرضية ويكون الرئيس الإداري مسؤول عن تنفيذ اوامر الجهة الصحية.

المادة (٥٥) التصرف بمفروشات وملابس المتوفى بمرض انتقالى

اذا توفى شخص بمرض انتقالي خاضع للوائح الصحية الدولية فلا يجوز بيع مفروشاته وملابسه التي استعملها اثناء مرضه وتتلف من قبل الجهة الصحية المختصة.

المادة(٥٦) التلقيحات الدورية وإعفاءات لأسباب صحية

اولا – يصدر وزير الصحة بيانا ينشر في الجريدة الرسمية يحدد فيه الاشخاص الملزمين بالتلقيحات الدورية من قبل الجهة الصحية المختصة او طبيب مجاز بممارسة المهنة ويزودون بشهادة تؤيد ذلك .
ثانيا – يجوز اعفاء اي شخص من التلقيح الوارد ذكره في (اولا) من هذه المادة لأسباب مرضية وذلك بناء على تقرير طبي صادر من لجنة طبية أو عن طبيبين مجازين بممارسة المهنة .

المادة (٥٧) صلاحية الجهة الصحية فى معالجة مصادر تكاثر الحشرات

للجنة الصحية المختصة طلب ردم المستنقعات وتغيير مجرى السواقي وازالة المكاره ومصادر تكاثر الحشرات الطبية بالتعاون مع الجهات المعنية .

الفصل الرابع: نقل الجنائز ودفن الموتى

المادة (٥٨) إجراءات دخول الجنائز إلى العراق ودفنها

اولا – يجوز دخول الجنائز الى اقليم الجمهورية العراقية بغية دفنها فيه او المرور منه حسب الشروط التالية:
أ – ان يكون دخول الجنازة او مرورها عن طريق المنافذ الرسمية الحدودية للبلد سواء كانت بحرية او جوية او برية والتي تعينها الجهات الصحية .
ب – أن يكون برفقة الجنازة شهادة وفاة واجازة نقل متضمنة اسم ولقب وسن المتوفى ومحل وتاريخ وسبب الوفاة صادرة من الجهة الصحية المختصة في محل الوفاة او محل الدفن في حالة فتح القبر وإخراج الجثة, ومحررة بلغة البلد الذي صدرت منه او باحدى اللغات العربية او الانكليزية او الفرنسية على ان تصدق من قبل القنصلية العراقية او من يقوم مقامها في البلد المنقولة منه الجنازة.
ج – ان تستحصل موافقة مديرية الوقاية الصحية العامة بواسطة الممثلية العراقية في ذلك البلد او من يقوم مقامها على دخول الجنازة او مرورها في اقليم الجمهورية العراقية قبل شحنها .
د – ان توضع الجثة في تابوت معدني سبق تغطية قاعة بطبقة سمكها خمسة سنتمترات من مادة ماصة (كالفحم النباتي او نشارة الخشب او مسحوق الفحم) مضافا اليها مادة مطهرة .
هـ – وفي حالة حدوث الوفاة بسبب مرض انتقالي, عدا الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية, يجب ان تلف الجثة بقماش مشبع بمحلول مطهر و يقفل التابوت المعدني اقفالا محكما بواسطة اللحيم بحضور القنصل العراقي او من يمثله ويوضع داخل صندوق خشبي ويثبت بصورة محكمة ويكون سمك هذا الصندوق الخشبي سنتمترين وتكون جوانبه غير قابلة لنفاذ السوائل منها ويحكم اقفاله بواسطة مسامير لولبية, ويختم الصندوق الخشبي بختم القنصلية العراقية او من يقوم مقامها .
ثانيا – على الجهة الناقلة اعادة شحن الجنازة الى خارج الجمهورية العراقية على نفقتها اذا لم تكن مستوفية للشروط الواردة اعلاه, ويكون فائد واسطة النقل مسؤولا في هذه الحالة .
ثالثا – تراعى الاحكام الواردة في البند (اولا) من هذه المادة عند نقل الجنازة من داخل القطر الى خارجه على ان تستحصل موافقة سفارة البلد الذي ينتمي اليه المتوفى او الذي سينقل اليه ووزارة الخارجية العراقية ويتم تطبيق الإجراءات المنصوص عليها في الفقرة (د) من البند (اولا) من هذه المادة

بحضور ممثل قنصلية الدولة التي ستنقل اليه الجثة, ويتم ختم الصندوق الخشبي بختمها وختم الجهة الصحية المختصة في البلد .

المادة (٥٩) شروط نقل جثة المتوفى بمرض انتقالي

لا يجوز نقل جثة الشخص المتوفى بسبب أحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية الا بعد انقضاء سنتين من تاريخ الدفن, وبشرط الحصول على اجازة خاصة من الجهة الصحية .

المادة (٦٠) شروط نقل الجنازات داخل العراق

اولا – لا يجوز نقل جنازة من مدينة الى اخرى داخل القطر بدون شهادة وفاة .

ثانيا – يجوز نقل الجنازة داخل القطر اذا كان الدفن يتم خلال مدة أقصاها (٣٦) ساعة من وقت حدوث الوفاة على ان لا يكون سبب الوفاة مرضا خاضعا للوائح الصحية الدولية أو مرضا انتقاليا تعينه الجهة الصحية ببيان يصدر لهذا الغرض . ويجوز استثناء نقل الجنازة التي تأخر نقلها بسبب اجراءات الطب العدلي بموجب تصريح تصدره الجهة القضائية المختصة او بسبب حفظ الجثة في الثلاجات الخاصة بحفظ الموتى .

ثالثا – لا يجوز نقل الجثة المدفونة الا اذا كان قد مضى على دفنها مدة لا تقل عن سنة واحدة .

المادة (٦١) رسم دفن جثث الأجانب

يستوفى رسم قدره مائة دينار او ما يعادلها بالعملة الاجنبية عن كل جثة اجنبي يراد دفنها في القطر ويتم استيفاء ارسم من قبل القنصلية العراقية في الخارج او من يقوم مقامها لقاء وصل رسمي يرفق مع الوثائق الخاصة بنقل الجنازة, ويجوز استيفاء الرسم من قبل الجهة الصحية المحددة في التعليمات الصادرة لهذا الغرض .

المادة (٦٢) شروط دفن الجثة وشهادة الوفاة

لا يجوز دفن الجثة الا بشهادة وفاة تنظم وفقا للقانون بعد الكشف عليها من قبل الطبيب المعالج او من طبيب في مؤسسة صحية للتأكد من صحة الوفاة

ومن شخصية المتوفى استنادا الى البطاقة الشخصية او اية وثيقة رسمية اخرى وتعتبر نسخة ذوى العلاقة من شهادة الوفاة إجازة بالدفن .

المادة (٦٣) دفن الجثث المتوفاة بأمراض انتقالية

اذا حدثت الوفاة بسبب احد الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية او احد الامراض الانتقالية التي تعينها الجهة الصحية المختصة ببيان, لا يجوز دفن الجثة في هذه الحالة من قبل ذويها وتقوم الجهة الصحية المختصة بالتعاون مع أمانة العاصمة او البلديات بدفنها في الأماكن المخصصة لهذا الغرض في مقبرة المدينة التي حدثت فيها الوفاة .

الفصل الخامس: مياه الشرب

المادة (٦٤) الموافقات الصحية على صلاحية مواقع مياه الشرب

تستحصل موافقة الجهة الصحية المختصة على صلاحية مواقع مياه الشرب ومآخذها في مرحلة دراسة وتصميم مشروع تجهيز ماء الشرب على ان تقدم المعلومات الخاصة بنوعية مياه المصدر المائي عند نقطة المآخذ المستندة على فحوصات مختبرية حكومية .

المادة (٦٥) الموافقات الصحية على صلاحية وطرق تصفية المياه

توافق الجهة الصحية على صلاحية الموقع وطريقة التصفية المستعملة في المشروع بالتعاون مع دوائر الدولة المختصة في التصفية وعلى ضوء محتويات التصفية معالجة الملوثات البيولوجية والكيميائية والفيزيائية .

المادة (٦٦) المواصفات القياسية لجودة مياه الشرب

تعتمد المواصفات القياسية العراقية او العالمية لتحديد نوعية مياه الشرب ومدى صلاحيتها للاستهلاك البشري لمشاريع مياه الشرب في القطر كافة .

المادة (٦٧) متطلبات إنشاء مختبرات فحص مياه الشرب في المشاريع

اولا – يجب ان يحتوي كل مشروع جديد لتصفية مياه الشرب على مختبر متكامل لإجراء الفحوص المايكرو البيولوجية والكيميائية والفيزيائية لتحديد كفاءة مراحل التصفية والتاكد من مطابقة المياه المجهزة للمواصفات في القطر .
ثانيا – على الجهة المسؤولة عن مشاريع مياه الشرب القائمة حليا العمل على فتح مختبر متكامل كما في الفقرة اعلاه من هذه المادة خلال فترة تحددها الجهة الصحية بتعليمات خاصة على ان يتم تجهيز المشاريع بالاجهزة المختبرية الاساسية (أجهزة لقياس القدرة والكلورين المتبقي والرقم الهيدروجيني (PH) وغيرها) خلال ستة أشهر من تاريخ نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية .
ثالثا – تلتزم الجهات المسؤولة ع تجهيز مياه الشرب بتزويد الجهة الصحية في المنطقة بنتائج الفحوص التي تجربها لمياه الشرب .

المادة (٦٨) الفحوص الدورية لجودة المياه

على مختبرات الصحة العامة ومختبرات البيئة في مراكز المحافظات كافة اجراء الفحوص الدورية المتعلقة بنوعية المياه المجهزة والتاكد من مطابقتها للمواصفات المعتمدة في القطر .

المادة (٦٩) مطابقة المياه للمواصفات

في حالة عدم مطابقة المياه للمواصفات المعتمدة في القطر يجب على الجهة المسؤولة عن تشغيل المشروع اتخاذ الإجراءات الضرورية الكفيلة بمطابقة المياه للمواصفات .

المادة (٧٠)الموافقات الصحية على المواد المستعملة للتصفية

تستحصل موافقة الجهة الصحية على نوعية المواد الكيمياوية المستعملة في مراحل التصفية .

المادة (٧١) الموافقات الصحية على مواقع التصريف

تستحصل موافقة الجهة الصحية على مواقع تصريف المياه المختلفة, الزراعية والصناعية والبشرية, الى المصدر المائي لضمان السيطرة على نوعية المياه في المناطق المآخذ لمشاريع تصفية مياه الشرب .

المادة (٧٢) المعلومات المتعلقة بالمياه ومخلفاتها

تلتزم دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والجهات الاخرى بتزويد الجهة الصحية بكافة المعلومات المتعلقة بما هو موجود من مآخذ المياه ونقاط تصريف وما هو مخطط له في المنطقة,وكميات ومحتويات المياه المصرفة الى مصادر المياه وتراكيزها بيولوجيا و كيميائيا وفيزيائيا, على ان لا تتجاوز هذه التراكيز الحدود المسموح بها والتي تحددها الجهة الصحية وكذلك طبيعة حركة الماء في المصدر .

الفصل السادس: ايواء وتربية الحيوانات في الأحياء السكنية

المادة (٧٣) الامتناع عن تربية وايواء الحيوانات

اولا – يمنع ايواء وتربية الحيوانات, بما فيها الدواجن, في الاحياء السكنية, بأعداد تتجاوز حدود الاستعمال العائلي او الشخصي .
ثانيا – يحدد ببيان يصدره وزير الصحة, الأحياء السكنية المشمولة بحكم البند (اولا) من هذه المادة .
ثالثا – على أصحاب الحيوانات المشمولين بحكم البند اعلاه ترحيلها خلال ثلاثة اشهر من تاريخ نشر البيان في الجريدة الرسمية .
رابعا – اذا لم يقم أصحاب الحيوانات والدواجن بترحيلها خلال المدة المذكورة فعلى الجهة الصحية ان تقرر حجزها وبيعها عن طريق السلطة الإدارية في المنطقة . ولا صحاب الحيوانات والدواجن حق المطالبة بالثمن بعد تنزيل المصاريف والنفقات منه .
وذلك خلال مدة ستة اشهر من تاريخ بيعها وبانتهاء هذه المدة وعدم المراجعة يعتبر الثمن ايرادا للخزينة .

الفصل السابع: مكافحة القوارض

المادة (٧٤) برنامج الوزارة لمكافحة القوارض

تعمل الوزارة على وضع برنامج سنوي لمكافحة القوارض ضمن خطتها في مكافحة الامراض المشتركة بين الانسان والحيوان لخطورة القوارض على صحة الانسان والبيئة ولتلافي الاضرار الاقتصادية الكبيرة التي تسببها الفئران والجرذان .

المادة (٧٥) مسئولية مكافحة القوارض ووضع التعليمات

الوزارة والجهات الاخرى مسؤولة عن اجراء البحوث والتجارب في مختبراتها الخاصة بمكافحة القوارض وتضع الوزارة التعليمات الفنية المتعلقة بمكافحتها في جميع انحاء القطر وتلتزم دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والجهات الاخرى بتنفيذ احكامها .

المادة (٧٦) مكافحة القوارض فى المحلات العامة

تقوم المحلات العامة العائدة الى دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والقطاع المختلط والقطاع الخاص بمكافحة القوارض (الفئران والجرذان) طبقا لتعليمات الوزارة وتحت إشرافها .

المادة (٧٧) مكافحةالقوارض فى المناطق السكنية وصلاحيات المكلفين بها

تقوم الوزارة بالمكافحة, مجانا في المناطق السكنية ذات الكثافة العالية بالقوارض, والمكلفين بالمكافحة, بعد ابراز هوياتهم الرسمية الخاصة, دخول الدور والشقق السكنية نهارا ولهذا الغرض فقط .
وعلى شاغلي هذه الدور والشقق السكنية تسهيل مهمة القائمين بعملية المكافحة والتعاون معهم .

المادة (٧٨) شروط منح إجازة بناء المحلات العامة لمكافحة القوارض

اولا – لا تمنح اجازة بناء اي محل عام الا بعد التاكد من ادخال مواصفات البناء والوسائل الكفيلة بتحصينه ضد دخول القوارض وفق التعليمات التي تصدرها وزارة الصحة .
ثانيا – يكون المهندس المشرف على البناء, ان وجد, مسؤولا عن مخالفته للتعليمات الخاصة بمكافحة القوارض

الباب الثالث: المؤسسات الصحية العلاجية

الفصل الأول : المؤسسات الصحية العلاجية التابعة للدولة

المادة (٧٩) تطوير الخدمات الصحية والعلاجية

تعمل الوزارة على تقديم الخدمات الصحية العلاجية المتكاملة الى المرضى الراقدين في المؤسسة الصحية ومراجعي العيادات الخارجية وتطوير هذه الخدمات بالفحوص والتشخيص والعلاج بشكل يواكب التطورات العلمية الحديثة في هذا المجال .

المادة (٨٠) صلاحيات رئيس المؤسسة الصحية العلاجية

يمارس رئيس الصحة او رئيس او مدير المؤسسة البصحية العلاجية الصلاحيات التالية:
اولا – تعيين ساعات العمل واوقات الدوام اللائمة ي المؤسسة وفقا للقانون .
ثانيا – تحديد انواع الاغذية المقدمة للمرضى الراقدين في المؤسسات الصحية ومقاديرها وفق الجدول المحدد بتعليمات تصدرها الوزارة وتنشر في الجريدة الرسمية والمصادقة على الاغذية الاضافية التي يوصي بها الاطباء المعالجون والمواد الضرورية الاخرى .
ثالثا – تعيين من يجب بقاؤه في المؤسسة بعد اوقات الدوام الرسمي, على ان يصرف لهم الطعام مجانا .

المادة (٨١) احكام الاجور في المؤسسات الصحية

اولا – تكون المعالجة والتحليلات المختبرية والفحوص الشعاعية وغيرها من الفحوض بدون ثمن لشاغلي الغرف المجانية في المؤسسات الصحية التابعة للدولة .
ثانيا – لوزارة الصحة ان تستوفي من مراجعي المؤسسات الصحية العلاجية التابعة للدولة وشاغلي الغرف الماجورة فيها اجورا يحددها النظام الصادر بمقتضى هذا القانون.

المادة (٨٢) مسئولية طبيب الردهة

على طبيب الردهة ان يوقع على الاستمارات اليومية المنظمة من قبل الممرضة بشان عدد المرضى الموجودين ي الردهة, مؤيدا صحة العدد لغرض صرف الاغذية والادوية لهم .

الفصل الثاني: المؤسسات الصحية غير الحكومية

المادة (٨٣) شروط فتح المستشفيات الاهلية

يجوز فتح مستشفى أهلي بعد الحصول على إجازة من الوزارة ويشترط لمنح الاجازة توافر الشروط التي تتحقق الوزارة منها والمدرجة أدناه:
اولا – أ – ان يكون طالب الاجازة طبيبا عراقيا او عربيا مجازا بممارسة المهنة في القطر.
ب – للجمعيات الخيرية والعلمية طلب اجازة فتح مستشفى, على ان يكون مسؤول المستشفى ممن تتوفر فيه الشروط المذكورة في الفقرة (أ) من هذا البند .
ثانيا – أ – ان يكون موقع المستشفى ملائما وبعيدا عن مصادر الضوضاء والتلوث .
ب – يخضع اختيار الموقع لموافقة الجهة الصحية المختصة .
ثالثا – ان تكون بناية المستشفى وغرفها صالحة لهذا الغرض من حيث التصميم الهندسي ومستوفية للشروط الصحية, طبقا للتعليمات التي تصدرها الوزارة .
رابعا – أ – تعيين اداري متفرغ لادارة المستشفى, توافق عليه وزارة الصحة

ب – تعيين عدد من الاطباء المقيمين المجازين بممارسة المهنة والايدي الفنية المساعدة من عراقيين وغيرهم يتناسب مع عدد الاسرة بعد استحصال موافقة وزارة الصحة .
ج – تعيين اداريين وعمال يتناسب مع عدد الاسرة وفقا للتعليمات .
د – تخضع هذه المؤسسات للتفتيش الدوري من قبل اجهزة التفتيش في الوزارة لضمان تطبيق الشروط والمواصفات .

المادة (٨٤) تشكيل مجلس ادارة المستشفيات الأهلية

يشكل في كل مستشفى اهلي مجلس ادارة يشرف على شؤونها وتحدد التعليمات التي تصدرها وزارة الصحة كيفية تكوينه ومهامه, على ان تمثل الوزارة فيه.

المادة (٨٥) تحديد عدد الاسرة في المؤسسات الصحية

يحدد عدد الاسرة في الغرف والردهات في المؤسسة عند منح الاجازة .

المادة (٨٦) اجازة فتح العيادات الخارجية للمستشفيات

لإدارة المستشفى طلب اجازة فتح عيادة خارجية وللجهة الصحية المختصة منح هذه الاجازة بعد التاكد من توافر الشروط وفقا للتعليمات .

المادة (٨٧) تصنيف المؤسسات الصحية غير الحكومية وتحديد اجورها

لوزارة الصحة تصنيف المؤسسات الصحية غير الحكومية وتحديد الاجور التي تستوفى من المرضى فيها ببيان تصدره .

المادة (٨٨) اجازة فتح المختبرات للمتخصصين في التحليلات المرضية

للوزارة ان تمنح اجازة فتح مختبر اهلي للمتخصصين في التحليلات المرضية من المجازين بممارسة المهنة في النقابة المختصة ومن غير المجازين بممارسة المهنة ممن ليس لهم نقابة مختصة، كل في حقل اختصاصه، وللاطباء والصيادلة وخريجي كلية العلوم في الفروع العلمية ذات العلاقة

ممن اكملوا بنجاح دورة تدريبية في التحليلات المرضية لمدة لا تقل عن سنة ومارسوا المهنة فعليا بعد الدورة لمدة سنة في الاقل، على ان يتم فتح المختبر في المحافظة التي يعملون فيها وذلك وفقا لتعليمات تصدرها الوزارة، وتحدد فيها شروط منح الاجازة والشروط الصحية الواجب توافرها في المحل واجور الفحوص المختبرية وانواع الفحوص التي تجرى.

المادة (٨٩) الشروط الصحية الواجب توفرها فى محل الممارسة الطبية

اولا – تحدد وزارة الصحة بتعليمات وبالتنسيق مع النقابة المعنية, الشروط الصحية الواجب توافرها في محل الممارسة الخاصة بذوي المهن الطبية (الطبيب, طبيب الأسنان, الطبيب البيطري والصيدلة) والمختبر .
ثانيا – تقوم النقابة المعنية بالتأكد من توافر الشروط الواجب ذكرها في البند (اولا) من هذه المادة قبل منح اجازة فتح محل لممارسة .
ثالثا – تقوم اجهزة التفتيش في وزارة الصحة مع ممثل النقابة المعنية بمراقبة توافر الشروط في العيادات والمختبرات والصيدليات والمحلات المجازة قبل نفاذ هذا القانون وبعده وبصورة دورية لضمان صلاحيتها .
رابعا – لوزير الصحة او من يخوله, غلق العيادة او المحل المشمول بإحكام هذا القانون عند عدم توافر الشروط الصحية المطلوبة.

الباب الرابع: أحكام تنظيمية وعقابية

الفصل الاول: ألأحكام التنظيمية

الفرع الاول: التفتيش

المادة (٩٠) الرقابة الدورية على غرف العمليات

تقوم الجهة الصحية المختصة شهريا وبصورة دورية, بأخذ مسحات من غرف العمليات والأدوات الجراحية والاثاث المستعملة فيها والغرف الملحقة بها للتأكد من خلوها من الجراثيم التي قد تؤدي الى تلوث الجروح وفي حالة ثبوت التلوث تغلق الجهة الصحية الصالات وملحقاتها ويوقف العمل فيها لإجراء التعقيم, ولا تفتح الا بعد التاكد من سلامتها .

المادة (٩١) ادارة المؤسسات الصحية

تلتزم ادارة المؤسسة الصحية بما يلي:
اولا – مسك سجل المرضى الداخلين يتضمن المعلومات الاتية, على ان تزود الجهة الصحية بقوائم مطابقة له في نهاية كل شهر:
أ – رقم التسلسل الشهري والسنوي للمريض مع رقم الغرفة والسرير .
ب – اسم المريض الثلاثي وعنوانه الكامل .
ج – تاريخ دخوله الى المؤسسة الصحية .
د – تشخيص المرض .
هـ نوع المعالجة ونتيجتها .
و – تاريخ مغادرته المؤسسة او تاريخ وفاته مع بيان أسباب الوفاة .
ثانيا – مسك سجل بالعمليات التي تجري في المؤسسة الصحية يدون فيه نوع العملية وتاريخ اجرائها ونتيجتها واسم الجراح والطبيب المساعد والمخدر وتثبيت تواقيعهم في السجل, وعلى المؤسسة الصحية تزويد الجهة الصحية المختصة بقوائم شهرية تتضمن هذه المعلومات .
ثالثا – مسك سجل ملاحظات التفتيش .
رابعا – أ – ينظم سجل طبي لكل مريض يرقد في المستشفى يتضمن البيانات الواردة في البند (اولا) من هذه المادة على ان يوقعها الطبيب المعالج وتربط به جميع الوثائق الطبية الخاصة بالمريض .
ب – لا يجوز اجراء عملية جراحية, الا بموافقة المريض ذاته, اذا كان واعيا, اواحد اقاربه المرافقين له اذا كان فاقد الوعي أو قاصرا, ويستثنى من ذلك حالة تعرض حياة المريض الى موت او خطر حال, عند تاخر اجرائها, فيجوز عندئذ, إجراء العملية الجراحية, انقاذا لحياة المريض, دون تحقق الموافقة المذكورة .

الفرع الثاني: الاحصاء

المادة (٩٢): واجبات الجهات المختصة بالأحصاء

تقوم الجهة المختصة بالإحصاء في وزارة الصحة بما يلي :
اولا – الاحصاء الحياتي ويشمل :
أ – تسجيل الولادات للعراقيين وغيرهم
ب – تسجيل الوفيات للعراقيين وغيرهم.
ج – تسجيل الولادات الميتة .
د – تسجيل حالات الزواج والطلاق
هـ البحوث الاحصائية المتعلقة بالاحصاء الحياتي والسكاني .

ثانيا – الإحصاء الصحي ويشمل:

أ – احصائيات المرضى الراقدين في المؤسسات الصحية .

ب – احصائيات المرضى المراجعين للمؤسسات الصحية مصنفة حسب الجنس والعمر والمحافظات للامراض كافة .

ج – القوى البشرية العاملة في المؤسسات الصحية وتشمل:

١ – ذوي المهن الطبية

٢ – ذوي المهن الصحية

٣ – الكوادر المساعدة الاخرى .

د – تعداد المؤسسات الصحية بكافة اصنافها واختصاصاتها وتشمل عدد الاسرة وايام انشغال السرير وعدد المرات التي اشغل في كل سنة .

هـ احصائيات البحوث والكشوف الصحية .

و – اصدار النشرات الصحية الدورية .

ز – احصائيات بالعمليات الجراحية بأنواعها ونتائجها الاولية .

ثالثا – احصائيات الطب الوقائي وتشمل:

أ – إصدار نشرات شهرية وسنوية للأمراض الانتقالية والمعدية مصنفة حسب الجنس والعمر والمحافظات .

ب – احصائيات التلقيحات

ج – إحصائيات الفحوص المختبرية

د – إحصائيات الأمراض المتوطنة

هـ احصائيات مختلفة اخرى حسب الحاجة

رابعا - ا- اصدار دفتر صحي يحدد شكله ومضمونه وكيفية تنظيمه وتوزيعه بموجب تعليمات تصدرها الوزارة.

ب – على الجهة الصحية او القابلة المولدة تزويد كل طفل مجانا بالدفتر الصحي عند قيامها بتنظيم شهادة الولادة , وفقا لاحكام قانون تسجيل الولادات والوفيات .

ج -على الوالدين او من يقوم مقامهما قانونا الاحتفاظ بالدفتر الصحي الى حين بلوغ صاحبه سن الرشد او تمام الاهلية .

د- عند فقدان او تلف الدفتر الصحي ينظم دفتر اخر بعد استيفاء مبلغ قدره عشرة دنانير من صاحب الدفتر او والديه او من يقوم مقامهما قانونا اذا كان قاصرا او من في حكمه ويضاعف هذا المبلغ عند تكرر الفقدان او التلف.

هـ - عند مراجعة المؤسسة الصحية بدون الدفتر الصحي , يستوفى مبلغ قدره نصف دينار , اضافة الى الاجور المقررة قانونا.

المادة (٩٣) تسجيل المهن الصحية واصدار اجازات الممارسة والعمل

اولا- تقوم الجهة المختصة في الوزارة بالتنسيق مع النقابة المختصة بتسجيل ذوي المهن الصحية ومنحهم اجازة الممارسة وتجديدها سنويا وكذلك اجازة محل العمل بموجب تعليمات تصدرها الوزارة .
ثانيا - للجهة الصحية المختصة بموافقة الوزير او من يخوله وبالتنسيق مع النقابة المختصة تفتيش المحلات والدور التي يتخذها ذوو المهن الصحية والكوادر المساعدة الاخرى لممارسة مهنهم، للبحث عن وجود ادوية او الات او تجهيزات تستعمل خلافا لمتطلبات ممارسة المهنة.

الفرع الثالث: اللجان الطبية

المادة (٩٤) تشكيل اللجان الطبية ومهامها

اولا – يؤلف وزير الصحة لجانا طبية للاغراض التالية:
أ – فحص المرشحين الى الخدمة في دوائر الدولة والقطاع الاشتراكي .
ب – احالة الموظف او العامل على التقاعد وبيان مدى صلاحيته للخدمة .
ج – تقدير درجة العجز والعطل .
د – المعالجة الطبية خارج القطر .
هـ دراسة التقارير الطبية الصادرة من خارج القطر للتأييد او الرفض .
و – تقدير الحالات الصحية والنفسية والعقلية للاشخاص المحالين عليها من جهات رسمية .
ز – فحص طالبي اجازة السوق وتجديدها .
ح – فحص الطلاب المتقدمين الى الكليات والمعاهد .
ط – اية اغراض حسب مقتضيات الحاجة .
ثانيا – أ – تشكل بقرار من الوزير لجان طبية استئنافية للنظر في الاعتراضات الواردة على قرارات اللجان المذكورة في البند (اولا) من هذه المادة .
ب – يجوز الاعتراض على قرارات اللجان الطبية الوارد ذكرها في البند (اولا) من هذه المادة خلال ثلاثين يوما من تاريخ التبليغ به .
ج – تكون قرارات اللجان الاستئنافية قطعية .
ثالثا – يحدد تشكيل اللجان الطبية والاستئنافية وصلاحياتها بتعليمات يصدرها الوزير وتنشر في الجريدة الرسمية .

المادة (٩٥) صلاحية وزير الصحة في تحديد ضوابط الاجازات والتقارير الطبية

لوزير الصحة إصدار تعليمات تعين كيفية منح الإجازات المرضية والتقارير الطبية الصادرة داخل القطر من أطباء البدن واطباء الاسنان في عياداتهم الخاصة ومن المؤسسات الصحية غير الحكومية .

الفصل الثاني: أحكام عقابية

المادة (٩٦) عقوبات وإجراءات الغلق في حال المخالفات الصحية

اولا – أ – يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة او الرقابة الصحية عند مخالفته احكام هذا القانون او الانظمة او التعليمات او البيانات الصادرة بموجبه بغرامة فورية لا تزيد على ٢٥٠٠٠٠ مئتين وخمسين الف دينار او غلق المحل لمدة لا تزيد على ٩٠ تسعين يوما او بكليهما وذلك بقرار من الوزير او من يخوله .
ب – يجوز لاجهزة الرقابة الصحية المخولة مصادرة المواد الغذائية ومستحضرات التجميل والمنظفات والمواد الداخلة في صنعها والممنوع تداولها في السوق المحلية او التي دخلت الى العراق بصورة غير اصولية .
ج – يجوز للاجهزة المنصوص عليها في الفقرة ب من هذا البند مصادرة المواد والاجهزة والمعدات والادوات المصنعة والمكائن التي تستخدم لصناعة وتجهيز وتحضير المواد الغذائية ومستحضرات التجميل والمنظفات في حالة تكرار مخالفة الشروط الصحية او عدم الحصول على الاجازة الصحية المطلوبة.

ثانيا – يمنع المشمول بأحكام البند اولا من هذه المادة من ممارسته لمهنته في محله لحين زوال الأسباب التي أدت الى غلقه .

ثالثا – لصاحب المحل حق الاعتراض على قرار الغلق لدى اللجنة الاستئنافية التي يؤلفها وزير الصحة لهذا الغرض ويقدم الاعتراض عن طريق الجهة الصحية التي اصدرت قرارا بالغلق وعلى هذه الاخيرة ان ترسل الاعتراض مشفوعا بأوليات القضية خلال خمسة أيام من تاريخ تسجيل الاعتراض لديها ويكون قرارا اللجنة نهائيا .
رابعا – يعتبر التقرير المقدم من قبل الفرقة الصحية التي قامت بالكشف الصحي الموقعي دليلا كافيا للإدانة ما لم يقم دليل اخر على خلاف ذلك .

خامسا – تمتنع المحاكم من سماع الدعاوي الناشئة عن الاوامر الصادرة بموجب احكام هذا القانون بغلق المحلات الخاضعة للاجازة او الرقابة الصحية او بإتلاف المواد الغذائية وذلك لأسباب تتعلق بالصحة العامة .

المادة (٩٧) تشكيل اللجان الاستئنافية

اولا – تؤلف في مركز محافظة بغداد لجنة استئنافية برئاسة معاون مدير الوقاية الصحية العام الفني وعضوية اثنين من العاملين في المؤسسات الوقائية والبيئية يختارهما وزير الصحة .
ثانيا – تؤلف في مركز كل محافظة لجنة استئنافية برئاسة معاون رئيس صحة المحافظة الفني وعضوية اثنين من العاملين في المؤسسات الوقائية والبيئية يختارهما وزير الصحة .

المادة (٩٨) صلاحيات غلق المحلات الخاضعة للرقابة الصحية

تمارس الجهة الصحية صلاحية غلق المحلات الخاضعة للرقابة الصحية دون التقيد بأحكام قانون العمل أو أي قانون آخر ولا يخل غلق المحل بموجب أحكام هذا القانون بالالتزامات القانونية بحق صاحب المحل إزاء عماله المنصوص عليها في القوانين والانظمة والتعليمات .

المادة (٩٩) العقوبات الشخصية المقررة لمخالفة أحكام القانون

اولا – مع عدم الاخلال بأي عقوبة اشد ينص عليها القانون يعاقب كل من يخالف احكام هذا القانون او الانظمة او التعليمات او البيانات الصادرة بموجبه بالحبس مدة لا تقل عن شهر واحد ولا تزيد على سنتين وفي حالة تكرار المخالفة يعاقب بالحبس والغاء اجازته الصحية نهائيا .
ثانيا - تتم احالة الموظف المخالف لأحكام هذا القانون الى المحاكم دون اذن من الوزير المختص .

المادة (٩٩) مكررة

اولا – تؤول ملكية الاموال المصادرة بموجب الفقرتين (ب و ج) من البند اولا من مادة ٩٦ من القانون الى وزارة الصحة .
ثانيا – تبيع الوزارة وبالقيمة التي تقدرها المواد المصادرة التي الت ملكيتها اليها بموجب البند اولا من هذه المادة الى دوائر الدولة في حالة حاجتها اليها

والا فتبيعها الى المواطنين وفق احكام قانون بيع وايجار اموال الدولة المرقم بـ ٣٢ لسنة ١٩٨٦ .
ثالثا – توزع المبالغ المتآتية من عمليات البيع التي تتم بموجب البند ثانيا من هذه المادة وفق النسب الاتية: -
ا – ١٠% عشر من المئة الى المخبر وفي حالة عدم وجوده تضاف هذه النسبة الى النسبة المنصوص عليها في الفقرة ب من هذا البند .
ب – ٥٠% خمسين من المئة الى العاملين في الرقابة الصحية ومركز الوزارة ومراكز دوائر الصحة المعنية .
ج – ١٠% عشر من المئة الى الاجهزة المساندة المشاركة من منتسبي الوزارة وغيرها مع الرقابة الصحية في عملية المصادرة .
د – ١٠% عشر من المئة لشراء السيارات والاجهزة والمعدات التي تستخدمها اجهزة الرقابة الصحية وصيانتها .
هـ - ٢٠% عشرين من المئة ايرادا نهائيا لخزينة الدولة .
رابعا – توزع مبالغ الغرامات المفروضة بموجب الفقرة ا من البند اولا من مادة ٩٦ من القانون وفق النسب الاتية: -
ا – ٧٥% خمس وسبعين من المئة حوافز للعاملين في الرقابة الصحية ومركز الوزارة ومراكز دوائر الصحة المعنية .
ب – ٢٥%خمس وعشرين من المئة ايرادا نهائيا لخزينة الدولة .
خامسا – يصدر الوزير تعليمات لتوزيع الحوافز المنصوص عليها في البند ثالثا والفقرة ا من البند رابعا من هذه المادة تتضمن اسس توزيعها وتحديد المشمولين بها وحالات الحرمان منها .

المادة (١٠٠) صلاحيات الوزير فى الغاء الاجازات والغلق

لوزير الصحة حق الغاء الاجازة الصحية و غلق المحل العام فورا عند ثبوت وجود تلوث في البيئة يهدد سلامة وصحة المواطنين في ذلك المحل دون التقيد بأحكام قانون العمل او أي قانون آخر .

الباب الخامس: أحكام ختامية

المادة (١٠١) إجراءات تشريح الجثة وحقوق ذوي المتوفى

اولا – على الطبابة العدلية تشريح الجثة المرسلة ايها من مركز شرطة او سلطة تحقيقة لبيان سبب الوفاة واعطاء التقرير اللازم بذلك الى الجهة الرسمية المختصة .
ثانيا – تسليم جثة المتوفي الى ذويه بعد تشريحها ويكون تسليمها بدون تشريح في حالة ورود قرار من قاضي التحقيق بعدم لزوم التشريح .
ثالثا – اذا اشتبه الطبيب بان اصابة المريض كانت بسبب فعل جرمي سواء أدت او لم تؤد الى وفاته فيجب عليه اخبار اقرب مركز للشرطة بعد معالجة المصاب وفي حالة وفاته احالة الجثة الى الطبابة العدلية لتشريحها لبيان سبب الوفاة .
رابعا – اذا توفي شخص محال من قبل الشرطة الى احدى المؤسسات الصحية فعلى المؤسسة ارسال الجثة الى الطبابة العدلية واخبار المركز الذي احاله اليها بالوفاة .
خامسا – أ – اذا لم يراجع اي من ذوي المتوفي الطبابة العدلية لاستلام الجثة خلال مدة شهرين من تاريخ تسلم هذه الطبابة لها تقوم امانة العاصمة والبلديات في المحافظات بناء على طلب الطبابة المذكورة بكتاب يتضمن الاسم الكامل للمتوفي والجهة التحقيقية المرسلة للجثة بدفنها في المقابر العامة ويوسم القبر لأمكانية استخراج الجثة منه عند الحاجة .
ب – لا تدفن جثة المتوفي مجهول الهوية الا بعد تصويرها واخذ بصمات أصابعها من قبل الجهة التحقيقية المختصة .

المادة (١٠١) مكررة

اولا – اذا لم يراجع اي من ذوي المتوفى المستشفى لتسلم الجثة خلال ٧٢ اثنتين وسبعين ساعة من تاريخ الوفاة او تسلم المستشفى اياها يتم تحنيط الجثة موقعيا من احدى كليات الطب وتحفظ في المستشفى لمدة ١٥ خمسة عشر يوما واذا لم يراجع ذو و المتوفى خلال هذه المدة يقوم المستشفى بايداع جثة المتوفى لدى كلية الطب مع جميع المعلومات المتعلقة بها للاحتفاظ بالجثة دون تصرف لمدة ٩٠ تسعين يوما .
ثانيا – على المستشفى الاحتفاظ بجثة المتوفى غير العراقي لمدة ٧٢ اثنتين وسبعين ساعة من تاريخ الوفاة او تسلمها ما لم يراجع اي من ذوي المتوفى لتسلمها ويقوم المستشفى بعد ذلك بتسليمها الى احدى كليات الطب بشرط

استحصال موافقة سفارة الدولة التي يحمل المتوفى جنسيتها وتحنيط الجثة في تلك الكلية ولا يجوز التصرف بها الا بعد مرور ١٨٠ مئة وثمانين يوما من تاريخ الوفاة او تسلمها .
ثالثا – على المستشفى في الحالتين المنصوص عليهما في البندين اولا وثانيا من هذه المادة تثبيت المعلومات الضرورية المتعلقة بهوية المتوفى وسبب الوفاة وجميع المعلومات المدنية والمرضية وتصوير الجثة واخذ بصمات الاصابع بالاستعانة بالجهات المختصة .
رابعا – بعد انقضاء المدة المنصوص عليها في البندين اولا وثانيا من هذه المادة دون مراجعة اي من ذوي المتوفى لتسلم الجثة يحق لكلية الطلب الافادة منها للاغراض العلمية .
خامسا – تقوم امانة بغداد والبلديات بناء على طلب المستشفى او كلية الطب بدفن الجثة في المقبرة العامة تبعا لديانة المتوفى
سادسا – تحتفظ كلية الطب بسجلات منظمة خاضعة للتفتيش تتضمن المعلومات الموجودة عن كل جثة تتسلمها وشهادة الوفاة ومصدر الجثة وجميع المعلومات المدنية والمرضية مع نسخة من بصمات الاصابع والصور الشخصية .
سابعا – ا – يحق للطبيب المعالج طلب اجزاء التشريح على جثة مريض متوفى راقد في مستشفى تعليمي لم يتوصل الى تشخيص الحالة المرضية بعد اجراء الفحوصات المطلوبة بهدف التحري عن سبب الوفاة .
ب – يقدم الطلب الى لجنة طبية يؤلفها مدير المستشفى من ثلاثة اطباء اختصاصيين في المستشفى لاستحصال موافقتها على التشريح .
ج – في حالة موافقة اللجنة المنصوص عليها في الفقرة ب من هذا البند على اجراء التشريح تستحصل موافقة تحريرية من ذوي المتوفى من الدرجة الاولى او الثانية واعلام الجهة القضائية بما تم من اجراءات .
د – يتم تشريح الجثة من طبيب اختصاص في علم الامراض النسيجي وطبيب عدلي ويقدمان تقريرا كاملا عن الواقعة الى اللجنة المذكورة وتحرير شهادة الوفاة واعلام الجهة القضائية بالنتيجة .
هـ - تقوم كلية الطب والمستشفى التعليمي بعقد ندوة علمية اسبوعية لدراسة التقارير من الواقعة للاستفادة منها من الاطباء وطلبة كليات الطلب .

المادة (١٠٢) الغاء القوانين

اولا – تلغى القوانين الاتية:
– قانون مكافحة البلهارزيا و القواقع الناقلة له رقم ٣٨ لسنة ١٩٥٢ .
– قانون الصحة العامة رقم ٤٥ لسنة ١٩٥٨ .

– قانون مكافحة الامراض السارية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٣ .
– قانون نقل الجنائز رقم ٥٢ لسنة ١٩٦٧ .
ثانيا – يستمر العمل بالانظمة والتعليمات والبيانات الصادرة بموجبها الى حين تعديلها او الغائها .

المادة (١٠٣) الغاء الانظمة

اولا – تلغى الانظمة الاتية:
– نظام المخافر الصحية للملاحة الجوية رقم ٣٢ لسنة ١٩٣٢ .
– نظام المخافر الصحية في ميناء البصرة رقم ٥٤ لسنة ١٩٣٥ .
– نظام المخافر الصحية للحدود رقم ٦٩ لسنة ١٩٣٦ .
– نظام الاستخدام في المحلات العمومية رقم ٦ لسنة ١٩٣٧ .
– نظام منع سراية الامراض العفنة بواسطة الحلاقة وقص الشعر والتزيين رقم ١ لسنة ١٩٣٩ .
– نظام الحاجات الصحية للبيوت رقم (١) لسنة ١٩٣٩ .
– نظام تشكيلات مكافحة الملاريا رقم ١٠ لسنة ١٩٤١ .
– نظام ادارة مؤسسات الوقاية رقم ٧٥ لسنة ١٩٤١ .
– نظام المؤسسات الصحية غير الحكومية رقم ٦٨ لسنة ١٩٥٦ .
– نظام المؤسسات الصحية الحكومية رقم ٥٦ لسنة ١٩٥٧ .
– نظام واجبات المجالس الصحية في الالوية رقم ١٠ لسنة ١٩٦٤ .
ثانيا– يستمر العمل بالتعليمات والبيانات الصادرة بموجبها الى حين تعديلها او الغائها.

المادة (١٠٤) عدم العمل بالنصوص القانونية

لا يعمل باي نص قانوني يتعارض مع أحكام هذا القانون في نطاق أهدافه .

المادة (١٠٥) تسهيل تنفيذ احكام القانون

يجوز اصدار انظمة وتعليمات وبيانات لتسهيل تنفيذ احكام هذا القانون .

المادة (١٠٦) مدة تنفيذ القانون

ينفذ هذا القانون بعد مرور ستين يوما على تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

الاختبار البعدى

س١/ تتحمل وزارة الصحة مسؤولية تنظيم العمل في القطاع الصحي وهي مسؤولة عن؟

أ- الأهتمام بتدريب العاملين وتجديد معلوماتهم وضمان ثبات ملاكهم في مواقع عملهم.

ب- توفير الخدمات الصحية للعاملين في القطاع الخاص فقط.

ج- إعداد خطط صحية مؤقتة.

د- الاستغناء عن القوى العاملة الزائدة في القطاع الصحي.

س٢/ يختص مجلس وزارة الصحة بالعديد من المهام، منها؟

أ. تنفيذ الخطط الصحية في المحافظات فقط.

ب. الإشراف على أعمال مجالس الصحة في المحافظات.

ج. إصدار تراخيص المحلات العامة.

د. تحديد أسعار الأدوية المستوردة.

س٣/ لتحقيق أهداف رعاية الأمومة والطفولة وصحة الأسرة، تسعى الوزارة إلى؟

أ. توفير التعليم الإلزامي للأطفال.

ب. اجراء الفحوص الطبية اللازمة على المتقدمين للزواج لبيان أهليتهم وسلامتهم.

ج. توفير فرص العمل للأمهات الحوامل.

د. بناء دور حضانة خاصة للأطفال.

س٤/ ما هي إحدى الخدمات الصحية المدرسية الوقائية التي تشملها المادة (١٠) ؟

أ. توفير وسائل نقل صحية للتلاميذ.

ب. إجراء التلقيحات الابتدائية والتنشيطية في المؤسسات التعليمية.

ج. توفير وجبات غذائية مجانية لجميع الطلاب.

د. بناء ملاعب رياضية في كل مدرسة.

س٥/ بيّن أهمية مختبرات الصحة العامة المركزية ومختبرات المحافظات في ضمان جودة مياه الشرب ؟

س ٦/ اشرح بإيجاز دور التربية الصحية كدعامة أساسية في الوقاية من الأمراض، مبيناً اثنتين من الوسائل التي تعمل الوزارة على تحقيقها في هذا المجال وفقاً للمادة ؟

الأسبوع الرابع

عنوان المحاضرة : قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣

الهدف التعليمي :

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على تحديد وفهم الأهداف الرئيسية والهيكل التنظيمي والمسؤوليات الأساسية لوزارة الصحة العراقية كما هو موضح في القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨٣، والتمييز بين أدوار إدارتها المركزية والكيانات المرتبطة بها.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي :

س١/ اذكر ثلاثة إجراءات ممكن أن تتخذها وزارة الصحة لتحقيق أهدافها؟

س٢ / هل يسمح القانون للوزير بتفويض صلاحياته لموظفين آخرين؟

قانون وزارة الصحة رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣

الفصل الأول : أهداف الوزارة

المادة (١) هدف وزارة الصحة

تهدف وزارة الصحة، الى تهيئة المستلزمات الضرورية التي تكفل للمواطن حق التمتع باللياقة الصحية الكاملة بدنيا وعقليا ونفسيا واجتماعيا وفق ما هو مبين في قانون الصحة العامة.

المادة (٢) اجراءات وزارة الصحة لتحقيق الاهداف

تقوم الوزارة تحقيقا لأهدافها بما يلي :

اولا – تأسيس وادارة الوحدات الصحية الوقائية والعلاجية، وتطويرها في البلاد والمساهمة في رفع المستوى الصحي للبلدان العربية.

ثانيا – العناية بخدمات الرعاية الصحية الاولية، بما في ذلك رعاية الامومة والطفولة والشيخوخة والصحة المدرسية وصحة الاسرة.

ثالثا – مكافحة الامراض الانتقالية والسيطرة عليها ، ومراقبتها، ومنع تسربها من خارج القطر الى داخله وبالعكس، او من مكان الى آخر فيه، والحد من انتشارها في الاراضي والمياه والأجواء العراقية.

رابعا – حماية وتحسين البيئة وتطويرها، والحفاظ على مقوماتها والعمل على منع تلوثها.

خامسا – العناية بصحة وسلامة العاملين في مشاريع العمل ورفع المستوى الصحي لهم وحمايتهم من أخطار وامراض المهنة وامراض وحوادث العمل، ووضع الضوابط والمواصفات والشروط الخاصة وسلامة مواقع العمل فيها، ومراقبة تطبيق تلك الضوابط والمواصفات والشروط.

سادسا – العناية بالصحة النفسية والعقلية للمواطن، والمساهمة في توفير الخدمات اللازمة لها.

سابعا – غرس مفاهيم التربية الصحية ونشر الوعي الصحي والبيئي.

ثامنا – توفير الادوية والمستلزمات والمعدات الطبية المختلفة اللازمة لأداء الخدمات الطبية الوقائية والعلاجية.

تاسعا – المساهمة في إعداد الكوادر الصحية المساعدة، ورفع المستوى العلمي للعاملين في قطاع الصحة، وتطوير الدراسات الطبية والصحية، وتشجيع البحث العلمي في المجالات الصحية المختلفة.

عاشرا – تنظيم ورقابة ممارسة المهن الطبية والصحية بالتنسيق مع الجهات المعنية بذلك.

الفصل الثاني: تشكيلات الوزارة

تتكون الوزارة من عدد من التشكيلات وهي كالاتي :

أ: مركز الوزارة

المادة (٣) هيكل مركز الوزارة

اولا – يتألف مركز الوزارة من : –
أ – الوزير.
ب – مجلس الوزارة
جـ – وكيل أو وكلاء الوزارة.
د – دائرة التخطيط والمتابعة.
هـ – دائرة العلاقات الصحية.
و – دائرة البحوث الصحية.
ز – الدائرة الادارية والقانونية.
ح – قسم التنظيم والاساليب.
ط – القسم الخاص.
ثانيا – يتألف مجلس الوزارة من : –
أ – الوزير – رئيسا.
ب – الامين العام لادارة الشؤون الاجتماعية لمنطقة الحكم الذاتي – عضوا.
جـ – وكيل أو وكلاء الوزارة – أعضاء.
د – رئيس الهيئة العامة للخدمات الصحية – عضوا.
و – رئيس المؤسسة العامة للادوية والمستلزمات الطبية – عضوا.
ز – مدير عام المنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية – عضوا.
ح – مدير عام دائرة العلاقات الصحية – عضوا.
ط – مدير عام دائرة البحوث الصحية – عضوا.
ي – مدير عام دائرة التخطيط والمتابعة – عضوا ومقررا.
ك – رئيس نقابة الاطباء – عضوا.
ل – رئيس نقابة أطباء الاسنان – عضوا.
م – رئيس نقابة الصيادلة – عضوا.
ن – رئيس النقابة العامة للخدمات الاجتماعية – عضوا.
وللوزير توجيه الدعوة لمن يراه من ذوي الخبرة والاختصاص من داخل الوزارة أو خارجها لحضور اجتماعات المجلس للاستئناس برأيهم.

ب: التشكيلات المرتبطة بالوزارة

المادة (٤) التشكيلات المرتبطة بالوزارة

اولا – الهيئة العامة للخدمات الصحية وتتألف من :
أ – مركز الهيئة ويضم :
١ – دائرة الخدمات الوقائية والبيئية.
٢ – دائرة الخدمات العلاجية والتأمين الصحي.
٣ – دائرة صحة الاسنان.
٤ – دائرة الصيدلة والمختبرات.
ب – التشكيلات التابعة للهيئة وتضم :
١ – دوائر الصحة في محافظات القطر.
٢ – دائرة مدينة الطب.
٣ – دائرة اليرموك الطبية.
٤ – المستشفيات التعليمية والتخصصية في محافظة بغداد التي يرتئي مجلس الوزارة ربطها بالهيئة مباشرة.
٥ – المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية.
٦ – قسم الاسعاف الفوري.
ثانيا – الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي وتنظم بقانون.
ثالثا – المؤسسة العامة للادوية والمستلزمات الطبية وتنظم بقانون.
رابعا – المنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية.
خامسا – مستشفى ابن سينا.

الفصل الثالث: اختصاصات مركز الوزارة

المادة (٥) دور الوزير ومهام الهيئات الادارية المرتبطة بالوزارة

اولا – الوزير، هو الرئيس الاعلى للمؤسسة والمسؤول الاول عن أعمالها وتوجيه سياستها، وتصدر باسمه القرارات والاوامر والتعليمات في كل ما له علاقة بمهمات الوزارة وتشكيلاتها وصلاحياتها وسائر شؤونها الفنية والمالية والادارية والقانونية والتنظيمية ضمن الحدود المبينة قانونا وله أن يخول ما يراه من الصلاحيات الى وكيل أو وكلاء الوزارة أو الى أي من موظفيها.

ثانيا – أ – يتولى مجلس الوزارة ما يأتي : –
١ – تحديد الاهداف العامة لخطة الوزارة في ضوء الإطار العام لأهداف خطة التنمية القومية والسياسة العامة للدولة.
٢ – وضع الاطار العام للسياسة الصحية الوقائية البيئية والعلاجية وكل ما له علاقة بالصحة العامة في القطر.
٣ – مناقشة الخطط الاولية للوزارة بما فيها مشروع الموازنة السنوية، وإقرارها ومتابعة تنفيذها بعد المصادقة عليها وابداء ما يراه في هذا الشأن من ملاحظات وتوصيات لتذليل الصعوبات وحل المشاكل التي تبرز أثناء التنفيذ.
٤ – دراسة واعتماد مشاريع القوانين والأنظمة التي تقترحها الوزارة.
٥ – مناقشة التقارير الدورية والسنوية عن أعمال الوزارة وبيان ما يراه من ملاحظات وتوصيات بشأن تطوير الخدمات الصحية ورفع المستوى الفني والعلمي والعملي للعاملين في المجال الصحي.
ب – يعقد المجلس اجتماعا اعتياديا كل شهرين في الأقل، ويجوز للوزير دعوة المجلس للانعقاد في حالات الضرورة.
ثالثا – وكيل أو وكلاء الوزارة ، ويكونون مسؤولين امام الوزير عن تنفيذ سياسة الوزارة وخطتها فيما يتعلق بالتشكيلات التي يقرر ارتباطها بهم.
رابعا – دائرة التخطيط والمتابعة، وتتولى تجميع وتنسيق خطط الوزارة المعدة من قبل التشكيلات التنظيمية التابعة لها، وموازنة وبرمجة تلك الخطط واعادة صياغتها بشكل خطة موحدة متكاملة للوزارة في ضوء الاهداف العامة لخطة التنمية القومية والتوجيهات المركزية ورقابة ومتابعة تنفيذها بعد تشريعها وجمع وتبويب وتقييم وتحليل البيانات والمعلومات الاحصائية الصحية والحياتية للاستفادة منها في مجالات التخطيط والرقابة واتخاذ القرارات.
خامسا – دائرة العلاقات الصحية، وتتولى تنظيم علاقات القطر الصحية الخارجية وتنظيم المؤتمرات والندوات واللقاءات الصحية داخل القطر وشؤون العلاقات العامة للوزارة بما يؤدي الى تعزيز وتطوير ثقة المواطن بالاجهزة والكوادر الطبية والصحية العراقية والعناية بشؤون الاعلام الصحي.
سادسا – دائرة البحوث الصحية، وتتولى التخطيط والرقابة والتنسيق والتوجيه والاشراف على اعداد البحوث والدراسات الاساسية والتطبيقية الهادفة الى تطوير وتنمية الخدمات الصحية الوقائية والبيئية والعلاجية وتحسين مستلزمات العملية الصحية لتحقيق الامن الصحي للقطر بالتعاون مع مراكز البحوث العلمية العراقية والعربية والدولية وتشجيع ودعم حركة البحث العلمي الصحي ومتابعة تنفيذ خطط البحث العلمي في مراكز البحث العلمي التابعة للوزارة وتقييم نتائج البحوث واتخاذ الاجراءات اللازمة للإشراف على تطبيقاتها التجريبية.
سابعا – الدائرة الادارية والقانونية، وتتولى تنظيم الامور المالية والمحاسبة والتدقيق وشؤون الافراد والخدمات الادارية المختلفة في مركز الوزارة وابداء الرأي في

القضايا القانونية والمساهمة في تهيئة مشاريع القوانين والانظمة والاتفاقيات والعقود الخاصة بالوزارة والإشراف على تطبيق كل من ، قانون التدرج الطبي رقم (٩٩) لسنة ١٩٧٠ وقانون تدرج ذوي المهن الصحية رقم (٤٤) لسنة ١٩٧٣ وقانون تدرج الصيادلة رقم (١٥) لسنة ١٩٧٣ ومعالجة القضايا المالية والادارية ذات العلاقة والتي تخرج عن صلاحيات الوحدات التنظيمية التابعة للوزارة وتنظيم الشؤون الخاصة بالزمالات والاجازات الدراسية الخاصة بالوزارة.
ثامنا – قسم التنظيم والاساليب، ويتولى ممارسة فعاليات التنمية الادارية للوزارة.
تاسعا – القسم الخاص، ويتولى تنظيم مواعيد ومراسلات واجتماعات ومقابلات الوزير وتأمين اتصالاته والاشراف على شؤون البريد والحفظ السري لمركز الوزارة وحفظ المراسلات الخاصة بالمجالس واللجان التي يرأسها او يشارك في عضويتها الوزير.

الفصل الرابع: اختصاصات التشكيلات المرتبطة بالوزارة

المادة (٦) مهام الهيئات الصحية المرتبطة بالوزارة

اولا – الهيئة العامة للخدمات الصحية وترتبط بالوزير مباشرة، تتولى تقديم الخدمات الصحية الوقائية والبيئية والعلاجية وخدمات التأمين الصحي ورفع المستوى الصحي للمواطنين، وحماية وتحسين البيئة والاشراف على المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية والرقابة على أعمال ذوي المهن الطبية والصحية العاملين ضمن النشاط الخاص بالتعاون مع التنظيمات المهنية ذات الاختصاص.
ثانيا – المنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية، تتولى المساهمة في دراسة الجدوى للمشاريع الصحية التي تحتاجها الوزارة والمساهمة في اعداد التصاميم والمواصفات الهندسية لتلك المشاريع وتهيئة مواقع العمل ودراسة ومتابعة البرامج الزمنية المقررة للتنفيذ وعمليات الصيانة الدورية لتلك المشاريع بعد انجازها وتنفيذ فعاليات الصيانة الرئيسية لجميع الوحدات الصحية التابعة للوزارة.
ثالثا – مستشفى ابن سينا، يتولى تقديم الخدمات الصحية العلاجية بالصيغة والأسس التي يحددها الوزير.

الفصل الخامس: أحكام عامة وختامية

المادة (٧) الشخصية المعنوية للهيئات والمنشئات ودوائر الصحة

يكون لكل من الهيئة العامة للخدمات الصحية، والمنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية ودوائر الصحة في المحافظات ولكل مستشفى تعليمي شخصية معنوية.

المادة (٨) مجالس الادارة واللجان الاستشارية في المستشفيات

اولا – يكون في كل مستشفى تعليمي مجلس ادارة برئاسة مدير المستشفى على ان يكون عميد كلية الطب المستفيدة من خدمات المستشفى نائبا لرئيس مجلس الادارة ويشارك في عضوية المجلس رؤساء الفروع العلمية في كلية الطب المستفيدة ورؤساء الاقسام الفنية في المستشفى.
ثانيا – تشكل في كل مستشفى غير تعليمي لجنة استشارية برئاسة مدير المستشفى وعضوية رؤساء الاقسام الفنية فيها.
ثالثا – يخضع عضو الهيئة التدريسية في كلية الطب المستفيدة من خدمات المستشفى التعليمي للانظمة والاوامر والقرارات التي تحكم عمل المستشفى في علاقة عضو الهيئة التدريسية بالمرضى ويكون مسؤولا تجاه مدير المستشفى عن ادائه لعمله العلاجي أو الوقائي الذي يمارسه داخل المستشفى.
رابعا – للوزير، كلما اقتضى العمل تشكيل لجنة استشارية في أية منشأة أو دائرة من الدوائر الوارد ذكرها في هذا القانون.

المادة (٩) تعيين الرؤساء والمديرين في الوحدات الصحية

اولا – يرأس الهيئة العامة للخدمات الصحية موظف بعنوان رئيس هيئة يعين ويحدد راتبه بمرسوم جمهوري ويكون رئيسا لمجلس ادارتها.
ثانيا – يرأس كل دائرة من الدوائر الوارد ذكرها في هذا القانون وكذلك المنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية، موظف بعنوان مدير عام يعين ويحدد راتبه بمرسوم جمهوري.
ثالثا – يجوز أن يكون لرئيس الهيئة العامة نائب أو اكثر يعين ويحدد راتبه بمرسوم جمهوري.

المادة (١٠) تسمية المستشفيات والوحدات الصحية

اولا – تطلق تسمية مستشفى على كل وحدة صحية وقائية او علاجية تضم (٥٠) سريرا فاكثر.
اما الوحدات الصحية الوقائية والعلاجية الاخرى فتطلق عليها تسمية (مركز صحي)
ثانيا – لمجلس الوزارة اطلاق تسمية (مستشفى) على أية وحدة صحية بغض النظر عن عدد الاسرة التي توجد فيها.
ثالثا – تحدد المستشفيات التعليمية ببيان يصدره الوزير.

المادة (١١) تعيين الأنظمة والاختصاصات

تعين وتحدد بنظام كل من : –
اولا – عضوية واختصاصات مجالس ادارة كل من الهيئة العامة للخدمات الصحية ودوائر الصحة في المحافظات والمنشآت العامة لتشييد المشاريع الصحية والمستشفيات التعليمية وكذلك كيفية اتخاذ القرارات والمصادقة عليها، وسير العمل فيها وتنظيم جلساتها.
ثانيا – صلاحيات وواجبات رئيس الهيئة العامة للخدمات الصحية والمديرين العامين للدوائر والمنشآت الوارد ذكرها في هذا القانون.
ثالثا – أقسام دوائر مركز الوزارة واختصاصاتها واختصاصات الدوائر والاقسام في كل من الهيئة العامة للخدمات الصحية ودوائر الصحة في المحافظات والمنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية.
رابعا – اختصاصات اللجان الاستشارية للمنشآت والدوائر والمستشفيات الوارد ذكرها في هذا القانون والعضوية فيها وأسلوب عملها.
خامسا – تصدر الانظمة المنوه عنها في هذه المادة خلال مادة أقصاها (١٨٠) يوما من تاريخ نفاذ هذا القانون.

المادة (١٢) التدرج في التشكيلات الادارية

يراعى في الانظمة المنوه عنها في المادة – ١٢ – التدرج التالي في التشكيلات الادارية : –
اولا – أقسام.
ثانيا – شعب.
ثالثا – وحدات.

المادة (١٣) تكييف الأوضاع التنظيمية ونقل الحقوق والالتزامات

اولا – يصدر الوزير القرارات اللازمة لتكييف الاوضاع التنظيمية للوزارة بما يتلاءم وأحكام هذا القانون. بما في ذلك اعادة توزيع القوى العاملة فيها.
ثانيا – تلغى المؤسسة العامة للتأمين الصحي والصحة الريفية وتتولى الهيئة العامة للخدمات الصحية تطبيق قانون المؤسسة المذكورة الملغاة رقم (٢١١) لسنة ١٩٧٥ والانظمة والتعليمات والبيانات الصادرة بموجبه لحين صدور ما يحل محلها وذلك بما لا يتعارض مع احكام هذا القانون.
ثالثا – تنقل جميع حقوق والتزامات وامتيازات التشكيلات الملغاة أو التي اعيد النظر في ارتباطها أو تسميتها. أو التي الحقت بجهات اخرى بموجب أحكام هذا القانون وجميع اعتماداتها المرصدة في الموازنة الاعتيادية وخطة التنمية القومية الى التشكيلات التي حلت محلها بموجب هذا القانون أو التي ستحل محلها بموجب القرارات التي يصدرها الوزير.
رابعا – يستمر العمل بالتخصيصات المالية والاستثمارية وتبقى نافذة جميع حقوق والتزامات الوزارة والتشكيلات التابعة لها التي كانت قائمة قبل صدور هذا القانون. كما تبقى نافذة جميع الاتفاقيات والعقود والمقاولات والمناقصات الخاصة بتلك الجهات.

المادة (١٤) استمرار تطبيق قوانين الخدمة والتقاعد

اولا – يستمر بعد نفاذ هذا القانون تطبيق قوانين وانظمة وقواعد الخدمة والتقاعد المعمول بها سابقا على جميع العاملين في الوزارة، ويحتفظ هؤلاء بجميع حقوقهم القانونية بموجب التشريعات السابقة.
ثانيا – استثناء من أحكام الفقرة (اولا) من هذه المادة. تطبق على العاملين في كل من الهيئة العامة للخدمات الصحية والمنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية قواعد الخدمة المعمول بها في المؤسسة العامة للادوية والمستلزمات الطبية.

المادة (١٥) أصدار انظمة وتعليمات

يجوز اصدار نظام وتعليمات لتسهيل تنفيذ هذا القانون.

المادة (١٦) إلغاء القوانين والأنظمة السابقة

اولا – يلغى قانون مؤسسة مدينة الطب رقم (١٥٤) لسنة ١٩٧٠ وتبقى الانظمة والتعليمات والبيانات الصادرة بموجبه نافذة لحين تعديلها أو تبديلها أو الغائها.
ثانيا – يلغى نظام وزارة الصحة رقم (٧) لسنة ١٩٥٨.

المادة (١٧) نفاذ القانون

ينفذ هذا القانون بعد مضي (٦٠) يوما من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية مع مراعاة أحكام قانون الحكم الذاتي لمنطقة كردستان رقم (٣٣) لسنة ١٩٧٤.

الاختبار البعدي :

س١/ صف بالتفصيل خمسة إجراءات أو أنشطة رئيسية على الأقل مكلفة بها وزارة الصحة لتنفيذ أهدافها، وقدم أمثلة محددة من النص ؟

س٢/ ميّز بين أدوار الهيئة العامة للخدمات الصحية والمنشأة العامة لتشييد المشاريع الصحية، مع إبراز مساهمة كل منهما في نظام الرعاية الصحية ؟

س٣/ ماهي الأحكام المتعلقة بتسمية الوحدات الصحية (المستشفيات مقابل المراكز الصحية) وفقاً للمادة (١٠) ؟

س٤ / اذكر وظائف اثنتين من الدوائر التابعة "لمركز الوزارة"، موضحاً كيف تساهم أدوارهما في العمل الكلي للوزارة ؟

س٥/ حدد تشكيلات مجلس الوزارة واشرح مسؤولياته الأساسية كهيئة صنع قرار داخل الوزارة ؟

الاسبوع الخامس :

عنوان المحاضرة : قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم (٦) لسنة ٢٠٠٠

الهدف التعليمي :

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:
١- تحديد الأهداف الرئيسية لقانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم (٦) لسنة ٢٠٠٠.
٢- شرح التعريفات والمصطلحات الأساسية الواردة في القانون، مثل "ذوو المهن الطبية"، "ذوو المهن الصحية"، و"مناطق التدرج".
٣- تلخيص مهام اللجان الاستشارية ودورها في تطبيق أحكام القانون.
٤- ذكر مدد التدرج الطبي والصحي المحددة لكل مهنة طبية وصحية.
٥- تحديد الفئات المعفاة من الإقامة الدورية أو التدريب أو الخدمة في مناطق التدرج، مع فهم الشروط المرتبطة بكل إعفاء.
٦- المقارنة بين خيارات التعيين المتاحة لممارسي المهن الطبية والصحية بعد إنهاء مدد التدرج، وهي العمل في مؤسسات الوزارة أو ممارسة المهنة الخاصة.
٧- التعرف على القيود المتعلقة بممارسة المهنة خارج أوقات الدوام الرسمي لبعض الفئات.
٨- استنتاج أهمية هذا القانون في تنظيم مسار التدرج الوظيفي والخدمي لخريجي المهن الطبية والصحية في العراق.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ من هي الجهة المسؤولة عن تأليف اللجان الاستشارية لتدرج ذوي المهن الطبية والصحية؟

أ- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

ب- وزارة الصحة

ج- نقابة الأطباء

د- البرلمان العراقي

س٢/ صح - خطأ: يعفى ذوو المهن الطبية والصحية المقبولون في الدراسات العليا ذات العلاقة بمهنتهم من الخدمة في مناطق التدرج ؟

س٣/ صح - خطأ: لا يجوز لذوي المهنة الطبية المعينين في الجامعات ممارسة المهنة خارج أوقات الدوام الرسمي قبل مضي (٣) ثلاث سنوات من تاريخ تعيينهم، باستثناء ذوي الاختصاص ؟

قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم (٦) لسنة ٢٠٠٠

المادة(١) يقصد بالتعابير الآتيه المعاني المبينة ازاءها لاغراض هذا القانون :

اولا - الوزير - وزير الصحة

ثانيا - الوزارة - وزارة الصحة

ثالثا - ذوو المهن الطبية - خريجو كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة العراقية او غير العراقية المعترف بها .

رابعاً - ذوو المهن الصحية - خريجو كليات التمريض كليات التقنيات الطبية والصحية والمعاهد الطبية الفنية واعداديات التمريض العراقية او غير العراقية المعترف بها .

خامسا - ذو و المهن الصحية الساندة : هم خريجو الاختصاصات للكليات والاقسام والفروع والعناوين الوظيفية الاتية :
ا . كليات العلوم للاقسام (الحياة , الكيمياء , الفيزياء , الفيزياء الحياتية , البيئة , التحليلات المرضية) .
ب . الكيمياء التطبيقية (العلوم التطبيقية) .
ج . الفيزياء التطبيقية وعلوم تكنلوجيا الليزر (العلوم التطبيقية) .
د . التقانات الاحيائية والتقانة الاحيائية والتقنيات الاحيائية لجميع الاقسام والفروع والكليات منها (العلوم والعلوم التطبيقية او ما يعادلها وفقا للقانون) .
هـ . كلية العلوم الطبية التطبيقية للاقسام (التحليلات المرضية , الصحة البيئية) .
و . معهد الهندسة الوراثية والتقنيات الاحيائية للدراسات العليا .
ز . هندسة الطب الحياتي .
ح . هندسة تقنيات الاجهزة الطبية .
ط . التحليلات المرضية للاقسام كل من كليات (العلوم التطبيقية , الكليات الاخرى بنفس العناوين) .
ي . علوم الاغذية .
ك . خريجو الكليات واقسام البيئة تشمل (علوم البيئة , العلوم التطبيقية وما يعادلها) .
ل . الاحصاء الصحي .
م . الصحة البيئية .

ن . الهندسة البيئية .
س . هندسة تقنيات البيئة والتلوث .
ع . هندسة الاطراف والمساند الصناعية .
ف . هندسة السيطرة والنظم الطبية .
ص . هندسة الليزر والالكترونيات البصرية وخريجو معهد الليزر للدراسات العليا .

سادسا - المستشفى الرئيسي - المستشفى الذي يعمل فيه الاختصاصيون في حقول الطب الرئيسة او فروعها .

سابعاً - مجمعات طب الاسنان - المراكز الخاصة بطب الاسنان التي يعمل فيها عدد من اطباء الاسنان في مختلف فروع طب الاسنان .

ثامناً - اللجان الاستشارية - اللجان التي يؤلفها الوزير وفق احكام هذا القانون

تاسعاً - مناطق التدرج - الاقضية والنواحي والقرى خارج مراكز المحافظات

المادة (٢) اللجان الاستشارية

اولاً - يؤلف الوزير لجاناً استشارية لتدرج ذوي المهن الطبية والصحية يحدد تشكيلها وسير العمل فيها بتعليمات على ان تمثل فيها النقابات المهنية ذات العلاقة

ثانياً - تتولى اللجان الاستشارية ما يأتي :-

أ - تصنيف المستشفيات الى تعليمية ورئيسه وتحديد مجمعات طب الأسنان .

ب - اعداد جدول بالاقضية والنواحي والقرى الواقعة خارج مراكز المحافظات .

ج - توزيع مدد تدريب ذوي المهن الطبية والصحية .

د- وضع مناهج التدريب وإعادة النظر فيها.

هـ - الاشراف على تطبيق مناهج التدريب ومتابعته .

و - توزيع ذوي المهن الطبية او الصحية على المستشفيات ومجمعات طب الأسنان لغرض التدريب والخدمة في الاقضية والنواحي والقرى .

ثالثاً - تخضع قرارات اللجان الاستشارية لمصادقة الوزير

المادة (٣) تعيين ذوي المهن الطبية والصحية

اولا: يعين ذو المهن الطبية او الصحية موظفا وفق القانون وتكون مدة التدرج الطبي والصحي ٣ ثلاث سنوات للاطباء واطباء الاسنان والصيادلة وذوي المهن الصحية.

ثانيا :
ا- يعين ذو و المهن الصحية الساندة الوارد ذكرهم في البند (خامسا) من المادة -١-من هذا القانون موظفين وفق القانون وحسب احتياج وزارة الصحة بتحديد نسبة مئوية لهم من مجموع التعيينات المعلنة من قبل وزارة الصحة وتنظم بتعليمات يصدرها وزير الصحة .
ب- تلزم وزارة الصحة بشمول ذوي المهن الصحية الساندة الوارد ذكرهم بالبند (خامسا) من المادة (١) من هذا القانون بالتعيين من درجات حركة الملاك (الحذف والاستحداث) في وزارة الصحة ودوائر الصحة في المحافظات بنسبة ٢٥% من الدرجات الشاغرة من الحذف والاستحداث سنويا.
ثالثا: لا تحتسب لاغراض التدرج مدة الدراسة العليا (الاختصاص) اذا وقعت خلال المدد المنصوص عليها في البند (اولا) من هذه المادة .
رابعا: للوزير استثناء بعض الحالات التي تستوجب ذلك من احكام هذا القانون ولا يجوز تخويل صلاحيته هذه لغيره.

المادة (٤) احكام التدرج ومخصصات الخطورة

اولا : تسري احكام قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية فيما يخص التدرج الطبي والصحي على ذوي المهن الصحية الساندة وفق احكام خاصة يصدرها وزير الصحة .
ثانيا : يتمتع المشمولون بالفقرة خامسا من المادة -١- من هذا القانون بما يتمتع به اقرانهم من ذوي المهن الصحية من مخصصات الخطورة الممنوحة من قبل وزارة الصحة .

المادة (٥) التحاق ذوي المهن بالخدمة العسكرية

يلتحق ذو المهنة الطبية أو الصحية بالخدمة العسكرية المشمول بها بعد قضائه مدة الخدمة في الاقامة الدورية أو التدريب المنصوص عليها في البند ((اولاً)) من المادة ٣ من هذا القانون

المادة (٦) اختيار الفرع للتدريب بعد التدرج

للطبيب وطبيب الاسنان والصيدلي ، بعد انتهاء مستلزمات التدرج الطبي ، اختيار الفرع الذي يرغب التدريب فيه من الفروع التي تحددها اللجنة الاستشارية المعنية .

المادة (٧) الاعفاء من الاقامة الدورية

يعفى من الاقامه الدورية او التدريب ذو المهنة الطبية او الصحية الذي أمضى في الاقامة الدورية او التدريب في مستشفيات خارج العراق مدداً مساوية للمدد المحددة قانوناً لأقرانه من خريجي الكليات والمعاهد العراقية على أن يقدم وثيقة رسمية مصدقة وفق القانون . تؤيد ذلك

المادة (٨) الاعفاء من التدرج

يعفى من الخدمة في مناطق التدرج كل من :-
اولاً - الطبيب المتدرب في العلوم الاساسية أو الفروع غير السريرية لمدة سنة واحده على أن يتعهد بالخدمة مدة (٥) خمس سنوات في ذلك الفرع بعد أداء الخدمة العسكرية وفي حالة إخلاله بالتعهد يلزم بإتمام مستلزمات التدرج الطبي ودفع مبلغ التعهد .

ثانياً - ذي المهنة الطبية او الصحية المتفرغ للتدريس في الجامعات العراقية وهيئة المعاهد الفنية أو المتفرغ للعمل فيها ، ويلزم بالخدمة مدة (٥) خمس سنوات بموجب تعهد يعد لهذا الغرض ، فإذا ترك التدريب او رفض الخدمة أو أخل بأي شرط من شروط التعهد يلحق بـ مناطق التدرج الطبي ويلزم بدفع مبلغ التعهد .

ثالثاً - الصيدلي وخريج المعاهد الطبية الفنية الذي يعين في الشركات العامة للصناعات الدوائية على ان يعمل فيها مدة لا تقل عن (٢) سنتين .

رابعاً - الصيدلي الحاصل على شهادة اختصاص المعين في مراكز المحافظات عدا بغداد مدة لا تقل عن (٢) سنتين .
خامساً - الصيدلي المتدرب في المراكز التدريبية الخاصة بالصيدلة السريرية مدة سنة واحدة في الأقل ، مع إلزامه بالعمل في الصيدلة السريرية في المستشفيات في مراكز المحافظات مدة لا تقل عن (٣) ثلاث سنوات.

سادسا- الصيدلي المعين في مختبرات الرقابة الدوائية والبيولوجية والمختبرات المساندة لها في منظمة الطاقة الذرية وهيئة التصنيع العسكري ومراكز أبحاث ابن سينا التابع لوزارة الصناعة والمعادن وكلية الصيدلة مدة (٥) خمس سنوات بموجب تعهد يعد لهذا الغرض فاذا اخل بأي شرط من شروط التعهد يلحق بمناطق التدرج ويلزم بدفع مبلغ التعهد .

سابعة - ذي المهنة الطبية او الصحية المقبول في الدراسات العليا ذات العلاقة بمهنته

ثامنا - (٢٠) عشرون من الربع الأول من خريجي كليات الطب وطب الاسنان والصيدلة المعينين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وحسب تسلسل درجاتهم .

تاسعاً - الصيادلة المعينين في معهد الطب العدلي والطبابة العدلية مدة لا تقل عن (٥) خمس سنوات .

عاشراً - (١٠) عشرة من الربع الأول من الخريجين ذوي المهن الصحية ، المعينين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، وحسب تسلسل درجاتهم .

المادة (٩) استثناء ذوي المهن الصحية من الخدمة في المناطق النائية

للوزير استثناء ما لا يزيد على (٢٠) عشرين من المئة من ذوي المهن الصحية، وحسب ترتيب قدمهم المستند الى تسلسل درجاتهم عند التخرج ، من الخدمة في الاقضية والنواحي والقرى لغرض توزيعهم على المؤسسات الصحية .

المادة (١٠) خيارات التعيين لممارسي المهن الطبية والصحية

اولاً - يخير ذو المهنة الطبية او الصحية بين التعيين للعمل في المؤسسات الصحية التابعة للوزارة وبين اختيار ممارسة المهنة الخاصة ، بعد انهائه المدد المنصوص عليها في المادة (٣) من هذا القانون

ثانياً - يلزم من يختار ممارسة المهنة الخاصة وفق ما ورد في البند (اولاً) من هذه المادة بالاستمرار في الخدمة في مؤسسات الوزارة لمدة (٤) اربع سنوات او دفع مبلغ يعادل النفقات الدراسية لمدة دراسته الجامعية مضافا اليه الفائدة القانونية وفق ما تحدده وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بتعليمات .

المادة (١١) ممارسة المهنة خارج أوقات الدوام الرسمي

لا يجوز لذي المهنة الطبية المعين في الجامعات العراقية وهيئة المعاهد الفنية ممارسة المهنة خارج اوقات الدوام الرسمي قبل مضي (٣) ثلاث سنوات من تاريخ تعيينه ، باستثناء ذي الاختصاص

المادة (١٢) سريان أحكام القانون على ذوي المهن المستمرين بالخدمة

اولاً - تسري احكام هذا القانون على ذوي المهن الطبية والصحية المستمرين بالخدمة بعد نفاذة .

ثانياً - يستثنى المتخرج الدارس على نفقة وزارة الدفاع ، من حكم البند ((اولا)) من هذه المادة الا اذا انتهت خدمته العسكرية فتطبق عليه أحكام هذا القانون مع مراعاة التدرج التي وصل اليها خريجو دورته .

المادة (١٣) مخصصات شهرية إضافية لذوي المهن الطبية والصحية

يمنح ذوو المهن الطبية او الصحية المشمولون بأحكام هذا القانون ، وباقتراح من وزير الصحة ، ومصادقة لجنة الشؤون الاقتصادية مخصصات شهرية اضافية تراعي فيها المواقع الجغرافية لمناطق التدرج الطبي والصحي .

المادة (١٤) إلغاء القوانين السابقة المتعلقة بالتدرج الطبي والصحي

اولاً - يلغى قانون التدرج الطبي المرقم بـ (٩٩) لسنة ١٩٧٠ وقانون ذي له المرقم بـ (٩٩) لسنة ١٩٧١ وقانون تدرج ذوي المهن الصحية بـ (٤٤) لسنة ١٩٧٣ وقانون تدرج الصيادلة المرقم بـ (١٥) لسنة ١٩٨٢ وقانون اقامة الممرضين الجامعيين المرقم بـ (٣٩) لسنة ١٩٨٦ .

ثانياً - لا يعمل بأي نص قانوني يتعارض مع أحكام هذا القانون .

المادة (١٥) إصدار التعليمات لتسهيل تنفيذ أحكام القانون

لوزير الصحة اصدار التعليمات اللازمة لتسهيل تنفيذ احكام هذا القانون .

المادة (١٦) نفاذ القانون

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ويعتبر نافذا ابتداء من ١/٧/٢٠٠٠

الاختبار البعدي

س١/ ما المقصود بالتعابير التالية حسب ما ورد في القانون:
أ- ذوو المهن الطبية؟
ب- مناطق التدرج؟
ج- المستشفى التعليمي؟

س٢/ أشرح بالتفصيل مهام اللجان الاستشارية التي يؤلفها وزير الصحة ؟

س٣/ عدد خمسة من الفئات التي يعفى فيها ذوو المهن الطبية أو الصحية من الخدمة في مناطق التدرج، مع ذكر الشرط الخاص بكل إعفاء (إن وجد) ؟

س٤/ قارن بين مدد التدرج القانونية لكل من الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة؟

الاسبوع السادس

- **الشروط الصحية الواجب توافرها في محلات بيع الدجاج رقم (٣) لسنة ١٩٩٣**
- **حماية العاملين من الاهتزازات رقم (٤) لسنة ١٩٩٣**

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:

١- تحديد المتطلبات الصحية الأساسية لفتح وتشغيل محل لبيع الدجاج، بما في ذلك شروط الموقع والبناء والمساحة والتهوية والصرف الصحي وإمدادات المياه.

٢- شرح إجراءات النظافة اليومية الواجب اتباعها في محلات بيع الدجاج، مع التركيز على غسل المحل وتطهيره، وحظر ذبح الدجاج داخله، ووضع الأقفاص.

٣- فهم المتطلبات المتعلقة بإدارة النفايات والفضلات في محلات بيع الدجاج لضمان بيئة صحية.

٤- معرفة الشروط الصحية الواجب توافرها في العاملين بمحلات بيع الدجاج، بما في ذلك الفحوصات الطبية وبطاقات التثقيف الصحي ونظافة الزي الرسمي.

٥- إدراك أهمية المغاسل ونظافة الأيدي للعاملين في محلات بيع الدجاج.

٦- فهم التدابير الوقائية الأساسية لحماية العمال المعرضين للاهتزازات في بيئة العمل.

٧- تحديد أهمية الفحوصات الطبية الأولية والدورية للعاملين المعرضين للاهتزازات.

٨- تحديد العقوبات المترتبة على مخالفة هذه التعليمات في كلا السياقين.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلى

س١/ ما هي المساحة الدنيا المطلوبة لمحل بيع الدجاج ؟

أ- ١٠ م^2

ب- ١٢ م^2

ج- ١٦ م^2

د- ٢٠ م^2

س٢/ كم مرة يجب تجديد الإجازة الصحية لمحلات بيع الدجاج؟

أ- كل ٦ أشهر

ب- سنوياً

ج- كل سنتين

د- لا تحتاج إلى تجديد

س٣/ ما هي إحدى التدابير الوقائية لحماية العاملين المعرضين للاهتزازات؟

أ- زيادة فترات العمل دون راحة.

ب- عدم تزويدهم بقفازات واقية.

ج- إجراء فحوصات طبية دورية لهم.

د- تشجيعهم على التدخين أثناء العمل

- الشروط الصحية الواجب توافرها في محلات بيع الدجاج رقم (٣) لسنة ١٩٩٣

المادة (١) طلب الحصول على الإجازة الصحية

يقدم طلب الى الجهة الصحية المختصة للحصول على الاجازة الصحية قبل ممارسة العمل ولا تمنح هذه الاجازة الا بعد الكشف على المحل والتأكد من توفر جميع الشروط المطلوبة فيه

المادة (٢) شروط المحل

يجب ان تتوفر في المحل الشروط الآتية : –
اولا – ان لا تقل مساحته عن (١٦) م ٢ ستة عشر مترا مربعا.
ثانيا – ان تكون بنايته مشيدة من الطابوق والحديد او الخرسانة المسلحة ان اية مادة اخرى توافق عليها مسبقا الجهة الصحية.
ثالثا – ان يكون المحل معزولا وغير متداخل في اسواق بيع المواد الغذائية ويفضل حصر دكاكين بيع الدجاج الحي في سوق واحدة.
رابعا – ان تكون ارضية المحل مبلطة بالكاشي او الاسمنت المصقول او اية مادة صماء أخرى وأن تكون بحالة جيدة على الدوام.
خامسا – ان يتوفر عدد كاف من مفرغات الهواء لتأمين تبديل الهواء وتصريف الروائح وان يكون التفريغ للاعلى ولا يؤثر على المجاورين.
سادسا – ان تتناسب شبكة المجاري داخل لمحل مع كمية المياه المستعملة للتنظيف وان تربط بمشروع المجاري العامة في المنطقة وفي حالة عدم وجود مثل هذا المشروع او تعذر ربطه بناءا على قرار من مصلحة المجاري تربط الشبكة بأحواض تصريف ذات سعة كافية للمياه المستعملة ويضمن تصريفها بصورة صحية وصحيحة .
سابعا – ان تتوفر في المحل شبكة لماء الشرب.
ثامنا – ان تكون جدران المحل مبلطة بالكاشي الفرفوري وبحالة جيدة.
تاسعا – ان توضع نشارة الخشب او اية مادة اخرى مشابهة على الارض مباشرة وابدالها يوميا للتخلص من براز الدجاج والفضلات الأخرى.
عاشرا – الاهتمام بنظافة أقفاص الدجاج و غسلها وتعقيمها يوميا.
حادي عشر – ان تكون واجهة المحل معمولة من مادة جيدة ويفضل ان يكون الباب وفتحات عرض البيع من مسيم معدني مشبك وبحالة جيدة.

المادة (٣) نظافة المحل وإجراءات العمل

اولا – يجب غسل المحل يوميا ورشة المعقمات والمطهرات والاهتمام الدائم بنظافته.
ثانيا – يمنع منعا باتا ذبح الدجاج وتنظيفه داخل المحل.
ثالثا – يمنع منعا باتا وضع الاقفاص خارج المحل او على الارصفة ويجب وضعها داخل المحل على رفوف جيدة بمسافات لا تقل عن (٣٠) سم وان تكون الصناديق من مدة جيدة وسهلة التنظيف.
رابعا – أن يكون استلام الدجاج الحي من مصادر حقول الدواجن المجازة رسميا وخاضعة للإشراف البيطري.

المادة (٤) إدارة النفايات والفضلات

اولا – يجب ان تتوفر في المحل صناديق محكمة الغلق لجميع الفضلات والنفايات الاخرى.
ثانيا – يجب تفريغ محتويات صناديق الفضلات والنفايات في مجمع الازبال يوميا .
ثالثا – يجب غسل وتعقيم صناديق جمع الفضلات والنفايات والاهتمام بنظافتها باستمرار.

المادة (٥) شروط العاملين فى المحل

يجب ان تتوفر في العاملين في المحل الشروط الآتية :
اولا – الحصول على بطاقات الفحص الطبي التي تثبت سلامتهم من الامراض الانتقالية.
ثانيا – الحصول على شهادة التخرج من دورة التربية والتثقيف الصحي.
ثالثا – ارتداء بدلات العمل الخاصة والاعتناء بنظافتها بصورة دائمية.

المادة (٦) وسائل الغسل والتنظيف

اولا – يجب ان تتوفر في المحل مغسلة وان تكون مجاريها متصلة بإحكام بالمجاري العامة وان يتوفر فيها مادة الصابون والمساحيق المنظفة باستمرار .
ثانيا – الاهتمام بنظافة ايدي العاملين وغسلها وتعقيمها باستمرار.

المادة (٧) تجديد الإجازة والامتثال

اولا – يتم تجديد الاجازة الصحية سنويا.
ثانيا – لا يجوز تغيير طبيعة العمل في المحل الا بعد اخذ الموافقة من الجهة الصحية المختصة .
ثالثا – يعتبر السجل الصحي المودع في المحل والمختوم بختم الدائرة الصحية سجلا رسميا يجب المحافظة عليه ولا يجوز التلاعب فيه وان يكون بمتناول الفرقة الصحية لتدوين ملاحظاتها عند قيامها بالكشوفات الصحية الدورية على المحل .

المادة (٨) عقوبات المخالفات

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

المادة (٩) تاريخ تنفيذ التعليمات

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية

حماية العاملين من الاهتزازات رقم (٤) لسنة ١٩٩٣

المادة (١) التدابير الوقائية للعاملين المعرضين للاهتزازات

على الادارة او صاحب العمل القيام بما يأتي : –
اولا – إجراء الفحوصات الطبية الابتدائية في المؤسسات الصحية الحكومية للعاملين قبل تشغيلهم في الاعمال التي تنطوي على التعرض للاهتزازات بهدف إبعاد الاشخاص الذين لا يصلحون للعمل في المهن التي تعرضهم للاهتزازات
ثانيا – إجراء الفحوصات الطبية الدورية للعاملين المعرضين للاهتزازات كل ستة اشهر.
ثالثا – تنظيم فترات لعمل والراحة للعاملين المعرضين للاهتزازات على اساس فترات راحة قدرها ١٠ دقائق كل ساعة عمل.

رابعا – منع العاملين من التدخين اثناء العمل.
خامسا – تزويد العمال بالقفازات الواقية المقاومة للاهتزاز وحثهم على ارتدائها اثناء العمل.
سادسا – تدريب العامل على العمل بصورة صحيحة وذلك باتباع الوسائل الآتية : –
أ – عدم القبض بشدة او بقوة على الآلة او الجهاز الذي يحدث اهتزازات.
ب – المحافظة على دفء الجسم وخلوه من البلل.
ج – تقليل سطح الجسم المعرض للاهتزازات وذلك بالاقلال الى ابعد حد ممكن الاقتران بين العامل والآلة المسببة للاهتزازات.
سابعا – اتخاذ كافة الوسائل الهندسية للسيطرة على الاهتزازات من مصدرها.
ثامنا – استخدام العدد والآلات التي لا يحدث عند تشغيلها اهتزاز قدر الإمكان.
تاسعا – استخدام جهاز قياس الاهتزازات الذي يعطي الميكروفون بوحدة نقل الطاقة ومعدل القياس من الدسبل الى وحدة الجاذبية مع الالتزام بالجدول الاسترشادي الخاص بالحدود المسموح بها للتعرض للاهتزازات.
عاشرا – استخدام جدول استرشادي بين الحدود المسموح بها للتعرض للاهتزازات التي تصل الى اليدين والذراعين وفق الجدول الآتي : –
مدة التعرض اليومي الحدود القصوى المسموح بها للاهتزازات والتي لا يجوز
الكلي بالساعات تجاوزها في اتجاه التردد الغالب مقاسة متر / ثانية او وحدة الجاذبية
٤ ساعة الى ٨ ساعة ٤ م / ثا ٢ ٤٠ / ٠ وحدة الجاذبية.
٢ ساعة الى ٤ ساعة ٦ م / ثا ٢ ٦١ / ٠ وحدة الجاذبية.
١ ساعة الى ٢ ساعتين ٨ م / ثا ٢ ٨١ / ٠ وحدة الجاذبية ٠
اقل من ساعة واحدة ١٢ م ثا ٢ ٢٢ / ١ وحدة الجاذبية .

المادة (٢) أسس حساب درجة التعرض للاهتزازات

تعتمد الأسس التالية في حساب درجة التعرض للاهتزاز : –
اولا – مجموع الوقت الفعلي الكلي لتعرض اليد للاهتزازات سواء كان مستمرا او متقطعا.
ثانيا – يكون احد الاحداثيات (س / ص / ع) اتجاها غالبا في معظم الاحيان وعند تجاوز مستوى التعرض للاهتزازات سواء كان مستمرا او متقطعا .

ثانيا – يكون احد الاحداثيات (س / ص / ع) اتجاها غالبا في معظم الاحيان وعند تجاوز مستوى التعرض للاهتزازات بأحد الاتجاهات او كلاهما مدة التعرض المسموح بها اعلاه يعتبر ذلك تجاوزا للحدود المسموح بها.
ثالثا – ان الاهتزازات التي تصل الى اليدين تعتمد على مقدار شعور الانسان بهذه الاهتزازات وتؤثر على محصلتها عوامل عديدة منها سرعة التردد وطريقة مسك الآلة وتقاس بوحدة تسمى مستوى الاهتزاز بالديسبل اي وحدة الجاذبية = ١٢٠ ديسبل.

المادة (٣) عقوبات المخالفين لأحكام التعليمات

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١.

المادة (٤) نفاذ القانون

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

الاختبار البعدي

س١/ اذكر ثلاثة شروط أساسية يجب توفرها في بناء محل بيع الدجاج ؟

س٢/ ما هي الإجراءات الواجب اتباعها يومياً فيما يخص نظافة أقفاص الدجاج ونشارة الخشب؟

س٣/ كيف يتم التأكد من سلامة العاملين في محلات بيع الدجاج من الأمراض الانتقالية؟ وما هي الشهادة الأخرى المطلوبة منهم؟

س٤/ اشرح أهمية توفير مغسلة في محل بيع الدجاج، وماذا يجب أن تتوفر فيها باستمرار ؟

س٥/ ما هي المدة الزمنية الموصى بها لفترات الراحة للعاملين المعرضين للاهتزازات؟

س٦/ اذكر اثنتين من الطرق التي يمكن للعامل اتباعها لتقليل التعرض للاهتزازات أثناء العمل ؟

س٧/ اذكر نوعين من الفحوصات الطبية التي يجب إجراؤها للعاملين المعرضين للاهتزازات، ومتى يتم إجراؤها.

س٨/ ما هي العقوبات المترتبة على مخالفة أحكام هذه التعليمات بشكل عام؟

الاسبوع السابع

عنوان المحاضرة :
الشروط اللازمة في معامل التجهيزات الغذائية رقم ١٠ لسنة ١٩٩٣

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة سيكون الطلاب قادرين على:
١-تحديد الأهمية القانونية والصحية للحصول على الإجازة الصحية لممارسة العمل في معامل التجهيزات الغذائية وتجديدها.
٢- وصف الشروط الصحية الواجب توفرها في موقع وبناء المعمل، بما في ذلك ارتفاع الأرضية، تبليطها، وتوفير المخازن.

٣- تصنيف أنواع المخازن المطلوبة في المعمل (مواد أولية، مواد مكملة، منتجات نهائية) والشروط الخاصة بكل منها من حيث العزل والتهوية ودرجات الحرارة.

٤- ذكر معايير الأمن الصناعي للتوصيلات الكهربائية، وشروط توفير المياه الصالحة للشرب والساخنة، ومعالجة الفضلات الصناعية.

٥- توضيح أهمية توفير مختبر للسيطرة النوعية والمرافق الصحية الكافية والنظيفة للعاملين.

٦- بيان الإجراءات المطلوبة خلال عمليات التصنيع، مثل الحفاظ على المنتج من التلوث، شروط التعبئة، وتأشير تواريخ الإنتاج والنفاذ.

٧- إبراز أهمية الشروط الصحية للعاملين، بما في ذلك شهادات السلامة من الأمراض الانتقالية، النظافة الشخصية، والتدريب الصحي.

٨- تقدير دور برنامج العمل الزمني للسيطرة الصحية وأهمية توفير مختبرات السيطرة النوعية في المعامل.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ يجب أن توضع المواد الأولية المخزنة في المعمل على مساطب مرتفعة عن مستوى سطح الأرض بما لا يقل عن:

أ- ١٥ سم

ب- ٢٠ سم

ج- ٣٠ سم

د- لا يوجد ارتفاع محدد

س٢/ صح - خطأ: ليس من الضروري إجراء فحوصات طبية دورية للعاملين في معامل الأغذية.

س٣/ صح - خطأ: يمكن إعادة استعمال العبوات غير الزجاجية لتعبئة المنتجات الغذائية بعد تعقيمها ؟

الشروط اللازمة في معامل التجهيزات الغذائية رقم ١٠ لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

المادة (١) الإجازة الصحية لممارسة العمل فى المعمل

أولا: لا يجوز ممارسة العمل في المعمل المشمول بهذه التعليمات إلا بعد الحصول على الإجازة الصحية .

ثانيا: يتم تجديد الإجازة الصحية سنويا اعتبارا من تاريخ نفاذها بعد إجراء الكشف على المعمل .

المادة (٢) شروط منح الإجازة الصحية للمعمل

تمنح الإجازة الصحية للمعمل بعد التحقق من توفر الشروط الصحية في البناء المنصوص عليها في هذه التعليمات بما في ذلك تحصينه ضد القوارض .

المادة (٣) شروط بناء المعمل وموقعه

أولا: يجب أن يشيد المعمل في منطقة تتوفر فيها الشروط الصحية والبيئية .

ثانياً: يجب أن ترتفع أرضية المعمل بما لا يقل عن خمسة عشر سنتيمتر عن مستوى الطريق العام .

ثالثا: يجب تبليط أرضية المعمل ببلاط مناسب لطبيعة العمل تسهل الغسل والتنظيف .

رابعا: يجب توفير مخازن مناسبة سهلة التنظيف في المعمل .

المادة (٤) شروط قاعة الإنتاج

يجب أن تتوفر الشروط التالية في قاعة الانتاج :
أولا: أن يكون البناء من الطابوق والإسمنت أو أي مادة أخرى توافق عليها الجهة الصحية .
ثانيا: أن لا يقل ارتفاع الجدران عن (٢,٨٠) متر وان تغلف من الداخل ببلاط السيراميك الأبيض (الكاشي والفرفوري) وأن تطلى السقوف بالدهان الزيتي المانع لتكاثر الخمائر والأعفان .
ثالثا: أن تتناسب مساحة القاعة مع حجم الإنتاج والمكائن والمعدات والعمال بحيث يخصص لكل عامل خمسة عشر متراً مربعا من البناء .
رابعا: أن تجهز النوافذ وفتحات التهوية بالنسيج المشبك المانع لدخول الحشرات .
خامسا: أن تجهز بإنارة كافية ومن النوع الأمين .

المادة (٥) شروط المخازن في المعمل

يجب أن تتوفر في المعمل المخازن التالية كحد أدنى :
أولا: مخازن لحفظ المواد الأولية ومواد التعبئة والتغليف على أن تكون معزولة عن قاعة الإنتاج وذات تهوية جيدة وبدرجات حرارة تتناسب مع طبيعة المواد المخزونة .
ثانيا: مخازن للمواد المكملة على أن تكون معزولة عن بقية المخازن وتتوفر فيها وسائل التبريد والتهوية الجيدة .
ثالثا: مخازن للمواد الغذائية المنتجة على أن تتوفر فيها وسائل التبريد والتجميد حسب طبيعة المادة .

المادة (٦) شروط التوصيلات الكهربائية والمياه

اولا: يجب أن تتوفر في التوصيلات الكهربائية شروط الأمن الصناعي التام .
ثانيا: يجب أن يجهز الماء الصالح للشرب من مشاريع الإسالة أو من وحدة تصفية ومعالجة المياه الخاصة بالعمال ، كما يجب تجهيز الماء الساخن حسب الحاجة وبتقدير الجهات المختصة .
ثالثا: يجب معالجة الفضلات الصناعية السائلة قبل طرحها في المسطحات المائية وصيانة الأنهار من التلوث رقم (٢٥) لسنة ١٩٦٧ والتعليمات الصادرة بموجبه.
رابعا: يجب توفير مختبر للسيطرة النوعية في المعمل .

المادة (٧) توفير المرافق الصحية فى المعمل

يجب توفير مرافق صحية كافية ومجهزة بأبواب تغلق تلقائيا ومنعزلة عن قاعة الإنتاج وفق الشروط الآتية :

أولا - توفر الإنارة الكافية والتهوية .

ثانيا - توفر النظافة والتعقيم المستمرين .

ثالثا- توفر المغاسل الكافية والصابون .

المادة (٨) شروط بيت الطاقة وفحص الأجهزة

يجب أن يكون بيت الطاقة (المراجل الحرارية ، أجهزة التبريد ، خزانات الوقود ، نظام تحلية الماء) معزولة تماما عن المصنع وأن تخضع لفحص سنوي وأن تثبت على كل أجهزتها بطاقة الفحص السنوي .

المادة (٩) معايير أسطح الأجهزة والمعدات

يجب أن تكون أسطح الأجهزة والمعدات والطاولات التي تكون بتماس مع الأغذية غير قابلة للصدأ وغير سامة وأن تكون ملساء وخالية من الندب والشقوق وغير مكسوة بطلاء وأن تكون سهلة التنظيف والتعقيم ولا تتأثر بالمادة الغذائية أو تؤثر عليها وغير قابلة لإمتصاص السوائل إلا في حالات معينة مثل استعمال الخشب في الصناعات الغذائية التي تتطلب ذلك .

المادة (١٠) شروط المواد الأولية فى الصناعات الغذائية

يجب أن تتوفر الشروط التالية في المواد الأولية المستعملة في الصناعات الغذائية:
أولا- أن تكون صالحة للاستعمال البشري ومطابقة للمواصفات المعتمدة .
ثانيا- أن تؤشر نسبة استعمال كل مادة في المواد الغذائية .
ثالثا- أن تخزن في ظروف مناسبة حسب طبيعتها بما يمنع تلفها أو تلوثها ، وأن توضع على مساطب ملائمة ومرتفعة عن مستوى سطح الأرض بما لا يقل عن (٣٠) سم.

رابعا- أن تغسل قبل إجراء العمليات التصنيعية لإزالة الأتربة والملوثات الأخرى بماء الإسالة الصالح للشرب .
خامسا- أن تفرز عن الأجزاء غير الصالحة للإنتاج قبل بدء الإنتاج .

المادة (١١) شروط الأجهزة والمعدات فى عمليات التصنيع

اولا: يجب أن تتوفر في المعمل الأجهزة الضرورية لإتمام عملية التصنيع لكل صنف من أصناف الصناعات الغذائية ، إلا في الحالات التي يتعذر فيها استعمال المكننة كصناعة المخللات .
ثانيا: يجب الحفاظ على المادة المنتجة من التلوث في مراحل الإنتاج كافة .
ثالثا: يجب خزن المواد المنتجة في مخازن مبردة أو مجمدة حسب طبيعة المادة.
رابعا: لا يجوز إعادة استعمال العبوات غير الزجاجية، أما في حالة استعمال العبوات الزجاجية فيجب توفير نظام غسل وتعقيم وتجفيف العبوات مزود بجهاز الكشف عن العبوات غير النظيفة او التالفة .
خامسا: يجب أن تصنع العبوات وأغطيتها من المواد المسموح باستعمالها في تعبئة الأغذية ، بما يضمن المحافظة على صفات المنتوج الطبيعية وحفظه من التلوث بعد التغليف .
سادسا: يجب أن تتم تعبئة المنتوج النهائي تحت ظروف معقمة للحد من احتمال التلوث حسب نوع المنتوج .
سابعا: يجب نقل المنتوج بسيارات خاصة تتناسب وطبيعته المنتجة .
ثامنا: يجب تثبيت تاريخ الإنتاج والنفاذ والمواد الداخلة في المنتوج في كل عبوة .

المادة (١٢) صيانة المرافق والمعدات والتخلص من الفضلات

أولا: يجب إجراء صيانة دورية لمرافق ومعدات ومباني العمل ، وإبقائها صالحة ومطابقة للشروط الصحية بصورة مستمرة
ثانيا: يجب التخلص من الفضلات الصناعية بشكل دوري أثناء دورة العمل .
ثالثا: يجب استعمال المنظفات والمطهرات المسموح بها في معامل الصناعات الغذائية.
رابعا: يجب مكافحة القوارض والحشرات والعمل على تحسين بناية المعمل من دخولها وعدم استعمال مبيدات الحشرات وسموم القوارض في قاعة الإنتاج أما في مخازن المواد الأولية والمخازن الإنتاجية فيجوز استعمال السموم الصلبة .
خامسا: لا يجوز الإبقاء على الحيوانات الأليفة في فناء المعمل .

سادسا: يجب خزن مبيدات القوارض والحشرات والمواد السامة الأخرى في مخزن مقفل يحتفظ بمفتاحه شخص مخول ويقتصر استعمال هذه المواد على أشخاص مدربين لهم اطلاع كامل بالمحاذير والأخطار الناجمة عنها .
سابعا: يجب توفير صيدلية للإسعافات الأولية .

المادة (١٣) شهادة السلامة من الأمراض الانتقالية للعاملين

أولا: يجب أن يحصل صاحب المعمل والعاملون في المعمل على شهادة السلامة من الأمراض الانتقالية بعد إجراء الفحوصات السريرية والمختبرية والشعاعية التي تحددها الجهات الصحية .
ثانيا: يجب إبعاد المصابين بالإسهال والتقرحات والجروح عن موقع العمل لحين شفائهم التام بتأييد من الجهة الطبية .
ثالثا: يجب إشعار السلطات الصحية في المنطقة عن الإشتباه بإصابة أحد العاملين بأي مرض انتقالي خلال أربع وعشرين ساعة من اكتشاف الإصابة .

المادة (١٤) التثقيف الصحي والنظافة الشخصية للعاملين

أولا: يجب إدخال العاملين كافة دورات التثقيف والتربية الصحية التي تنضمها جهات الرقابة الصحية.
ثانيا: يجب أن تتوفر النظافة الشخصية في العاملين في الإنتاج وأن يرتدوا الملابس البيضاء الخاصة بالعمل وأغطية الرأس والكفوف الخاصة بالإنتاج والأحذية المطاطية والأقنعة حسب متطلبات العمل وصنف الصناعة .
ثالثا: يجب غسل أيدي العاملين بالماء والصابون قبل المباشرة بالعمل وكلما دعت الحاجة لذلك
رابعا: لا يجوز التدخين ومضغ اللبان وتناول الأطعمة في قاعة الإنتاج .
خامسا: يجب إعداد غرفة لإستراحة العمال تتوفر فيها متطلبات الراحة .

المادة (١٥) برنامج العمل الزمني للسيطرة الصحية

على صاحب العمل وضع برنامج عمل زمني للسيطرة الصحية بتنسيب أحد العاملين المؤهلين لتحمل مسؤولية نظافة المعمل من معدات وأجهزة وأبنية بمساعدة عدد مناسب من العمال المدركين لخطورة التلوث ونتائجه السلبية بشكل يؤمن خلوها من بقايا المواد الداخلة في التصنيع وتطهيرها وتجفيفها .

المادة (١٦) المواصفات القياسية والمختبرات للمنتجات

أولا: على صاحب العمل إبلاغ المواصفات القياسية والمعملية لإنتاجه .

ثانيا: على صاحب العمل الذي يتجاوز رأس ماله مائة ألف دينار توفير مختبر متكامل للسيطرة النوعية وحسب صنف المنتوج .

المادة (١٧) الاجراءات الخاصة للمعامل ذات العدد الكبير من العاملين

يجب اتباع الإجراءات التالية في المعامل التي يتجاوز عدد العاملين فيها الخمسين عاملاً .
أولا - فحص العاملين موقعياً من طبيب يعتمده رب العمل وبفترات زمنية ومعالجة المرضى والمصابين ومسك سجل خاص بذلك .
ثانيا- توفير مطعم للعاملين تتوفر فيه الشروط الصحية .

المادة (١٨) تفتيش مسؤولي الرقابة الصحية

لمسؤولي الرقابة الصحية التفتيش والاطلاع على السجلات والوثائق والنماذج ضمن الخطة المقررة والتأكد موقعيا من تطبيق الشروط الصحية

المادة (١٩) ممارسة العمل في قاعة الإنتاج فقط

يجب أن تتم ممارسة العمل في قاعة الانتاج فقط .

المادة (٢٠) مبيت العمال داخل المعمل

أولا - لا يجوز مبيت العمال داخل المعمل .
ثانيا- يجب أن تكون غرفة الحارس خارج قاعة الإنتاج ومزودة بالمرافق الصحية والمغاسل .

المادة (٢١) عقوبات المخالفين

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العام رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ .

الاختبار البعدي

س١/ اشرح بالتفصيل الشروط الواجب توفرها في بناء المعمل وموقعه، وفقًا للمادة (٣) من التعليمات رقم ١٠ لسنة ١٩٩٣.

س٢/ ما هي الإجراءات الواجب اتباعها للتعامل مع المواد الأولية قبل بدء عمليات التصنيع؟

س٣/ اشرح المتطلبات الصحية المتعلقة بالعاملين في معامل التجهيزات الغذائية من حيث شهادة السلامة من الأمراض الانتقالية والنظافة الشخصية؟

س٤/ إذا كان عدد العاملين في معمل تجهيزات غذائية يتجاوز خمسين عاملاً، فما هي الإجراءات الإضافية التي يجب اتباعها لضمان سلامتهم وصحتهم؟

س٥/ اذكر خمسة من الشروط الواجب توفرها في أسطح الأجهزة والمعدات والطاولات التي تكون بتماس مباشر مع الأغذية.

الاسبوع الثامن

عنوان المحاضرة :

- **الشروط الواجب توفرها في محال المقبلات رقم (١١) لسنة ١٩٩٣**
- **الشروط الواجب توفرها في معامل الحلويات رقم (١٢) لسنة ١٩٩٣**

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة سيكون الطلاب قادرون على:

١- تحديد الاشتراطات الأساسية لأرضيات وجدران معامل إنتاج المقبلات.

٢- شرح المتطلبات الخاصة بمعامل المخللات، بما في ذلك التخزين، التجهيز، التعبئة، والمواد المستخدمة.

٣- وصف الاشتراطات اللازمة لمعامل الخل، من غسيل مصادر السكر إلى أجهزة التخمير والتعبئة.

٤- توضيح المتطلبات الخاصة بمعامل الصاص، الكجب، والعنبة، مع التركيز على أجهزة الخلط والتعبئة.

٥- تعداد المتطلبات الصحية لمعامل المايونيز، بما في ذلك التعامل مع البيض، النظافة، وأجهزة الخلط والتعبئة.

٦- ذكر الاشتراطات المتعلقة بمسافات العمل وتجهيز الطاولات في معامل الحلويات.

٧- توضيح أهمية الأجهزة والمعدات المستخدمة في صناعة الحلويات (مثل أجهزة الغربلة، الدواليب، الأفران، والمكائن).

٨- شرح الاشتراطات الخاصة بالمواد المضافة (مثل الشراب والمربى) والدهون المستخدمة في القلي.

٩- وصف المتطلبات الخاصة بتغليف الحلوى وضمان سلامتها.

١٠- تحديد الجهة المسؤولة عن تطبيق هذه التعليمات والعقوبات المترتبة على مخالفتها.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س/١ مـا هـو نـوع المـادة المفضـلة لطـاولات تنظيـف وتقطيـع الخضـراوات فـي معمل المخللات؟

أ. خشب.

ب. بلاستيك.

ج. صلب غير قابل للصدأ.

د. ألمنيوم.

س٢/ صـــح أم خطـــأ: يمكـــن اســـتخدام أي نـــوع مـــن العبـــوات الزجاجيـــة أو البلاستيكية في تعبئة المخللات دون قيود ؟

س٣/ صـــح أم خطـــأ: لا توجـــد اشـــتراطات خاصـــة للمســـافة بـــين الماكنـــات فـــي معامل الحلويات ؟

س٤/ ما هي المادة المفضلة لألواح الطاولات في معامل الحلويات؟

أ. الخشب.

ب. الرخام أو الحديد غير القابل للصدأ.

ج. البلاستيك.

د. الألمنيوم.

الشروط الواجب توفرها في محال المقبلات رقم (١١) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

المادة (١) متطلبات تبليط أرضية المعمل وإكساء الجدران

يجب تبليط أرضية المعمل ببلاط المقاوم للحوامض والأملاح أو بطبقة كونكريتية من الإسمنت المقاوم وإكساء الجدران بالسيراميك الأبيض .

المادة (٢) متطلبات معمل المخللات

يجب أن يتوفر ما يأتي في معمل المخللات :
أولا: مخزن مبرد للخضراوات .
ثانيا: طاولات من الصلب غير قابل للصدأ لتنظيف وتقطيع الخضراوات .
ثالثا: مغاسل خاصة ويفضل أن تكون ميكانيكية لغسل الخضراوات .
رابعا: خزانات للتحليل من مادة خشبية أو معدنية أو بلاستيكية مسموح بها وتحت ظروف حرارية ثابتة على أن أن تكون مزودة بغطاء مناسب وفتحة مناسبة .
خامسا: كفوف ملائمة في حالة التعبئة اليدوية تستعمل لمرة واحدة .
سادسا: عبوات زجاجية أو بلاستيكية مسموح باستعمالها .

المادة (٣) متطلبات معامل الخل

يجب أن يتوفر ما يلي في معامل الخل :
أولا: غسالات خاصة بمصادر السكر مثل التمر والعنب .
ثانيا: أجهزة طبخ حراري بالبخار المباشر وغير المباشر .
ثالثا: معاصر خاصة لاستخلاص والتخلص من الفضلات الصلبة .
رابعا: خزانات تخمير بالطريقة البطيئة .
خامسا: خزانات لخزن العصير مع أجهزة التخمير المستثمرة بالطريقة السريعة.
سادسا: أجهزة تعبئة ميكانيكية مزودة بأنظمة لكبس الأغطية .
سابعا: عبوات زجاجية أو بلاستيكية مسموح باستعمالها في مثل هذه المنتجات.

المادة(٤) متطلبات معامل الصاص والكجب والعنبة

يجب أن تتوفر ما يلي في معامل الصاص ، الكجب ، العنبة :

أولا - أجهزة خلط وطبخ المكونات (أحواض من الصلب غير القابل للصدأ ذات جدارين لدخول الماء والبخار)
ثانيا - أجهزة تعبئة ميكانيكية مزودة بأنظمة لكبس الأغطية .
ثالثا- عبوات زجاجية أو بلاستيكية مسموح باستعمالها .

المادة (٥) متطلبات معامل المايونيز

يجب أن يتوفر ما يلي في معامل المايونيز
أولا - أ - مخزن مبرد للبيض .
ب- أجهزة ميكانيكية أو يدوية لكسر البيض وفصل الصفار عن البياض بعد غسل البيض بالمطهرات المناسبة .

ثانيا- كفوف صحية للعمال .

ثالثا- أجهزة خلط واستحلاب ميكانيكية مصنوعة من الصلب غير قابلة للصدأ .

رابعا - أجهزة تعبئة خاصة .

خامسا- عبوات زجاجية نظيفة ومعقمة وجافة ومن النوع الذي لا يتأثر بالمنتوج.

الشروط الواجب توفرها في محلات الحلويات رقم (١٢) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

المادة(١)

يجب أن لا تقل المسافة بين ماكنة وأخرى في المعمل بين متر ونصف المتر .

المادة (٢)
يجب توفير طاولات حديدية بأحجام مناسبة ذات ألواح من الرخام أو من الحديد غير القابل للصدأ .

المادة (٣)
يجب توفير جهاز غربلة للطحين مصنوع من مادة غير قابلة للصدأ .

المادة (٤)
يجب توفير دواليب ذات رفوف ومشاجب ملائمة لوضع الإنتاج عليها .

المادة (٥)
يجب توفر الشروط الصحية والمتانة للأفران والسيطرة عليها من تعرض المنتوج للأبخرة والدخان الناتج عنها .

المادة (٦)
يجب أن تكون جميع المكائن ومعدات وأدوات الإنتاج من الصلب غير القابل للصدأ وملائمة للصناعات الغذائية .

المادة(٧)
يجب توفير طاولات مزدوجة الجدران من المعدن الصقيل لإمرار الماء البارد بينها لتبريد عجينة الحلوى .

المادة(٨)
يجب أن تكون ماكنة التقطيع والتغليف قريبة من طاولة التبريد ليسهل نقل عجينة الحلوى لأغراض التقطيع والتغليف قبل نقل الإنتاج إلى غرفة التهوية .

المادة (٩)
إذا تطلب حصر الإنتاج بالشراب أو المربى أو أية مادة منكهة أخرى فيجب أن يتم ذلك بواسطة خرطوم خاص صنع من مادة لا تسبب ضررا صحيا ويسهل تنظيفه واستبداله.

المادة(١٠)
عند استعمال الدهن للقلي في صناعة الحلوى فيجب أن لا يستعمل لأكثر من وجبة واحدة ليوم واحد وأن يوفر لذلك موقد ثابت .

المادة (١١)
يجب أن تكون العيدان البلاستيكية أو الخشبية التي توضع في عجينة الحلوى من نوع جيد ملائم للصناعات الغذائية مع المحافظة عليها من التلوث على أن يتم صنع هذا النوع من الحلوى ويغلف آلياً .

المادة (١٢)
يجب أن تكون جميع المواد الداخلة في الأنتاج صالحة من الناحية الصحية وخالية من الشوائب .

المادة (١٣)
يجب توفير الأجهزة والمكائن اللازمة لإنتاج الحلوى حسب خطوط الإنتاج وبشكل متكامل ومتطور .

المادة (١٤)
يجب أن يتم تغليف الحلوى بشكل انفرادي ويرعى في ذلك المواصفات الخاصة لكل نوع منها .

المادة (١٥) العقوبات
يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

الاختبار البعدي

س١/ اشرح بالتفصيل المتطلبات الواجب توفرها في أرضية وجدران معامل إنتاج المقبلات ؟
س٢/ اذكر خمسة متطلبات أساسية يجب توفرها في معمل المخللات، مع توضيح أهمية كل منها ؟
س٣/ صف عملية إنتاج الخل من حيث الأجهزة والمعدات المطلوبة بدءًا من غسل مصادر السكر وحتى التعبئة ؟
س٤/ قارن بين متطلبات معامل المايونيز ومتطلبات معامل الصاص/ الكجب/ العنبة من حيث أجهزة الخلط والتعبئة ؟

الاسبوع التاسع

- عنوان المحاضرة :الشروط الواجب توفرها في معامل إنتاج الراشي رقم (١٣) لسنة ١٩٩٣
-الشروط الواجب توفرها في معامل الألبان رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطالب قادراً على:
١- تحليل الاشتراطات الصحية التفصيلية لعمليات إنتاج الراشي، بما في ذلك متطلبات غسل السمسم، إزالة القشرة، التجفيف، الغربلة، والطحن.
٢- تحديد المواصفات الفنية للمعدات والأوعية المستخدمة في إنتاج الراشي (مثل أحواض الغسيل، الطاحونة الإسطوانية، خزانات الفصل، وعبوات التعبئة) وكيفية ضمان مطابقتها للمواصفات الصحية.
٣- شرح الأقسام الهيكلية والوظيفية لمعامل إنتاج الحليب السائل، مع التركيز على دور كل قسم (استلام الحليب الخام، المختبر، المعاملات الحرارية، ومخزن المواد المصنعة) والمتطلبات الصحية المحددة لكل منها.
٤- وصف المتطلبات التقنية والصحية لخطوط إنتاج القشطة والزبدة.
٥- توضيح الأسس العلمية والصحية لإنتاج المتخمرات، مع التركيز على قاعات التخمير والاستراحة والمخازن المبردة.
٦- تفصيل المواصفات والمعايير الصحية والفنية لإنتاج المثلجات، من ماكينات الإنتاج والتبريد إلى غرف وأنفاق ومخازن التجميد ووسائل النقل المبردة.
٧- تحليل أهمية وخطوات قسم استرجاع المواد المعاد تصنيعها في معامل الألبان، وكيفية تطبيق أنظمة استرجاع الحليب والزبدة لضمان الكفاءة والجودة.
٨- تقييم نظام التنظيف الموقعي في معامل الألبان، مكوناته، وطرق التعقيم المستخدمة، وأهميته في الحفاظ على النظافة والصحة.
٩- التعرف على الأسس القانونية للعقوبات المترتبة على مخالفة هذه التعليمات وفقاً لقانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ ما هي المواد الأساسية المسموح باستخدامها في صناعة أحواض غسل السمسم بمعامل الراشي؟

أ- الحديد المطلي أو الخشب

ب- الصلب غير القابل للصدأ أو الطابوق المغلف بالسيراميك الأبيض

ج- الألمنيوم أو النحاس

د- الزجاج المقوى أو البلاستيك

س٢/ يجب أن تتم عملية تعبئة الراشي:

أ- يدوياً لضمان الدقة

ب- ميكانيكياً باستخدام عبوات مناسبة

ج- بأي طريقة شرط أن تكون العبوات نظيفة

د- يدوياً وبصورة سريعة

س٣/ ما هي درجة الحرارة المثلى لتخزين الحليب الخام في خزانات قسم استلام الحليب السائل؟

أ- ٥-١٠ درجة مئوية

ب- ١-٤ درجة مئوية

ج- ١٥-٢٠ درجة مئوية

د- أقل من ٠ درجة مئوية

س٥/ ما هو الحد الأقصى لدرجة الحرارة في غرفة أو نفق تجميد المثلجات؟

أ) -١٠ درجة مئوية

ب) -٢٥ درجة مئوية

ج) -٤٠ درجة مئوية

د) -٥ درجة مئوية

الشروط الواجب توفرها في معامل إنتاج الراشي رقم (١٣) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل إنتاج الراشي

المادة (١)

يجب غسل السمسم في أحواض من الصلب غير القابل للصدأ أو من الطابوق المغلف من جميع الجهات بالسيراميك الأبيض

المادة (٢)

يجب إزالة القشرة بواسطة النقع بالماء الملحي والدعك الميكانيكي ومن ثم غسل السمسم للتخلص من الملح .

المادة(٣)

يجب تجفيف السمسم المغسول في أجهزة تجفيف ملائمة .

المادة(٤)

يجب غربلة السمسم المحمص ميكانيكيا للتخلص من القشور الإضافية والبذور الصغيرة .

المادة(٥)

يجب أن تكون الطاحونة الإسطوانية التي ينقل إليها السمسم المحمص والمغربل من الصلب غير القابل للصدأ

المادة(٦)

يجب فصل الزيت عن الراشي في خزانات فصل ملائمة .

المادة (٧)

يجب أن تتم عملية التعبئة ميكانيكياً وأن تكون العبوات زجاجية أو بلاستيكية مسموح باستعمالها أو من أي مادة لا تتفاعل مع مكونات الراشي بعد غسلها وتعقيمها وتجفيفها ويجب غلق العبوات بسدادات معدنية مبطنة غير فعالة أو من البلاستيك المناسب.

الشروط الواجب توفرها في معامل الألبان رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

المادة (١)

تسري هذه التعليمات على إنتاج الحليب السائل ومشتقاته كالقشطة والزبدة والخائر والجبن والمثلجات .

المادة (٢) قسم انتاج الحليب السائل

يجب أن يتكون قسم إنتاج الحليب السائل من :

١- قسم استلام الحليب الخام ويزود بميزان خاص الإستلام الحليب . من العبوات أو بقياس حجمي للحليب المورد في ناقلات. حوضية ويخزن الحليب في. خزانات معزولة بدرجة حرارة تتراوح بين (١ – ٤) م بعد مروره بمصافي خاصة وأجهزة التبادل الحراري على أن تكون جميع الأسطح تلامس مع الحليب من الصلب غير القابل للصدأ .

٢- مختبر مناسب لتقدير الصفات النوعية للحليب الخام وصلاحيته للمعاملات الحرارية .

٣- قسم المعاملات الحرارية : ويهي حسب نوع الحليب الناتج على) أن تكون أجهزة التبادل الحراري مهيأة لبسترة الحليب وتعقيمه وتكون مزودة بأجهزة التعبئة الخاصة وعبوات زجاجية مصنوعة من التتراباك أو البلاستك الملائم لتعبئة الحليب .

٤- مخزن المواد المصنعة ويكون مبرداً في خط إنتاج الحليب المبستر وذا درجة حرارة مناسبة في حالة انتاج الحليب المعقم أو المعامل بالحرارة الفائقة .

المادة (٣) قسم انتاج القشطة

يجب أن تكون قسم إنتاج القشطة من :

١- فرزات وتكون ذات قدرة على فرز الحليب الخام المبرد أو الحليب الدافئ على أن ترتبط الفرازات في الحالة الأولى بخزانات الحليب المبرد لفرز القشطة وإرسالها إلى خزانات خاصة .

٢- أجهزة تبادل حراري حراري ,مستمر أوأحواض أحواض مبسترة وتخزن القشطة مبردة لحين الاستعمال .
٣- أجهزة تعبئة القشطة الآلية الخاصة بتعبئة السوائل السميكة ذات اللزوجية العالية .
٤- مخزن مبرد الإنتاج تتراوح درجة حرارته بين (١ - ٤ م) مئوية .

المادة(٤) قسم انتاج الزبدة

يجب أن يتوفر في قسم إنتاج الزبدة ما يلي :
١- خضاضات مناسبة الحجم على شكل دفعات أو خضاضات مستمرة على أن يتم تبريد القشطة المستعملة إلى درجة حرارة تتراوح بين (٨ - ١٠ م) على أن تكون نسبة الدهن في القشطة المستعملة في النوع الأول من الخضاضات بين (٣٠ - ٣٥) وفي النوع الثاني بين (٨٠ - ٨٢ %) .
٢- أجهزة عصر وتشكيل وتغليف الزبدة .
٣- مخزن مبرد للزبدة تتراوح درجة حرارته بين (١ - ٤) مئوية .

المادة(٥) قسم إنتاج المتخمرات

يتكون قسم إنتاج المختمرات من قاعة الاستراحة ويتم تبريد المنتوج جزئيا قبل تبريده إلى درجة أقل من (٧) م
أ- قاعة التخمير تكون درجة حرارتها ملائمة لنمو وتكاثر مجهريات البادئ .
ب- قاعة الاستراحة ويتم تبريد المنتوج جزئيا قبل تبريده إلى درجة أقل من (٧) مئوية.
ج- مخزن مبرد وفيه تخفيض درجة حرارة المنتوج إلى ما دون (٧) مئوية قبل تسويقه .
يجب أن يعتمد إنتاج المختمرات على ما يأتي :
أ- نظام تنشيط وتحضير البادئ ونقله من يوم الآخر وبشكل سليم .
ب- نظام خلط البادئ مع الحليب المبستر أو القشطة المبسترة وهذا يتم أما في خزانات خاصة أو بشكل مستمر باستخدام مضخة حجمية مناسبة .
ج- نظام تعبئة المنتوج بالسوائل التي تضمن عدم تلوثه .

المادة(٦) قسم انتاج الجبن

يشترط في قسم إنتاج الجبن ما يلي :

١- أن تكون عملية الإنتاج ميكانيكية أو شبه ميكانيكية أو مختلطة .

٢- تأمين الكبس المغلق في إنتاج الجبن الطري مع وجوب استعمال الكفوف المطاطية أو البلاستيكية الملائمة المعلمة.

٣- تعقيم قوالب الكبس المصنوعة من الصلب الملقب غير القابل للصدأ أو البلاستك الملقب القابل للغسل والتعقيم بعد غسلها جيداً بغمرها بالماء المغلي لفترة لا تقل عن (١٠) دقائق أما في حالة استعمال قماش ملائم (ململ) فيعقم القماش بالماء المغلي أيضاً وبنفس الفترة الزمنية .

٤- أن تتم عملية التقطيع والتعبئة بشكل آلي .

المادة(٧) قسم انتاج المثلجات

يشترط في إنتاج المثلجات ما يأتي :

١- ماكنة مغلقة إنتاج المثلجات .

٢- أنظمة مبسترة تتم السيطرة عليها حرارياً بواسطة أجهزة حساسة .

٣- أنظمة تبريد حساسة .

٤- أنظمة حقن تحافظ على برودة الخليط .

٥- أجهزة تعبئة آلية .

٦- غرفة أو نفق تعليب المثلجات لا تزيد درجة حرارته على أربعين درجة مئوية تحت الصفر .

٧- يشترط في إنتاج المثلجات مخازن مجمدة لا تزيد درجة حرارتها على خمسة وعشرين درجة مئوية تحت الصفر .

٨- وسائط نقل مناسبة لنقل المثلجات على أن تكون مجمدة مع ضمان عدم تلوث المنتوج النهائي.

المادة(٨) قسم استرجاع المواد المعاد تصنيعها

يشترط في قسم استرجاع المواد التي يعاد تصنيعها :

١- توفير مخازن اللبن المجفف وتكون درجة حرارته مناسبة .

٢- توفير مخازن لحفظ الزبدة السائلة على أن يكون مبردا أو تحت التجميد أما الزبدة السائلة المعلبة في براميل أو في علب معدنية مختومة فبالإمكان حفظها بدرجة حرارة الغرفة الاعتيادية أو أقل .
٣- تطبيق نظام استرجاع الحليب الذي يتكون من قمع الخلط ومضخة وخزان الحليب.
٤- تطبيق نظام إذابة الزبدة والزبدة السائلة في خزان مزدوج الجدران مزود بمحرك بطئ الدوران يرتبط بالماء الساخن.
٥- توفير خزان الحليب المسترجع مع الزبدة مزدوج الجدران ومرتبط بمصدر حراري .
٦- تطبيق نظام تجنيس خليط الحليب المسترجع والزبدة .
٧- توصيل الحليب المجنس بأجهزة التبادل الحراري عبر خطوة توصيل خاصة.
٨- ينتقل الحليب بين الأجهزة عن طريق مضخات مناسبة .

المادة (٩) نظام التنظيف الموقعي

يجب أن يزود معمل الألبان بنظام التنظيف الموقعي الذي يتكون من خزانات الحامض والقاعدة ويرتبط بجميع أقسام المعمل على أن يتم تنظيم تركيز الحامض والقاعدة بشكل مستمر وأثناء فترة التنظيف أما التعقيم فيتم باستعمال الكيمياويات أو البخار الحي أو الماء المغلي .

المادة (١٠) العقوبات

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

الاختبار البعدي

س١/ اشرح دور كل من النقع بالماء الملحي والدعك الميكانيكي في عملية إزالة قشرة السمسم، وكيف يضمن غسل السمسم بعد ذلك التخلص من الملح ؟

س٢/ فصّل مكونات قسم إنتاج الحليب السائل في معامل الألبان، واذكر أهمية كل قسم من منظور الجودة وسلامة المنتج. ما هي المواصفات الواجب توفرها في الأسطح التي تلامس الحليب؟

س٣/ قارن بين الاحتياطات الصحية والفنية المطلوبة في إنتاج القشطة وإنتاج الزبدة، مع التركيز على درجات الحرارة، أنواع المعدات، ونسبة الدهن في القشطة المستخدمة للزبدة ؟

س٤/ ما هي التحديات التي قد تواجهها معامل المثلجات في الحفاظ على درجة حرارة المنتج خلال عمليات الإنتاج والتخزين والنقل؟ وكيف تتغلب التعليمات على هذه التحديات؟

س٥/ اشرح مفهوم قسم استرجاع المواد المعاد تصنيعها في معامل الألبان. ما هي المواد التي يمكن استرجاعها؟ وما هي الأنظمة المطبقة لضمان إعادة تدوير آمنة وفعالة؟

الاسبوع العاشر

- **الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل الثلج رقم (١٦) لسنة ١٩٩٣**
- **الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل العصير والمربيات رقم (١٧) لسنة ١٩٩٣**

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:
١- تحديد المتطلبات الصحية الأساسية لمواقع معامل الثلج والعصائر والمربيات.
٢- وصف الإجراءات الصحية الواجب اتباعها في جميع مراحل إنتاج الثلج، بدءًا من جودة المياه ووصولاً إلى التخزين.
٣- شرح المعايير الصحية المتعلقة بغسل الفاكهة وتحضيرها، ومعالجتها حراريًا في صناعة العصائر والمربيات.
٤- فهم أهمية استخدام المعدات المقاومة للصدأ والنظافة المستمرة في جميع المعامل.
٥- التعرف على دور مختبرات السيطرة النوعية في ضمان جودة وسلامة المنتجات.
٦- الوعي بالعقوبات المترتبة على عدم الالتزام بهذه الشروط الصحية وفقًا لقانون الصحة العامة.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ ما هي أهمية جودة المياه المستخدمة في صناعة الثلج ؟
س٢/ لماذا يُفضل استخدام معدات مصنوعة من الفولاذ المقاوم للصدأ في معامل الأغذية ؟
س٣/ ما هو الغرض من البسترة في صناعة العصائر؟
س٤/ ما هي المخاطر المحتملة لاستهلاك منتجات غذائية (مثل الثلج أو العصير) تم إنتاجها في ظروف غير صحية ؟

الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل الثلج رقم (١٦) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الاتية:-

المادة(١)

يجب ان يكون المعمل بعيدا عن الصناعات الملوثة بما يضمن عدم تلوث الثلج والمياه المستعملة في الانتاج .

المادة(٢)

يجب ان تتم جميع خطوات الانتاج آليا .

المادة(٣)

يجب توفير مرشح خاص ذي سعة كافية لتزويد المعمل بالمياه الصالحة للشرب والخالية من الشوائب المستعملة في الانتاج .

المادة(٤)

يجب ان تكون قوالب صنع الثلج واحواض التثليج من معدن غير قابل للصدأ وان تكون اغطية القوالب محكمة الغلق لمنع تلوث المياه فيها .

المادة(٥)

يجب ان تكون المشطية من معدن غير قابل للصدأ مع العناية بنظافتها باستمرار.

المادة(٦)

يجب توفير غرفة لخزن الثلج مع العناية بنظافتها .

المادة(٧)

يجب ان تكون خزانات الماء المستعملة في صنع الثلج عن القوالب نقية ومرشحة.

المادة(٨)

يجب ان تكون خزانات الماء المستعملة في صنع الثلج فوق مستوى سطح الارض وان تجرى عليها عمليات التنظيف والغسل دوريا .

المادة(٩)

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

المادة(١٠)

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل العصير والمربيات رقم (١٧) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الآتية:-

المادة(١)

يجب توفير مخزن مبرد للفاكهة اذا كان الانتاج يعتمد استخدام الفاكهة .

المادة(٢)

يجب تهيئة مكان مناسب ومعزول لغسل واعداد الفاكهة بالغسالات الميكانيكية او بأحواض غسل مناسبة .

المادة(٣)

يجب توفير احواض مزدوجة الجدران لطبخ الفاكهة في صناعة المربيات من الصلب غير القابل للصدأ، مزودة بمصادر لدخول البخار والماء او مصدر للطاقة الكهربائية .

المادة(٤)

في صناعة العصير الصناعي يجب خلط المكونات في خزان خاص وبسترة المخلوط في جهاز بسترة مغلق وتعبئته ميكانيكيا .

المادة(٥)

في صناعة العصير الطبيعي، يجب غسل الفواكه واستبعاد التالف منها قبل القيام بعصرها وتعريض العصير الى معاملات حرارية مناسبة لايقاف النشاط الانزيمي قبل التعبئة او قبل ادخاله في عمليات تصنيعية لاحقة .

المادة(٦)

في صناعة العصير الجاهز للاستهلاك المباشر يجب تحضير العصير من مركزاته ومعاملته حراريا قبل تعبئته في علب كارتونية مشمعة او اقداح او قناني زجاجية او بلاستيكية مسموح باستعمالها .

المادة(٧)

يجب توفير مختبر للسيطرة النوعية في المعمل .

المادة(٨)

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

المادة(٩)

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

الاختبار البعدي

س١/ اذكر ثلاثة شروط صحية أساسية يجب توافرها في موقع معمل إنتاج الثلج؟
س٢ / صف الخطوات التي يجب اتباعها لضمان نظافة قوالب صنع الثلج وأحواض التثليج ؟
س٣ / في صناعة المربيات، ما هي المتطلبات الخاصة بأحواض الطبخ؟ ولماذا؟
س٤/ قارن بين عملية تحضير العصير الصناعي والعصير الطبيعي من حيث المعالجة الحرارية والتعبئة؟
س٥/ ما هو الدور الرئيسي لمختبر السيطرة النوعية في معمل إنتاج العصير والمربيات؟
س٦/ ما هي العقوبات المترتبة على مخالفة الشروط الصحية المذكورة في هذه التعليمات؟

الأسبوع الحادي عشر

عنوان المحاضرة :

- الشروط الواجب توفرها في معامل المياه المعدنية والمشروبات الغازية رقم (١٨) لسنة ١٩٩٣
- الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل الجبس رقم (١٩) لسنة ١٩٩٣

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:

١- تحديد المتطلبات الأساسية لمواقع معامل المياه المعدنية والمشروبات الغازية، وخاصة فيما يتعلق بفصل العمليات ومنع التلوث المتبادل.

٢- وصف الإجراءات الصحية والتكنولوجية المتعلقة بغسل القناني وتعبئة المشروبات لضمان سلامة المنتج.

٣- فهم أهمية جودة المياه في إنتاج المشروبات الغازية والمعدنية، والطرق المستخدمة لمعالجتها.

٤- شرح المتطلبات الخاصة بمعامل إنتاج الجبس، بدءًا من معالجة المواد الخام (البطاطا أو جريش الذرة/الأرز) وصولاً إلى التعبئة والتغليف.

٥- التعرف على أهمية النظافة اليومية والدقيقة للمعدات والخزانات في جميع المعامل.

٦- الوعي بالعقوبات المترتبة على عدم الالتزام بهذه الشروط الصحية وفقًا لقانون الصحة العامة.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ لماذا يجب أن تكون المياه المستخدمة في صناعة المشروبات ذات جودة عالية؟

س٢/ ما هي أبرز المخاطر الصحية المرتبطة بإعادة استخدام زيت القلي لفترات طويلة في صناعة الوجبات الخفيفة؟

س٣/ ما هو دور التعبئة والتغليف في الحفاظ على جودة وسلامة المنتجات الغذائية؟

الشروط الواجب توفرها في معامل المياه المعدنية والمشروبات الغازية رقم (١٨) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الآتية:-

المادة(١)

يجب ان يكون موقع نظام غسل القناني معزولا عن الحوامض والقواعد .

المادة(٢)

يجب ان يكون موقع نظام غسل القناني معزولا عن موقع التعبئة وان يكون نقل القناني من ماكنة الغسل الى جهاز التعبئة عن طريق حزام ناقل آلي .

المادة(٣)

يجب ان يجهز الحزام الناقل بجهاز الكتروني لعزل القناني غير النظيفة وكذلك بشاشات لفحص القناني الفارغة والمليئة .

المادة(٤)

يجب ان يجهز المعمل بجهاز ترشيح ذي طاقة مناسبة .

المادة (٥)

يجب ان تكون قاعة المزج معزولة عن باقي اجزاء العمل .

المادة(٦)

يجب اني جهز المعمل بماكنة لغسل القناني الزجاجية وبجهاز لغسل الصناديق البلاستيكية .

المادة (٧)

يجب ان يزوج المعمل بأجهزة تحلية المياه .

المادة (٨)

اذا تطلب العمل انشاء معمل ملحق لأنتاج ثاني اوكسيد الكاربون فيجب ان يكون في مكان بعيد نسبيا عن موقع معمل المشروبات .

المادة (٩)

يجب ان يكون مصدر الطاقة بعيدا عن موقع العمل .

المادة(١٠)

يجب اعتماد نظام يومي ودقيق للتنظيف الموقعي للمعمل والاجهزة والخزانات .

المادة(١١)

يعاقب المخالف الحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

المادة(١٢)

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

الشروط الصحية الواجب توفرها في معامل الجبس رقم (١٩) لسنة ١٩٩٣

استنادا الى احكام المادة (١٠٥) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ قررنا اصدار التعليمات الآتية:-

المادة(١)

عند استعمال البطاطا الطازجة يجب ان تتوفر في المعمل لوازم تقشير الدرنات ونظام انتاج الشرائح الرقيقة ومقلاة مناسبة مسيرة على درجة حرارة الدهن فيها عن طريق منظم حراري (ترموستات) وان تكون عملية القلي مستمرة لفترات مناسبة ولا يسمح باستعمال الدهن لأكثر من وجبة انتاج واحدة وليوم واحد .

المادة(٢)

يجب تعبئة الجبس بوسائل حديثة وان تكون مواد التعبئة من السفان الشمعي او اي مادة مسموح باستعمالها .

المادة(٣)

عند استعمال جريش الذرة او الرز يجب ان يوفر خط انتاجي كامل من خلاطات وعجانات وانفاق تجفيف او مقلاة ونظام اضافة النكهة واجهزة التعبئة والتغليف .

المادة(٤)

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ .

المادة(٥)

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

الاختبار البعدي

س١/ اشرح أهمية عزل موقع نظام غسل القناني عن موقع التعبئة في معامل المشروبات الغازية.

س٢/ ما هي المتطلبات الخاصة بجودة المياه في هذه المعامل؟ وما هي الأجهزة المخصصة لذلك؟

س٣/ لماذا يجب أن تكون قاعة المزج معزولة عن باقي أجزاء العمل؟

س٤/ ما هو الدور الذي يلعبه "نظام يومي ودقيق للتنظيف الموقعي" في ضمان سلامة المنتجات النهائية؟

س٥/ ما هي الشروط المحددة لاستعمال دهن القلي في معامل الجبس لضمان الجودة والسلامة؟

س٦/ اذكر نوعين من مواد التعبئة المسموح بها للجبس، ولماذا يُفضل استخدام وسائل تعبئة حديثة؟

الاسبوع الثاني عشر

عنوان المحاضرة :

الشروط الصحية الواجب توفرها في الحمامات العامة رقم (١) لسنة ١٩٩٦

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:

١- معرفة الشروط الصحية الأساسية لموقع وبناء الحمامات العامة.

٢- تحديد معايير جودة المياه، التهوية، والإضاءة المطلوبة في الحمامات العامة.

٣- وصف الممارسات الصحية الواجب اتباعها فيما يخص مستلزمات الغسل والنظافة اليومية للحمام.

٤- فهم المتطلبات الصحية للعاملين في الحمامات، بما في ذلك الفحوصات والتدريب.

٥- التعرف على إجراءات السلامة العامة والوقاية من انتشار الأمراض في الحمامات.

٦- شرح كيفية إدارة بيت الطاقة والنفايات بطريقة صحية وآمنة.

٧- إدراك أهمية الالتزام بالسجل الصحي وتجديد الإجازة الصحية، والعقوبات المترتبة على المخالفات.

٨- تقييم مدى مطابقة أي حمام عام للشروط الصحية المذكورة في التعليمات.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ ما هي أهمية التهوية الجيدة في الأماكن المغلقة التي يرتادها عدد كبير من الناس؟

س٢/ لماذا يُعد نوع المواد المستخدمة في تبليط الأرضيات وتغليف الجدران مهمًا في الحمامات العامة؟

س٣/ اذكر ثلاثة أمراض يمكن أن تنتقل بسهولة في الأماكن العامة إذا لم يتم الالتزام بالنظافة.

الشروط الصحية الواجب توفرها في الحمامات العامة رقم (١) لسنة ١٩٩٦

المادة(١) الاجازة الصحية

تمنح الاجازة الصحية لممارسة العمل في الحمامات العامة بعد اجراء الكشف عليها والتاكد من توفر الشروط الاتية:

ا – ان يكون موقع البناية في منطقة تحددها وتوافق عليها الجهات البيئية والبلدية.

ب – ان تكون مساحة المسقفات الخاصة بصالات الغسل وملحقاتها تتناسب مع عدد الزبائن ورواد الحمام وعلى ان يكون حجم الفراغ لا يقل عن اثنا عشر متر مكعب لكل شخص.

جـ – ان تكون البناية مشيدة من الطابوق والشيلمان او الكونكريت المسلح وبحالة جيدة ونظامية ووفق مواصفات صحية وعمرانية تلائم طبيعة المحل.

د – تحصين البناية من دخول القوارض اليها.

هـ – تبليط الارضية بمادة صلبة صماء سهلة الغسل والتنظيف ولا تساعد على الانزلاق.

و – تغليف جدران الصالات ومقصورات الاستحمام بمادة صماء سهلة التنظيف (كالكاشي الفرفوري) على ان لا يقل ارتفاع التغليف عن مترين.

ز – طلاء بقية الجدران والسقوف بالدهان الزيتي الابيض بما يضمن المحافظة على نظافتها باستمرار.

ج – تاسيس شبكة مجاري داخل الحمام لتتناسب وكميات المياه المصرفة وربطها بشبكة مجاري المياه الثقيلة او ربطها بخزانات التصريف.

ط – تامين الاضاءة والتهوية الكافية للبناية.

ي – ان يكون الماء المجهز للحمام مطابق لنوعية مياه الشرب من الناحية الكيميائية والبكتريولوجية.

ك – ان تكون خزانات حفظ المياه ملائمة لاستعمالات الحمام ومحكمة الغلق وخالية من الترسبات.

ل – وضع ابواب لموقع مراجل المياه الساخنة تقفل على الدوام.

م – توفير عدد من المرافق الصحية يتناسب مع عدد الزبائن والعاملين في الحمام مع المحافظة التامة على نظافتها.

المادة (٢) مستلزمات العمل والغسل

اولا – استعمال المطهرات لمرافق الحمام يوميا.
ثانيا- يمنع تزويد الزبائن بالوزرات والمناشف والليف واكياس التدليك.
ثالثا – ان تكون تجهيزات الحمامات داخل صالات ومقصورات والاستحمام من النوع المناسب وسهلة التنظيف.

المادة (٣) صالة الاستراحة

اولا – تأثيث صالة استراحة المستحمين تاثيثا جيدا ونظيفا ومكيفة تكييفا مناسبا.
ثانيا – توفير وسائل خاصة لحفظ ملابس المستحمين.

المادة (٤) العمال

اولا – يحصل صاحب الحمام وجميع العاملين فيه على بطاقة الفحص الطبي التي تثبت سلامتهم من الامراض الانتقالية والمسببات المرضية.
ثانيا – على جميع العاملين في الحمام (قبل العمل واثنائه دخول دورات التربية الصحية العامة التي تقيمها الجهة الصحية المختصة قبل العمل واثنائه والحصول على الشهادات الخاصة بها).
ثالثا – على صاحب الحمام تزويد العمال ببدلات العمل المناسبة ومراقبة ارتدائها اثناء العمل.

المادة (٥) مستلزمات السلامة العامة

اولا – توفير عدد كاف من المطافئ ووسائل اطفاء الحريق الاخرى.
ثانيا – توفير صيدلية للاسعافات الاولية مجهزة بالمواد الطبية الضرورية.
ثالثا – يمنع الاشخاص المصابين بالامراض الجلدية او الجروح المتقيحة من الدخول الى الحمامات.
رابعا – يمنع فتح ابواب مواقع مراجل المياه الساخنة الا لاغراض العمل والصيانة.

المادة (٦) بيت الطاقة

اولا – ان يكون بيت الطاقة معزولا عن الحمام.
ثانيا – تخزن الوقود في مكان بعيد عن مصدر النار.

ثالثا – استعمال مصادر الطاقة الاتية (الكهرباء، الغاز، النفط الابيض) ليس لها مخلفات مضرة بالصحة العامة.
رابعا – ان تكون المدخنة ذات ارتفاع مناسب لتصريف الغازات الناجمة عن الاحتراق.

المادة (٧) الأزبال والنفايات

اولا – توفير عدد كاف من صناديق جمع الازبال والنفايات وتوفير اكياس النايلون الخاصة بها واحكام غلقها والتخلص منها يوميا.
ثانيا – الاهتمام بنظافة صناديق جمع الازبال والنفايات.

احكام عامة وختامية

المادة (٨) السجل الصحي

على صاحب الحمام مسك السجل الصحي المختوم من الجهة الصحية المختصة ويكون خاضعا للتفتيش ولتدوين الملاحظات من لجان التفتيش.

المادة (٩) تجديد الاجازة

يتم تجديد الاجازة الصحية سنويا اعتبارا من تاريخ صدورها بعد اجراء الكشف عليها للتاكد من توفر الشروط الواردة في هذه التعليمات.

المادة (١٠) عقوبات المخالفين

يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بالعقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة.

المادة (١١) تنفيذ التعليمات

تنفذ هذه التعليمات من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

الاختبار البعدي

س١/ اذكر ثلاثة شروط معمارية أو إنشائية أساسية يجب توافرها في مبنى الحمام العام للحصول على الإجازة الصحية ؟

س٢/ ما هي الإجراءات الواجب اتباعها فيما يخص مستلزمات العمل والغسل لضمان النظافة ومنع انتشار الأمراض؟

س٣/ ما هي الشروط الواجب توافرها في "بيت الطاقة" لضمان السلامة والصحة العامة؟

س٤/ ما هي العواقب المترتبة على عدم الالتزام بأحكام هذه التعليمات؟

الاسبوع الثالث عشر
الاسبوع الرابع عشر
الاسبوع الخامس عشر

عنوان المحاضرة

الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الطبية والصحية في العراق

الهدف التعليمي

في نهاية هذه المحاضرة، سيكون الطلاب قادرين على:

١- تعريف وتوضيح مفهوم الصحة بأبعادها المختلفة (اللغوية، الاصطلاحية، ومن منظور منظمة الصحة العالمية).

٢- التمييز بين المهن الطبية والصحية في التشريع العراقي، وتصنيف كل منهما (طبية، صيدلانية، مساعدة، ومستقلة).

٣- شرح أهم متطلبات مزاولة المهن الطبية والصحية في العراق، بما في ذلك الكفاءة المهنية والآداب الأخلاقية.

٤- تحديد الضمانات الجزائية المرتبطة بالكفاءة المهنية وآداب المهن الطبية والصحية، وفهم أثرها في حماية هذه المهن.

٥- فهم أهمية الترخيص والتقيد بشروطه لمزاولة المهن الطبية والصحية، والإلمام بالعقوبات المترتبة على مخالفتها.

٦- توضيح مفهوم حرية العلاج وأهمية رضا المريض، مع استثناءات ذلك في حالات الضرورة والأمراض الوبائية.

٧- تحليل واجب الطبيب في تبصير المريض بالعمل الطبي، وأهمية "الرضا المستنير".

٨- تحديد أهلية قبول أو رفض العلاج، مع التركيز على حالات الصغار، الأحداث، والمرضى العقليين.

٩- شرح مفهوم العلاج الإجباري في سياق الأمراض الوبائية والتطعيمات، والتدخل الطبي في الظروف غير المتوقعة.

١٠- التمييز بين أنواع المسؤولية الجزائية (العمدية وغير العمدية) لذوي المهن الطبية والصحية في العراق.

١١- تحديد صور السلوك المجرمة قانوناً في المهن الطبية والصحية، مثل تزوير الشهادات الطبية، الإحجام عن الإخبار، وإفشاء السر المهني.

مدة المحاضرة : ثلاث ساعات

الاختبار القبلي

س١/ ما هو التعريف الذي تتبناه منظمة الصحة العالمية للصحة؟

أ- الخلو من المرض فقط.

ب- حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم.

ج- اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز.

د- غياب الألم والقدرة على ممارسة الوظائف اليومية.

س٢/ اذكر فئتين رئيسيتين من "المهن الطبية" في العراق، حسب التشريع العراقي.

س٣/ ما هو الشرط الأساسي الذي يُعتبر ضروريًا لإباحة الأعمال الطبية التي تمس جسم الإنسان؟

أ- الضرورة القصوى.

ب- رضا المريض أو من ينوب عنه قانونياً.

ج- موافقة وزارة الصحة.

د- وجود خطر حال على حياة المريض.

س٤/ اذكر إحدى الحالات التي يُسمح فيها بالتدخل الطبي دون رضا المريض في التشريع العراقي.

أ- عندما يكون المريض فاقد الوعي ويتعرض لخطر حال أو موت.

ب- عندما يرفض المريض العلاج بسبب معتقداته الدينية.

ج- عندما يكون العلاج مكلفاً جداً.

د- عندما يطلب الطبيب ذلك فقط.

س٥/ ما هي أهمية الترخيص لمزاولة المهن الطبية والصحية؟

س٦/ ما هو الفرق الرئيسي بين المسؤولية الجزائية العمدية وغير العمدية لذوي المهن الطبية والصحية؟

الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الطبية والصحية في العراق

أولا: مفهوم الصحة

التعريف اللغوي للصحة

تعني الصحة من الناحية اللغوية "ذهاب المرض"، وهي نقيض السقم الذي يشير إلى المرض. يُعرّف السقم بأنه كل ما يخرج بالإنسان عن حالة الصحة.

التعريف الاصطلاحي للصحة

في الاصطلاح، تُعرّف الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، الناجمة عن تكيفه مع العوامل البيئية المحيطة. وصف جالين الصحة بأنها الحالة التي لا يعاني فيها الفرد من الألم، مما يسمح له بممارسة وظائفه اليومية بشكل طبيعي.

الأبعاد المتعددة للصحة

تشمل الصحة عدة أبعاد، منها السلامة والكفاءة البدنية والعقلية. كما ترتبط الصحة بالسياق الاجتماعي والثقافي، وتؤثر العلاقات مع الآخرين بشكل مباشر على الحالة الصحية للفرد.

تعريف منظمة الصحة العالمية

تُعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز. يبرز هذا التعريف الحاجة إلى تضافر مجموعة من العوامل البيئية لتحقيق الصحة المثلى.

ثانيا : ذوي المهن الصحية والطبية في العراق

إن الطبيب أو الصيدلي لا يستطيع القيام بتنفيذ جميع الأعمال التي تستلزمها مهنته من دون مساعدة أشخاص آخرين يفهمون قواعد الصحة ولهم دراية بالأمور الطبية ، وان هذه الفئات المساعدة تقوم بالعديد من الأعمال العلاجية والطبية بحكم خبرتهم وشهاداتهم العلمية تحت إشراف الطبيب فضلا عن

الكثير من الأعمال التي يقومون بها بشكل مستقل عن الطبيب وهذا بطبيعة الحال يؤدي إلى ترتيب المسؤولية الجزائية عن الأعمال التي يقومون بها عن الجرائم التي ترتكب بحكم مهنتهم . وأهم هذه الفئات في التشريع العراقي هي ما أشار إليها نظام ممارسة المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٢ يشمل ذلك الممرضين والمضمدين والزائرة الصحية والمجبر والمصور الشعاعي ومساعد المختبر وصانع وبائع النظارات الطبية والعلاج الطبيعي. ومن جانب آخر هناك مهن طبية وصحية أخرى تمارس بصورة مستقلة من قبل المختصين بها والمجازين بموجبها عن كل من الطبيب والصيدلي وهي الختان ومركب الأسنان والمحلل الكيمياوي والمحلل الفني ومهنة القبالة

أ- المهن الطبية

وهي تمارس من قبل طائفتين من الأشخاص هما الأطباء والصيادلة

١ - **الأطباء** : وهم خريجو كليات الطب وطب الأسنان العراقية وغير العراقية المعترف بها من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية ...

٢- **الصيادلة** : وهم خريجو كليات الصيدلة العراقية وغير العراقية المعترف بها من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية.

ب- المهن الصحية

أما ذوو المهن الصحية فهم خريجو كليات التمريض وكليات التقنيات الطبية والصحية والمعاهد الطبية الفنية واعداديات التمريض العراقية وغير العراقية المعترف بها. وقد نص نظام ممارسة المهن الصحية في العراق على الأحكام الخاصة لتنظيم أعمال هذه الفئات بشكل دقيق ومفصل إذ تقسم بموجبه على قسمين ، القسم الأول من المهن الصحية تمارس بالمساعدة لمهنة الطبيب والصيدلي وهي المهن الصحية المساعدة والقسم الآخر تمارس بصورة مستقلة وكما يأتي :

أ- المهن الصحية المساعدة

١- الممرض: وهو بحسب النظام المذكور كل من تخرج من المعهد العراقي العالي للتمريض بالنسبة للذكور والمتخرجات من اعداديات التمريض . وغالبا ما تقوم هذه الفئة بأعمال التضميد وزرق الحقن الجلدية والعضلية الموصوفة بتعليمات خطية من طبيب مجاز.

٢- المضمد: وتشمل هذه الفئة المتخرجين من إحدى دورات التضميد التي تقوم وزارة الصحة بإعدادها أو الاعتراف بها . وغالبا ما تقوم هذه الفئة بأعمال التضميد والإسعافات الأولية دون التمريض بإشراف طبيب في المؤسسة الصحية.

٣- الزائرة الصحية: ويشمل ذلك المتخرجات من دورة الزائرة الصحية التي تقوم وزارة الصحة بإعدادها ا أو الاعتراف بها . وغالبا ما يدور عمل هذه الفئة في الحفاظ على الصحة والوقاية من المرض والعلاج في المؤسسات الصحية.

٤- المجبر: ويشمل ذلك المتخرجين من المهد الفني للتجبير أو المتخرجين من دورة خاصة تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها . وغالبا ما يدور عمل هذه الفئة حول القيام بعلاج الكسور والخلوع وتؤدي هذه الفئة عملها تحت إشراف ومسؤولية طبيب مجاز .

٥- المصور الشعاعي: ويشمل ذلك المتخرجين من دورة المصورين الشعاعيين المعدة أو المعترف بها من وزارة الصحة . ويدور عمل هذه الفئة حول اخذ التصوير الشعاعي للمرضى تحت إشراف ومسؤولية الطبيب المختص .

٦- مساعد المختبر: وهو من يقوم بإجراء التحاليل السريرية البسيطة دون التحاليل التي تتطلب الدقة والاختصاص . ويشترط فيه أن يكون متخرجا من دورة مساعدي مختبر تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها.

٧- صانع وبائع النظارات الطبية: ويشمل ذلك المتخرجين من دورة تعدها أو تعترف بها وزارة الصحة للتعليم النظري والعملي في مؤسسة طبية عن موضوع صنع النظارات الطبية وان يحصل من يمارسها على إجازة من وزارة الصحة تجدد سنويا لغرض بيع النظارات الطبية .

٨- المعالج الطبيعي : العلاج الطبيعي هو القيام بجميع المعالجات الطبيعية كالمعالجة بالكهرباء والحرارة والبرودة والتمارين العلاجية وتحريك

الأعضاء والتمسيد واستعمال الأجهزة الميكانيكية ويكون ذلك تحت إرشاد الطبيب المختص وإشرافه . ويشترط في هذه الفئة أن يكونوا متخرجين من دورة المعالجين الطبيعيين التي تعدها وزارة الصحة أو تعترف بها

ب- المهن الصحية المستقلة

إن هذه المهن تمارس بصورة مستقلة عن عمل الطبيب أو الصيدلي وهي كما يأتي :

١ الختان: وهو الخبير بإجراء عمليات الختان والمجاز من قبل وزارة الصحة ، ويشترط فيه أن يحسن القراءة والكتابة واجتياز امتحان تجريه لجنة يؤلفها رئيس صحة المحافظة.

٢- مركب الأسنان: وهو من يقوم بعمل تيجان وجسور وصفائح الأسنان من اللدائن أو الذهب وله أن يقلع الأسنان وان يحشو الأجواف السنية البسيطة ويشترط فيه أن يكون مجازا من قبل وزارة الصحة للقيام بالعمل المذكور.

٣- فاحص البصر: وهو من يقوم بفحص البصر وكتابة وصفات بالنظارات الطبية دون معالجة أمراض العيون. ويشترط فيه أن يكون متخرجا من معهد تعده وزارة الصحة أو تعترف به ومدة الدراسة فيه لا تقل عن ثلاث سنوات .

٤- المحلل الكيماوي والمحلل الفني: وهما من يقوما بأعمال في المؤسسات المخصصة للفحوص الجرثومية أو الكيمياوية أو العضوية أو الغذائية وما شاكلها. ويشترط فيهما الحصول على شهادة عالية في الكيمياء العامة أو احد فروعها أو في التحليلات البار سيتولوجية أو الباثولوجية بحسب الأمر أو متخرجا من معهد للتخصص في الأمور المذكورة تعده وزارة الصحة أو تعترف به .

٥- القابلة: وهي من تقوم بأعمال طبية مرخص بها قانونا لتوليد النساء في الأحوال الاعتيادية . وقد نظم المشرع العراقي مهنة التوليد في نظام ممارسة المهن الصحية والقابلة فيه إما أن تكون ماذونة أو فنية أو مدربة أو أهلية ولكل منها شروطه التي نص عليها المشرع .

المبحث الأول: الضمانات الجزائية لمتطلبات ممارسة المهن الطبية والصحية

تتنوع متطلبات ممارسة المهن الطبية والصحية في التشريعات العراقية المخصصة لها واهم هذه المتطلبات تتمثل في الكفاءة المهنية وآداب وأخلاق

المهنة كما أن هناك متطلبات تتعلق بالترخيص وحظر ممارسة الأعمال إلى تتعارض معها وسيتم مناقشة الأمور المذكورة والضمانات الجزائية لها في المطلبين الآتيين وكما يأتي :

المطلب الأول: الضمانات الجزائية للكفاءة المهنية وآدابها

نتولى في هذا المطلب مناقشة أهم المتطلبات التي تشترطها التشريعات الطبية والصحية في العراق الممارسة هذه المهن من حيث الكفاءة المهنية وآداب وأخلاقيات ممارستها وجزاء الإخلال بهذه المتطلبات من الناحية الجنائية وكما يأتي :

الفرع الأول: الكفاءة المهنية وحماية مقوماتها جنائيا

تُعتبر مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية تتطلب من الممارسين أن يكونوا على دراية تامة بالمعرفة العلمية، بالإضافة إلى تدريب كافٍ يضمن احترامهم للشخصية الإنسانية ومصلحة المريض.

متطلبات ترخيص مزاولة المهنة

يُشترط للحصول على ترخيص مزاولة المهنة من الجهات المختصة، وذلك للحفاظ على الثقة في قدرة الأفراد على تقديم رعاية صحية تتماشى مع المعايير العلمية.

شروط مزاولة المهنة في القوانين العراقية

في العراق، يحدد قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم ٦ لسنة ٢٠٠٠ شروط مزاولة المهنة، حيث تنص المادة ١/ثالثاً على أنه لا يجوز لأي شخص مزاولة المهنة ما لم يكن متخرجاً من كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة العراقية، ومُرخّصاً من وزارة الصحة. كما أن المادة ٩٩ من قانون الصحة العامة العراقي تفرض عقوبات على الأفراد الذين يمارسون المهنة دون استيفاء الشروط القانونية .

تنظيم مهنة الصيدلة

فيما يتعلق بمهنة الصيدلة، يتطلب القانون كفاءة ودراية علمية، حيث تُعاقب المادة ٣٥ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي الجنحة لمن يمارس المهنة دون توافر الشروط القانونية.

شروط مزاولة المهنة لذوي المهن الطبية المساعدة

كما أن هناك مهن طبية مساعدة، مثل التمريض والقبالة، التي تتطلب أيضاً الحصول على ترخيص. تنص المادة ١٤/١ على عقوبات تشمل الحبس والغرامة لكل من يزاول هذه المهن دون تحقيق الشروط القانونية.

الفرع الثاني: آداب ممارسة المهن الطبية والصحية وحماية مقوماتها جنائيا

تعريف الآداب

تعرف الآداب بأنها المبادئ الأساسية التي تقوم عليها القوانين والأعراف، والتي تلتزم بها الفئات المهنية المتخصصة لضبط السلوك وتحديد الأفعال والعلاقات والسياسات. يجب أن تكون هذه المبادئ مقنعة للعقل، تعتمد على المنطق، وتكون عادلة ومنصفة، مع مراعاة القيم الدينية والثقافية التي تشكل أساس الأخلاقيات في المهن الصحية.

المبادئ الأخلاقية العامة لممارسة المهنة

تتضمن المبادئ الأخلاقية العامة احترام حياة الإنسان وكرامته وحقه في صون أسراره. يُعتبر جلب المنفعة ودرء المفسدة مبدئين رئيسيين، حيث يتعين على الطبيب السعي لتحقيق مصلحة المريض. كما يتطلب العدل المساواة بين البشر في المعاملة.

أخلاقيات الوظيفة العامة

تتواجد أخلاقيات وآداب خاصة بالوظيفة العامة، تنطبق على موظفي الدولة والقطاع العام. وفقاً للمادة (٧) من قانون الخدمة المدنية، يُشترط أن يكون الموظف حسن الأخلاق وغير محكوم عليه بجناية أو جنحة تمس الشرف. كما يُلزم قانون انضباط موظفي الدولة والقطاع العام العراقي لسنة ١٩٩١ الموظفين بتحسين علاقة المواطن بالدولة، مع احترام المواطنين وتقديم الخدمة دون تمييز.

قواعد السلوك لموظفي الدولة

تحدد قواعد السلوك الخاصة بموظفي الدولة والقطاع العام في العراق لسنة ٢٠٠٦ واجبات الموظفين، والتي تشمل أداء الواجبات بكل أمانة وإخلاص، والحفاظ على سرية المعلومات، والامتناع عن التصريح بالمعلومات إلا بتخويل رسمي. كما يجب عليهم المحافظة على كرامة الوظيفة العامة.

الآداب الخاصة بالمهن الطبية

أما بالنسبة للآداب المرتبطة بالمهن الطبية والصحية، فإن القانون العراقي ينص على ضرورة أن يؤدي الطبيب القسم قبل مزاولة المهنة، حيث يتعهد بصون حياة الناس والحفاظ على كرامتهم وكتمان أسرارهم. يجب أن يكون الطبيب قدوة حسنة، وأميناً على حقوق المواطنين في الرعاية الصحية، وأن يلتزم بالسلوك القويم.

عدم استغلال الوظيفة

يحظر على الطبيب استغلال وظيفته لتحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، أو تقاضي أجر عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية. تُعزز هذه المبادئ الآداب المهنية وتساهم في حماية مقومات المهنة الطبية.

الأمانة في المهن الطبية

يجب على من يتولى مهنة طبية أو صحية أن يكون أميناً ومنصفاً، وألا تؤثر الاعتبارات الشخصية على قراراته المهنية. يُحظر عليه ترويج الأدوية أو الأدوات الطبية سعياً وراء مكاسب مالية أو هدايا. كما يجب أن يصرف الوصفات وفق التعليمات السائدة ويكون مسؤولاً عن جودة الأدوية، خاصة تلك التي قد تُساء استخدامها أو تسبب الإدمان.

شروط الانتماء لنقابة الأطباء

تشترط المادة ٢٩ من قانون نقابة الأطباء رقم ١١٤ لسنة ١٩٦٦ المعدل تقديم شهادة تثبت حسن السلوك وعدم صدور حكم جنائي. هذا ينطبق أيضاً على المهن الطبية والصحية الأخرى، حيث يجب تقديم شهادة بعدم صدور حكم جنائي نهائي.

المطلب الثاني: الضمانات الجزائية للترخيص وحظر ممارسة الأعمال المتعارضة

نناقش في هذا المطلب أهم الضمانات الجزائية التي وفرها المشرع العراقي في التشريعات الطبية والصحية أو التشريعات الجزائية لضمان تطبيق الشروط الخاصة بالحصول على الترخيص المسبق وحظر ممارسة الأعمال التي تتعارض مع المهن الطبية والصحية وكما يأتي :

الفرع الأول: الترخيص والتقيد بشروطه

اولا: الترخيص

أ: تعريف الترخيص

الترخيص القانوني هو تخويل من قبل المشرع لأشخاص محددين بممارسة المهن الطبية والصحية، وقد نظم المشرع العراقي هذه المسألة في تشريعات متعددة مثل قانون نقابة الأطباء لسنة ١٩٦٦ وقانون نقابة الصيادلة لسنة ١٩٦٦ وقانون نقابة أطباء الأسنان لسنة ١٩٧٠ وقانون ممارسة مهنة الصيدلة لسنة ١٩٧٠ ونظام ممارسة المهن الصحية رقم ١١ لسنة ١٩٦٢ وقانون الصحة العامة لسنة ١٩٨١.

ب: المسؤولية عن عدم وجود الترخيص

تخلف شرط الترخيص أو تجاوز الحدود المسموح بها يؤدي إلى المسؤولية الجزائية، كما أن العمل غير المشروع يبقى غير مباح ما لم تكن هناك حالة من حالات عدم المسؤولية مثل الضرورة القصوى. يُعاقب من يمارس المهن الطبية أو الصحية أو ينتحل أي لقب مرتبط بالمهنة دون ترخيص.

ج: تنظيم تداول الأدوية

تشكل التشريعات الخاصة بتداول الأدوية ضمانة لصحة العامة، حيث يتطلب طرح المستحضرات الصيدلانية ترخيصاً. وفقاً للمادة ٣٥ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠ المعدل، لا يعفي الترخيص المنتج من المسؤولية عن الأضرار الناجمة عن استخدام الأدوية.

د: عقوبات مخالفة الترخيص

تُعاقب المخالفات المتعلقة بالترخيص وفق المادة ٩٩ من قانون الصحة العامة العراقي بالحبس لمدة لا تقل عن شهر ولا تزيد على سنتين، مع عدم الإخلال بأية عقوبات أشد.

ثانيا: فتح المحلات العامة

أ- شروط فتح المحلات العامة

المادة ٣٣ من قانون الصحة العامة العراقي تشترط الحصول على إجازة صحية لفتح المحلات العامة، وتتطلب المادة ٣٤ توافر شروط صحية محددة. كما تُراقب الجهات الصحية الأغذية المستوردة والمحلية لضمان صلاحيتها.

ب- رقابة الحمامات العامة

المادة ٣٩ تفرض رقابة وزارة الصحة على الحمامات العامة، وتضمن المادة ٤١ عدم استيراد أو إنتاج المواد الكيميائية إلا بعد الحصول على الموافقة اللازمة.

ج- الحماية الجزائية

تتضمن المادة ٩٩ من قانون الصحة العامة عقوبات جنحية لمخالفة النصوص القانونية المتعلقة بالترخيص، مما يعكس حرص المشرع على حماية الصحة العامة.

الفرع الثاني: حظر ممارسة الأعمال المتعارضة مع الأعمال الطبية والصحية

اولا: حظر الجمع بين المهن

تحظر قوانين المهن الطبية والصحية جمع ممارسها بين الأعمال والمهن الأخرى، أو ممارستها في أماكن معينة. المشرع الفرنسي يحظر على الأطباء ممارسة مهنتهم في الأماكن التي تُباع فيها الأجهزة أو الأدوية، ويعاقب المخالف بغرامة لا تجاوز ثلاثين ألف فرنك. كما يمنع الصيادلة من العرض أو التوزيع في الطريق العام، أو في المعارض والأسواق، مع عقوبة تصل إلى خمس وعشرون ألف فرنك، ويحظر عليهم إغراء الجمهور.

ثانيا: حظر الجمع بين المهن في التشريع العراقي

أ- الحظر على الأطباء:

المشرع العراقي يحظر على الأطباء، باستثناء حالات الإسعاف العاجل، بيع الأدوية للمرضى. المخالفة لهذا الحظر تخضع لعقوبات تأديبية بموجب قانون نقابة الأطباء رقم ١١٤ لسنة ١٩٦٦، وقد تقع تحت طائلة المادة ٥١ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم ٤٠ لسنة ١٩٧٠.

ب- الحظر على الصيدلي

يلزم المشرع الصيدلي بموجب المادة ٤٢ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة بعدم تحويل الصيدلية إلى مكان لعيادة طبية أو أغراض أخرى، ويُحظر أن تتصل الصيدلية بعيادة طبية أو عمل تجاري. يُعاقب المخالف فضلاً عن العقوبات الانضباطية التي تتخذها

نقابة الصيادلة. نفس المبدأ موجود في القانون الكويتي رقم ٢٣ لسنة ١٩٦٠ والقانون القطري رقم ٤ لسنة ١٩٦١.

المبحث الثاني: الضمانات الجزائية لحرية العلاج

١- ضرورة رضا الشخص

إن التصرفات المتعلقة بجسم الإنسان تتطلب رضا خاص، مما يستوجب على الطبيب توعية الشخص الخاضع للعمل الطبي. في بعض الحالات، يجب أن يكون التعبير عن الرضا مكتوباً، ويحق للشخص العدول عن رضاه. هذه الأمور تساهم في ضمان سلامة الرضا عند اتخاذ القرارات الطبية.

٢- الحق في العدول عن الرضا

الحق في العدول عن الرضا هو وسيلة لضمان سلامته، إذ لا يجوز إخضاع أي فرد لرعاية صحية أو طبية يرفضها، حتى لو كان ذلك لمصلحته. كقاعدة عامة، لا يُسمح بأي عمل طبي على جسم الإنسان بدون رضاه.

٣- أحكام التشريع العراقي

التشريع العراقي يتطلب في شروط استعمال حق التطبيب والجراحة أن تتم هذه الأعمال برضاء المريض أو نائبه قانونياً، سواء كان ذلك صراحة أو ضمناً. المادة ١٩ رابعا - ب من قانون الصحة العامة تنص على أنه لا يجوز إجراء عملية جراحية إلا بموافقة المريض إذا كان واعياً، أو بموافقة أحد أقاربه إذا كان فاقد الوعي أو قاصراً.

٤- استثناءات

تستثنى حالة التعرض لخطر حال أو موت، حيث يجوز إجراء العملية الجراحية لإنقاذ حياة المريض دون الحاجة للموافقة.

المطلب الأول: مفهوم حرية العلاج

سنتناول الموضوع في ثلاثة فروع: الأول جوهر حرية العلاج والرضا به ، والثاني واجب التبصير بالعمل الطبي، والثالث إثبات الرضا وكما يأتي :

الفرع الأول: جوهر حرية العلاج و الرضا به

احترام حرية الشخص في العلاج يتجلى في قبوله أو رضاه. ومع ذلك، لا يعني هذا القبول أن يحق للطبيب إجراء ما يشاء على جسم الإنسان؛ بل يجب على الطبيب أن يتبع الأصول الفنية ويكون قاصداً العلاج.

يوجد اتجاهان فى هذه المسألة:-

١- **الاتجاه الأول**: يرى أن أساس الإباحة في الأعمال الطبية هو رضا المريض. يُعتقد أن الطبيب لا يحق له القيام بأي عمل علاجي إلا بعد الحصول على رضا المريض، مما ينفي المسؤولية عن الطبيب. في هذا السياق، يُعتبر رضا المريض نزولاً عن الحصانة التي يقررها القانون لجسمه، وبالتالي يُصبح العمل الطبي فعلاً مباحاً. ولكن هذا الرأي غير مقبول، لأنه يُساوي بين الطبيب والشخص الجاهل، ويعفيه من المسؤولية الجنائية استناداً إلى الرضا.

٢- **الاتجاه الثاني**: يُرجح أن الرضا بالعلاج ليس سبباً لإباحة أعمال الطبيب التي تمس سلامة جسم الإنسان، بل هو شرط لمشروعية تدخل الطبيب. إذا أجرى الطبيب عملاً طبياً أو جراحياً دون الحصول على رضا المريض أو من ينوب عنه، فإنه يتحمل المسؤولية الجنائية، حتى لو كانت نيته العلاج. لا يجوز إخضاع المريض لعلاج قسري إلا في حالات الضرورة، كما في الظروف الصحية الحرجة التي تهدد حياته، حيث يمكن أن يتم التدخل العلاجي دون رضا المريض أو نائبه، وفقاً للمادة ١٩ من قانون الصحة العامة العراقي.

الفرع الثاني: واجب التبصير بالعمل الطبي

أ- واجب الطبيب في تبصير المريض

يتعين على الطبيب أن يتحرى الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه عن حالته المرضية وأسبابها، ومضاعفاتها، وفوائد الإجراءات التشخيصية والعلاجية. يجب أن يُعرف المريض بالبدائل المتاحة بأسلوب إنساني ولائق، وبمعلومات واضحة تتناسب مع حالته الجسمية والنفسية.

ب- أهمية الرضا المستنير

لكي يكون رضا المريض مستنيراً، ينبغي على الطبيب تبصيره بتشخيص مرضه ومدى خطورة حالته. يجب أن يُمد المريض بالمعلومات المتعلقة بالعلاج والآلام والأخطار المتوقعة. وفقاً لما قررته الدائرة المدنية بمحكمة النقض الفرنسية، يجب على الطبيب إعلام المريض بالمخاطر العادية والمتوقعة، وكذلك بالمخاطر الجسيمة والاستثنائية.

ج- النصوص القانونية في واجب تبصير المريض

هذا الواجب مُشير إليه بشكل صريح في المادة ٤٢ من قانون نقابة الأطباء العراقي. ومع ذلك، توجب الناحية الإنسانية على الطبيب عدم اطلاع المريض على كل الأمور، خصوصاً إذا كانت عواقب المرض خطيرة. في هذه الحالة، يجب على الطبيب شرح خطورة المرض وعواقبه لأهل المريض بطريقة إنسانية، ما لم يُبدِ المريض رغبة في عدم اطلاع أحد على حالته.

الفرع الثالث: إثبات الرضاء

أ- متطلبات الرضاء

يتطلب القانون لإباحة الأعمال التي تمس جسم الإنسان رضا المريض أو رضا من يمثله قانونياً مثل الولي أو الوصي، خاصة إذا كان المريض غير أهل أو غير قادر على التعبير عن إرادته. يشترط البعض أن يكون الرضا صريحاً، خصوصاً إذا كان العلاج يؤدي إلى نتائج خطيرة.

ب- توثيق الرضا

قانون الصحة العامة العراقي يشترط توثيق الرضا الصريح كتابياً بالنسبة للتدخلات الجراحية، حيث يتم تسجيل رضا المريض على ورقة يوقع عليها المريض أو من يمثله في حالة عدم قدرته.

المطلب الثاني: أهلية قبول أو رفض العلاج

متى كان المريض بالغا راشدا عاقلا، متمتعا بحالة صحية، تسمح له بأن يبدي قبوله مباشرة، بالتدخل الجراحي على جسمه، فإن قبوله المتبصر لا يثير مشكلات. أما إذا

كان في وضع لا يسمح له بإبداء هذا القبول، كما لو كان ناقص الأهلية، أو عديمها، أو في غيبوبة، كان لازما - بحسب الأصل - أن يصدر القبول من نائبه القانوني، وهو ما يعني الاستغناء عن رضاء وقبول المريض عندما يكون في حالة من حالات عدم الأهلية الكاملة.

الفرع الأول: الصغار والأحداث

الصغير: هو كل من لم يتم التاسعة من العمر، ولا يُسأل جزائياً.

الحدث: هو من أتم التاسعة ولم يتم الثامنة عشرة، ومسؤوليته الجزائية مخففة.

مسؤولية الولي في قبول ورفض العلاج

الصغير غير أهل للتعبير عن قبوله للعلاج، لذا يكون الولي هو من يملك هذه الموافقة، وعليه استخدام سلطته لمصلحة الطفل. بالمقابل، نجد في المادة ٣٦ من قانون حماية الصحة العامة في كويبك بكندا أن موافقة الولي لازمة للتدخل الطبي إذا كان القاصر دون الرابعة عشرة. إذا لم يُمكن الحصول على الموافقة، أو إذا رفض الولي دون مبرر، يمكن لقاضي المحكمة العليا أن يأمر بالعلاج.

التشريع العراقي

في العراق، لا يوجد نص صريح في القوانين الطبية يعالج هذه المسألة، بل تُترك للقواعد العامة في قانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨١ المعدل، الذي يمنح الولي أو الوصي في المادتين (٣٤،٢٧) صلاحية قبول أو رفض العلاج.

الأحداث والصغار المميزين

بالنسبة للأحداث، يُعتبر أن صلاحية قبول أو رفض العلاج لا ترتبط بالأهلية القانونية، بل تُعتمد على قدرة المريض على إدراك حالته وأهمية العلاج. إذا توافرت لديه هذه القدرة، فلا يمكن أن يحل رضا غيره محل رضاه.

الفرع الثاني: المرضى عقليا

النظرة الإنسانية تجاه المرضى العقليين

تسعى وسائل العلاج النفسي والعقلي المعاصرة إلى حماية حقوق المرضى العقليين والنفسيين، مع التأكيد على عدم إجبارهم على تلقي العلاج إلا بموافقتهم.

التشريعات في إنجلترا وويلز

قانون الصحة العقلية لعام ١٩٨٣ ينظم ثلاثة مسارات لإيداع المريض النفسي أو العقلي:

١. الحالة الطارئة: إيداع لمدة ٧٢ ساعة بناءً على توصية طبيب واحد (م٤).
٢. حجز لتقييم الحالة: يمكن أن يمتد لمدة ٢٨ يوماً بناءً على توصية طبيبين (المادة ٢).
٣. الحجز العلاجي: يتم بناءً على توصية طبيبين، أحدهما متخصص في الطب العقلي، ويمكن أن يمتد إلى ستة أشهر مع إمكانية التجديد (المادة ٢/٢٠).

حقوق المرضى النفسيين

تتطلب إمكانية إخضاع المريض للعلاج موافقته كقاعدة، وفقاً لمبادئ الأمم المتحدة حول حقوق المرضى النفسيين لسنة ١٩٩١، حيث يُشدد على ضرورة الحصول على موافقة مستنيرة من المريض قبل أي تدخل.

العلاج ذو الخطورة العالية

يتطلب المادة ٥٧ من القانون موافقة المريض، وشهادة من طبيب مستقل في حالات العلاج الخطير، مثل الحقن بالهرمونات أو الجراحة النفسية. وفي حالات أخرى، يمكن إجراء العلاج دون الحاجة للإجراءات الرسمية إذا كان الأمر ضرورياً لتفادي تدهور حالة المريض.

إيداع الأشخاص المصابين بعاهة عقلية وفقاً لقانون العقوبات العراقي

قانون العقوبات العراقي ينص على إيداع الأشخاص المصابين بجنون أو عاهة عقلية في مأوى علاجي بقرار من المحكمة المختصة، لضمان رعايتهم. المادة ١٠٥ من

قانون العقوبات تنص على وضع المريض في مأوى علاجي لمدة لا تقل عن ستة أشهر، مع إلزام إدارة المأوى بتقديم تقارير دورية عن حالته.

ضمانات الحرية

قانون العقوبات يؤكد على ضرورة عدم مصادرة حرية الأفراد، حيث يتطلب الأمر قراراً قضائياً للإيداع في المأوى. يتم مراجعة حالات هؤلاء الأشخاص بشكل دوري، مع إمكانية إخراجهم إذا تحسنت حالتهم، مما يعكس التوجه الإنساني في التعامل مع المرضى العقليين.

المطلب الثالث: العلاج الإجباري

نتناول موضوع هذا المطلب في فرعين يخصص الأول للعلاج عن الأمراض السارية والمعدية والتطعيم ضدها ، فيما يخصص الثاني لمشروعية التدخل الطبي غير المسبوق برضاء المريض في حالة الظروف غير المتوقعة .

الفرع الأول: الأمراض الوبائية والتطعيم ضدها

اولا: التزام الدولة بحماية الصحة

تلتزم الدولة بكفالة أفضل مستوى صحي لجميع المواطنين، مما يتطلب فرض جزاءات على السلوكيات التي تؤثر على صحة الآخرين. القانون ينظم المهن الطبية والصحية، ويعمل على الوقاية من انتشار العدوى والأوبئة.

ثانيا: تقييد الحرية

بالرغم من أن الحرية تعني عدم إجبار الأفراد على تلقي العلاج، إلا أن هذه الحرية يمكن تقيدها لحماية صحة الآخرين. من يرفض العلاج في حالة الأمراض المعدية يصبح خطراً على الآخرين، مما يبرر تقييد حريته.

ثالثا: مكافحة الأمراض المعدية

تتولى الجهات الصحية مكافحة الأمراض المعدية وعزل المصابين في أماكن مخصصة. يحق للسلطة الصحية إعادة المريض بالجذام إلى مكان العزل إذا كان تركه يشكل خطراً على الصحة العامة، ويتم ذلك بأمر من السلطات الأمنية.

رابعا: التطعيم الإجباري

في حالة الأمراض الوبائية والمعدية، يمكن إجراء التطعيمات بدون رضا المريض بناءً على السلطة المخولة للأطباء. قانون الصحة العامة العراقي يوجب إجراء التطعيمات والتحصينات والاختبارات ضد الأمراض المعدية.

خامسا: واجب المسؤولين

يتحمل المسؤولون عن الأشخاص الذين لم يبلغوا سن الثامنة عشرة واجب تقديمهم للتطعيم. الالتزام بالتطعيم يبقى قائماً حتى يتم إجراؤه، ويجب إثبات ذلك في السجلات والبطاقات التي تحددها السلطات الصحية.

سادسا: الشهادات الصحية

يمكن لأي شخص التقدم للسلطات الصحية لتلقي التطعيم مقابل رسم محدد، وتلتزم المرافق الصحية بتوفير الأمصال والتطعيمات للأطفال مجاناً. التقصير في تقديم الطفل للتطعيمات يعد جريمة معاقب عليها وفق **قانون الصحة العامة العراقي.

الفرع الثاني: التدخل الطبي غير المسبوق برضا المريض

اولا: الظروف غير المتوقعة

في الحالات غير المتوقعة التي تواجه الطبيب أثناء العمل الجراحي، يمكنه التدخل الفوري دون انتظار رضا المريض، وذلك استناداً إلى حصوله السابق على رضا المريض وهدفه تحقيق الشفاء.

ثانيا: أحكام القضاء

قضت المحاكم بأنه يمكن للطبيب إجراء جراحة تكميلية لمواجهة الظروف غير المتوقعة دون الحاجة لرضا المريض، بشرط أن يتفق ذلك مع أصول الفن الجراحي. كما إذا أخطأ الطبيب في تشخيص مرض، ووجد أثناء العملية حالة طارئة تتطلب استئصالاً، فلا يُعتبر مسؤولاً إذا التزم بقواعد الفن الطبي.

ثالثا: التشريع العراقي

في العراق، يستند هذا الحكم إلى المادة (٦٣) من قانون العقوبات العراقي التي تنص على:

"لا يسأل جزائياً من ارتكب جريمة ألجأته إليها ضرورة وقاية نفسه أو غيره أو ماله أو مال غيره من خطر جسيم محدق لم يتسبب هو فيه عمداً ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى، بشرط أن يكون الفعل المكون للجريمة متناسباً والخطر المراد اتقاؤه ....."

وبذلك، فإن عدم المسؤولية في هذه الحالة يُستند إلى حالة الضرورة وليس إلى الرضا المسبق للمريض.

المبحث الثالث: المسؤولية الجزائية لذوي المهن الطبية والصحية

نتناول في هذا المبحث أنواع المسؤولية الجزائية في ظل التشريعات الطبية والصحية في العراق لضمان تطبيقها وصور السلوك المجرمة قانونا المتعارضة مع ممارسة تلك المهن.

المطلب الأول: أنواع المسؤولية الجزائية

إن المسؤولية الجنائية لذوي المهن الطبية والصحية إما أن تكون عمدية أو غير عمدية وسيتم بيان ذلك في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية العمدية

تقوم المسؤولية الجنائية العمدية لذوي المهن الطبية والصحية في العراق في حالتين رئيسيتين:

١. عدم وجود ترخيص قانوني أو رضا المريض.
٢. عدم وجود قصد للعلاج.

النصوص القانونية

المادة ٤١ من قانون العقوبات تنص على:

"لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالاً لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالاً للحق: عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن متى أجريت برضاء المريض أو ممثله الشرعي أو أجريت بغير رضاء أيهما في الحالات العاجلة."

حالات استثنائية

في بعض الحالات، مثل الأوبئة أو الفحوصات اللازمة للزواج أو التعيين في الوظائف العامة، يُسمح بإجراء العمل الطبي دون موافقة المريض أو ممثله القانوني. هذه الحالات تُعتبر أداءً للواجب، وليست استعمالاً للحق.

المسؤولية الجنائية

تكون المسؤولية الجنائية لذوي المهن الطبية والصحية قائمة في الحالات التي لا ينطبق عليها شرط رضا المريض، مما قد يؤدي إلى المساءلة بموجب القوانين الخاصة بالجرائم مثل القتل أو الإيذاء.

شرط قصد العلاج

يجب أن يكون العمل الطبي بقصد العلاج، ويتضمن ذلك أي إجراء يستهدف تحسين صحة الإنسان أو وقايته من الأمراض. إذا تم تجاوز هذا الشرط، تترتب المسؤولية الجنائية العمدية.

استثناءات

بينما قد تكون بعض الجرائم، مثل الإجهاض، محددة قانونياً، تبقى حالات أخرى مثل القتل بدافع الرحمة أو إجراء التجارب الطبية مثار جدل. ومع ذلك، فإن عدم وجود قصد العلاج يؤدي إلى مسؤولية جزائية عن جريمة عمدية، حتى لو نتج عن ذلك شفاء المريض.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية غير العمدية

تقوم المسؤولية غير العمدية إذا وقعت نتيجة إجرامية بسبب خطأ الفاعل، وفقاً للمادة ٣٥ من قانون العقوبات العراقي، والتي تشير إلى الإهمال، الرعونة، عدم الانتباه، عدم الاحتياط، وعدم مراعاة القوانين أو الأنظمة. يُعتبر الإخلال الجسيم بأصول الفن أو المهنة ظرفاً مشدداً لهذه المسؤولية.

أولا: المسؤولية في المجال الطبي

إذا توافرت شروط إجراء العمل الطبي (مثل الترخيص القانوني ورضا المريض وقصد العلاج)، فإن عمل الأطباء يصبح مباحاً ولا يُعاقب عليه القانون. ولكن إذا حدثت نتائج ضارة بسبب تقصير الأطباء في الالتزام بالقواعد الفنية، فإنهم يُحاسبون على أساس الجريمة غير العمدية.

ثانيا: أحكام القضاء

تشير محكمة النقض المصرية إلى أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون متطابقاً مع الأصول العلمية. إذا خالف الطبيب هذه الأصول، فإنه يتحمل المسؤولية الجنائية عن تقصيره. وفقاً لتعليمات السلوك المهني العراقي، يُعتبر الطبيب مسؤولاً عن نتائج تقصيره في الواجبات الاعتيادية، بما في ذلك الإهمال والخفة.

ثالثا: الاختلافات الفقهية

يختلف الفقه والتشريع في تقييم الأخطاء الطبية، حيث يُفضل بعضهم التفرقة بين الخطأ المهني الجسيم واليسير. هذا الرأي يُتيح حرية البحث والتقدير في العمل الطبي، ولا يُدخل القضاء في مناقشات فنية دقيقة. ومع ذلك، يُعتبر هذا الرأي محل نظر، لأن النصوص القانونية لا تميز بين جسامة الخطأ، ويجب حماية الأرواح اخذ القضاء العراقي بالراي القائل بالتفرقة بين الخطا المهني الجسيم واليسير رغم أخذ القضاء العراقي بالتوجه السابق، إلا أن هناك آراء قانونية تشير إلى أن النصوص القانونية لا تفصل بين جسامة الخطأ، مما يستدعي الحذر في تطبيق هذا التمييز..

المطلب الثاني: صور السلوك المجرمة قانونا

من صور السلوك المجرمة في التشريع العراقي لذوي المهن الطبية والصحية : تزوير الشهادات الطبية والإحجام عن الإخبار وإفشاء السر الطبي ، وسيتم بيان كل واحد منها في الفروع الآتية:

الفرع الأول: تزوير الشهادات الطبية

الشهادات الطبية قد تكون:

١- محررات رسمية: تخضع لأحكام التزوير العامة.

٢- محررات عادية: يفرق المشرع العراقي بين التزوير من قبل الأطباء أو القابلات والتزوير من غيرهم.

شروط إصدار الشهادات الطبية

يجب أن تصدر الشهادات الطبية من طبيب أو قابلة، ويشترط أن تتعلق بالشهادة بأمور مثل الحمل أو الولادة أو المرض أو العاهة أو الوفاة، وأن تتضمن معلومات خلاف الحقيقة. إذا كانت المعلومات صحيحة، فلا تُعتبر جريمة.

الآثار الجزائية

إذا ارتكب ذوو المهن الصحية أو الطبية جريمة أثناء تأدية وظيفتهم، فلا يُحالون إلى المحاكم الجزائية إلا بعد الحصول على إذن من وزير الصحة، حيث يتم تشكيل لجنة تحقيق إدارية انضباطية. إذا رأت اللجنة أن الفعل يشكل جريمة، توصي بالإحالة إلى المحاكم المختصة.

عقوبة تزوير الشهادات الطبية

١- الحبس: إذا كانت الشهادة معدة للتقديم إلى القضاء أو لتبرير الإعفاء من الخدمة.
٢- الحبس مع الغرامة: إذا اقترنت الجريمة بطلب أو أخذ عطية أو وعد، أو كانت نتيجة توصية أو وساطة.
٣- الحبس: في غير هاتين الحالتين، تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين.

الفرع الثاني: الإحجام عن الإخبار

تنظيم الإخبار عن الولادات و الوفيات والأمراض المعدية

نظم المشرع العراقي مسألة الإخبار عن الولادات والوفيات والأمراض المعدية، حيث يُلزم المختصين بالمهن الطبية والصحية بتنظيم السجلات الخاصة بالمواليد والوفيات. يجب على الطبيب المولد أو الممرضة تنظيم الشهادة وتوقيعها في المستشفيات الحكومية وغير الحكومية خلال المدة المحددة قانوناً.

اولا: التبليغ عن الوفيات

لا يجوز دفن أي شخص قبل الحصول على شهادة الوفاة وتسجيلها في سجل المقبرة من قبل المسؤول. تُنظم شهادة الوفاة من قبل طبيب، ويجب التبليغ إلى السلطات الإدارية والصحية والسجل المدني.

ثانيا: التبليغ عن الأمراض المعدية

تنص المادة (١٠) من نظام ممارسة المهن الصحية في العراق على:

"على ذوي المهن الصحية إخبار السلطة بكل إصابة بمرض سار يعلم بها أو يشتبه بوقوعها خلال ٢٤ ساعة."

المرض الانتقالي ينجم عن عامل معدي، وقد حُددت الأمراض المشمولة بأحكام قانون الصحة العامة العراقي بتعليمات من وزارة الصحة.

ثالثا: متطلبات الإبلاغ

المادة ٤٦ من قانون الصحة العامة العراقي توضح:

"يجب إبلاغ السلطات الصحية الرسمية باسم الشخص المصاب بمرض سار، أو المشتبه بإصابته، مع ذكر عنوانه ونوع مرضه."

الأطباء يُخبرون السلطات الصحية المختصة باستخدام استمارة التبليغ الخاصة بالأمراض الانتقالية. يُعطي وزير الصحة الحق في إعلان أي منطقة موبوءة بأمراض خاضعة للوائح الصحية الدولية، واتخاذ إجراءات لمنع انتشار المرض.

رابعا: الأشخاص الملزمون بالتبليغ

١- إدارة المؤسسة الصحية.

٢- الطبيب المشرف على علاج المريض.

٣- مساعدو الطبيب.

٤- أقارب المريض البالغون، والمقيمون معه.

٥- مدير الجامعة أو المعهد الذي يتبع له المريض.

٦- قائد السفينة أو الطائرة إذا كان المريض مسافراً.

خامسا: عقوبات الاحجام عن الاخبار

يفرض المشرع العراقي عقوبات جزائية على من يحجم عن الإخبار، حيث أن مادة (٥٠) من قانون الصحة العامة تنص على:

"على الطبيب المعالج أو المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية إخبار أقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة فورا."

وتنص (المادة ٣٤)على أن الجريمة تكون عمدية إذا توفر القصد الجرمي لدى فاعلها.

الفرع الثالث: إفشاء السر المهني
أولا: أهمية سرية المعلومات الصحية

تدخل الحالة الصحية للإنسان في نطاق حياته الخاصة، لذا يُحظر على ذوي المهن الطبية والصحية الكشف عن المعلومات المتعلقة بها إلا في حالات يجيزها القانون. يجب عليهم المحافظة على سرية المعلومات التي يحصلون عليها أثناء ممارستهم المهنية، بما في ذلك الحالة الصحية، العنوان، رقم الهاتف، والمعلومات المالية.

ثانيا: شروط إفشاء السر

لا يجوز إفشاء أسرار المريض إلا بموافقة المريض، بناءً على طلب من المحاكم، أو إذا كانت المصلحة العامة تستدعي ذلك. يتوجب اتخاذ كافة الاحتياطات لحماية المعلومات، حتى عند استخدامها لأغراض تعليمية.

ثالثا: عقوبة افشاء السر المهني
إفشاء المعلومات الصحية يُعتبر انتهاكاً لحق الشخص في الحفاظ على أسرار حياته الخاصة، وقد يُعرضه لأضرار غير متوقعة. المادة ٤٣٧ من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل تنص على:

"يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتين دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من علم بحكم وظيفته أو مهنته أو صناعته أو فنه أو طبيعة عمله بشيء فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً أو استعمله لمنفعته أو منفعة شخص آخر."
ومع ذلك، لا يُعاقب إذا أذن صاحب الشأن بإفشاء السر، أو إذا كان الإفشاء بهدف الإخبار عن جناية أو جنحة أو لمنع ارتكابها.

الاختبار البعدي

س١/ اشرح الأبعاد المتعددة لمفهوم الصحة كما ورد في المحاضرة ؟
س٢/ صنف المهن الصحية المذكورة في المحاضرة إلى "مهن صحية مساعدة" و"مهن صحية مستقلة"، مع ذكر مثالين لكل قسم.

س٣/ ما هي أهمية "الكفاءة المهنية" و"آداب وأخلاق المهنة" في مزاولة المهن الطبية والصحية؟ وكيف يحمي القانون هذه المقومات جنائياً؟

س٤/ تحدث عن الضمانات الجزائية للترخيص وحظر ممارسة الأعمال المتعارضة مع المهن الطبية والصحية في التشريع العراقي.

س٥/ ما هو واجب الطبيب في "تبصير المريض" بالعمل الطبي؟ وما هي النصوص القانونية التي تشير إلى هذا الواجب في العراق؟

س٦/ كيف يتعامل التشريع العراقي مع أهلية قبول أو رفض العلاج لكل من الصغار والأحداث، والمرضى العقليين؟

س٧/ اذكر ثلاث صور للسلوك المجرمة قانوناً في التشريع العراقي لذوي المهن الطبية والصحية، واشرح بإيجاز كل منها.

س٨/ في أي الحالات يُمكن للطبيب التدخل الجراحي دون انتظار رضا المريض في التشريع العراقي؟

المصادر

١- قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١.
٢- قانون وزارة الصحة رقم ١٠ لسنة ١٩٨٣.
٣- قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم ٦ لسنة ٢٠٠٠ .
٤- الشروط الواجب توفرها في محلات بيع الدجاج الحي رقم ٣ لسنة ١٩٩٣.
٥- حماية العاملين من الاهتزازات رقم ٤ لسنة ١٩٩٣.
٦- الشروط اللازمة في معامل التجهيزات الغذائية رقم ١٠لسنة ١٩٩٣.
٧- الشروط الواجب توفرها في محال المقبلات رقم ١١ لسنة ١٩٩٣.
٨- الشروط الواجب توفرها في معامل الحلويات رقم ١٢ لسنة ١٩٩٣.
٩- الشروط الواجب توفرها في معامل انتاج الراشي رقم ١٣ لسنة ١٩٩٣.
١٠- الشروط الواجب توفرها في معامل الالبان رقم ١٥ لسنة ١٩٩٣.
١١- الشروط الواجب توفرها في معامل الثلج رقم ١٦ لسنة ١٩٩٣.
١٢- الشروط الواجب توفرها في العصير والمربيات رقم ١٧ لسنة ١٩٩٣.
١٣- الشروط الواجب توفرها في معامل المياه المعدنية والمشروبات الغازية رقم ١٨ لسنة ١٩٩٣.
١٤- الشروط الواجب توفرها في معامل الجبس رقم ١٩ لسنة ١٩٩٣.
١٥- الشروط الواجب توفرها في الحمامات رقم ١ لسنة ١٩٩٦.
١٦- حسن، ع. ح. (٢٠١٨). التفتيش والرقابة الصحية. المعهد التقني الديوانية.
١٧- سالم، م. ع. (٢٠١٠). الضمانات الجزائية لتطبيق التشريعات الطبية والصحية في العراق. مجلة كلية التربية للعلوم الإنسانية.