

الجمهورية التونسية

مجلة
واجبات الطبيب
2018

منشورات المطبعة الرسمية للجمهورية التونسية

Imprimerie Officielle de la Republique Tunisienne

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

تم الإنتهاء من المراجعة والتحيين يوم 19 جانفي 2018

المطبعة الرسمية للجمهورية التونسية

العنوان : شارع فرحات حشاد - رادس المدينة 2098 - تونس

الهاتف : 216 71 43 42 11 - فاكس : 216 71 43 42 34 . 216 71 42 96 35

موقع واب : www.iort.gov.tn

للتواصل مباشرة مع :

• مصلحة النشر : edition@iort.gov.tn

• المصلحة التجارية : commercial@iort.gov.tn

جميع الحقوق محفوظة للمطبعة الرسمية للجمهورية التونسية

مجلة واجبات الطبيب

أمر عدد 1155 لسنة 1993 مؤرخ في 17 ماي 1993 يتعلق بمجلة واجبات الطبيب.

(الرائد الرسمي عدد 40 بتاريخ 28 ماي و1 جوان 1993 صفحة 764)

إن رئيس الجمهورية،

باقتراح من وزير الصحة العمومية،

بعد الاطلاع على القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة وتنظيم مهنة طبيب وطبيبات أسنان،

وعلى القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991 المتعلق بالتنظيم الصحي.

وعلى الأمر عدد 496 لسنة 1973 المؤرخ في 20 أكتوبر 1973 المتعلق بسن قانون واجبات الطبيب،

وعلى الأمر عدد 1401 لسنة 1990 المؤرخ في 3 سبتمبر 1990 المتعلق بضبط كفايات التجارب الطبية والعلمية للأدوية المعدة للطبيب البشري،

وعلى الأمر عدد 1647 لسنة 1991 المؤرخ في 4 نوفمبر 1991 المتعلق بالمجالس الجهوية لعامة الأطباء وعمادة أطباء الأسنان وبضبط طرق سير انتخابات أعضائها،

وعلى رأي المحكمة الإدارية،

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول.- تنطبق أحكام هذه المجلة على كل طبيب مرسوم بجدول العمادات الذي يضبطه المجلس الوطني لعامة الأطباء التونسيين وكذلك على كل طبيب ممارس لعمل مهني حسب الشروط المنصوص عليها بالقانون المشار إليه أعلاه

عدد 21 لسنة 1991 والمؤرخ في 13 مارس 1991 أو حسب اتفاقية دولية مصادق عليها كما يجب، كما تنطبق هذه الأحكام على الطلبة في الطب القائمين بتعويض.

والمخالفات لهذه الأحكام ترجع بالنظر إلى مجلس التأديب التابع للعمادة.

العنوان الأول واجبات الأطباء العامة

الفصل 2- يتمثل الواجب الأساسي للطبيب في جميع الظروف في احترام الحياة واحترام النفس البشرية.

الفصل 3- يتعين على الطبيب معالجة جميع المرضى بنفس الضمير وبدون أي ميز.

الفصل 4- يتعين على الطبيب عدم مباشرة مهنته في ظروف قد تخل بجودة العلاج وبالأعمال الطبية ما عدا في حالات الضرورة التي تبررها مصلحة المرضى.

الفصل 5- يتعين على كل طبيب باستثناء حالة القوة القاهرة ومهما كانت وظيفته أو اختصاصه، الإسراع بتقديم المعافاة المتأكدة جدا لمريض في حالة خطر محقق وذلك إذا تعذر تقديم خدمات طبية أخرى له.

الفصل 6- لا يمكن للطبيب أن يهمل مرضاه في صورة خطر عمومي إلا بإذن صريح من السلط التي لها الصفة القانونية في هذا الشأن.

الفصل 7- لا يمكن لأي طبيب وقع طلبه أو تسخيرته للخص أو معالجة مريض لا يتمتع بحريته أن يتولى بصفة مباشرة أو غير مباشرة حتى ولو كان ذلك عن طريق حضوره، التسامح في إلحاق ضرر للحرمة الجسدية أو العقلية لهذا المريض أو المس من كرامته أو ضمان حصول ذلك.

الفصل 8- يتعين على كل طبيب المحافظة على السر المهني إلا في حالات الاستثنائية التي ينص عليها القانون.

الفصل 9- يتعين على كل طبيب السهر على إعطاء التعليمات للأعوان المساعدين له في مهنته في خصوص واجباتهم حول المحافظة على السر المهني والامتثال له.

الفصل 10- يتعين على كل طبيب احترام المبادئ المبينة أسفله ما عدى في الصور التي يكون فيها احترامها لا يتماشى مع مقتضيات تشريعية أو ترتيبية أو يكون من شأنها أن تخل بالسير السوي أو بالتطور العادي لمصالح الطب الاجتماعي أو مؤسساته.

وتتمثل هذه المبادئ في :

حوية اختيار المريض لطيبه

حوية الطبيب في تقرير العلاج

. دفع هائل الأتعاب مباشرة من قبل المريض للطبيب ما عدا الاستثناءات المنصوص عليها في هذه المجلة.

الفصل 11- لا يمكن للطبيب أن يتنازل عن استقلاله المهني في أي صورة من الصور.

الفصل 12- يتعين على الطبيب أن يمارس مهنته في الظروف التي تسمح له باستعمال أجهزة ووسائل فنية مناسبة لتعاطي منه بصفة صحيحة.

الفصل 13- كل طبيب مؤهل لأجراء كل الأعمال المتعلقة بالتشخيص والوقاية والعلاج إلا أنه يحجر عليه، ما عدى في الحالات الاستثنائية، القيام بعلاجات أو متابعتها أو إعطاء وصفات علاج ليست من اختصاصه والتي تتجاوز كفاءته والاتصاف المعترف له به.

الفصل 14- يجب على الأطباء الاهتمام بتنمية اختصاصاتهم وتطويرها.

الفصل 15- يحجر على كل طبيب أن يتعاطى مع مريضه للطب أي نشاط آخر يتعارض مع كرامة المهنة.

الفصل 16- يجب أن لا يمارس الطب كتجارة، ويحجر على الأطباء استعمال وسائل الدعاية والإشهار المباشرة وغير المباشرة.

كما تحجر أيضا التظاهرات التي لها صلة بالطب والتي ليست لها غاية علمية أو تربوية بحتة.

الفصل 17- يحجر القيام بما يلي :

. أولا : كل عمل من شأنه توفير نفع مادي غير مبرر أو غير جائز لمريض.

. ثانيا : كل إرجاع نقدي أو عيني لمريض.

. ثالثا : كل اقتسام للأتعاب بين الأطباء وخاصة كل ما يتعلق بإحالة أو بقبول أو بقسمة الأتعاب فيما بينهم بصورة خفية.

. رابعا : كل سمسرة لأي شخص كان.

. خامسا : قبول سمسرة لأجل أي عمل طبي وخاصة مقابل فحوص أو وصف دوائية وآلات أو إرسال إلى مركز نقاهة أو إلى مؤسسة صحية خاصة.

الفصل 18- يحجر تقديم كل تسهيلات لمن يباشر الطب بصفة غير قانونية.

الفصل 19- يحجر كل تواطى بين طبيب وصيدلي أو مساعد طبي أو أي

شخص آخر.

كما يحجر على الطبيب إجراء عيادات تابعة لمساعد طبيب أو لأي شخص آخر يتعاطى مهنة يمكن أن تكون لها علاقة بفنه.

الفصل 20- يحجر على الطبيب تعاطي مهنة أخرى أو حرفة أخرى قد تسمح له بتوفير أرباحه بفضل وخدماته أو نصائحه ذات الصبغة المهنية.

الفصل 21- يحجر على الطبيب يقوم بمهمة انتخابية أو وظيفة إدارية أن يستغلها لغاية مهنية قصد الترفيع في عهد حرقانه.

الفصل 22- يحجر على الطبيب القيام بكل ما من شأنه الحط من قيمة مهنته.

الفصل 23- لا يسمح للطبيب أن ينشر بأوراق وصفاته أو بالدليل إلا على البيانات التالية :

(1) البيانات التي من شأنها تسهيل علاقاته مع المرضى : الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وأوقات العيادة.

(2) الصفة المعترف له بها من طرف المجلس الوطني لعلماء الأطباء.

(3) الشهادات والوظائف الجامعية والاستشفائية التي يجب أن تحدد الكلية أو المستشفى المعنيين.

يجب أن تكون هذه الشهادات والوظائف متزامنة مع هذه البيانات وبالنسبة للشهادات والوظائف السابقة لها فإنه يجب أن تدرج قبلها كلمة "سابقا".

الفصل 24- لا يسمح للطبيب أن يضع فوق اللوحة الموجودة بمدخل العيادة أو على باب عيادته إلا البيانات التالية :

. الاسم واللقب والشهادات والاختصاصات وأيام وأوقات فتح العيادة، ويجب أن لا يتجاوز طول هذه اللوحة 30 صم وعرضها 25 صم.

أما البيانات التي يسمح له وضعها على باب مسكنه فهي :
الاسم واللقب مسبوقين بكلمة "دكتور" بقطع النظر على شكل الممارسة.
الفصل 25.- يحجر تعاطي الطب بصفة متنقلة إلا في نطاق الهياكل المعدة لهذا الغرض من قبل السلط العمومية.

الفصل 26.- يحجر على كل طبيب التصريح في الأوساط الطبية بأي طريقة جديدة في تشخيص مرض أو وصف علاج لم تقع تجربتها تجربة كافية ما لم يبد مع ذلك الحفظات التي تقتضيها الوضعية.

كما يحجر عليه القيام بمثل هذا التصريح في الأوساط غير الطبية.

الفصل 27.- تعاطي الطب يشتمل عادة على تولي الطبيب، القيام طبق المعايير الطبية التي يوسعها إنجازها، بتحرير شهادات أو وصفات أو إقرارات أو وثائق تقتضي الصحة القانونية أو الترتيبية الإداء بها.

ويجب أن تتضمن الوثائق المنصوص عليها بالفقرة المتقدمة والمسلمة من قبل طبيب، هويته وإمضاه بخط اليد وتاريخ الفحص المعتمد في البيانات المدرجة بالوثائق وتاريخ تسليمها.

ويجب أن تتضمن هذه الوثائق الهوية الصحيحة للمريض.

الفصل 28.- يعتبر خطأ فادحا تسليم كل تقرير مغرض أو شهادة مجاملة.

الفصل 29.- تتمثل المهمة الأصلية للطبيب في صورة النزاع المسلح في الحفاظ على الحياة والصحة البشرية وذلك طبقا لما جاء بالفصول 1 و 2 و 3 من هذه المجلة.

الفصل 30.- يجب أن يتمتع أعضاء المهنة الطبية بالحماية اللازمة لتعاطي أنشطتهم المهنية بكل حرية.

وتعطى لهم كل المساعدة للقيام بمهمتهم ولهم الحق بالخصوص في التجول بكل حرية في أية ساعة والتنقل إلى جميع الأماكن حيث يطلب حضورهم.

العنوان الثاني

واجبات الأطباء نحو المرضى

الفصل 31.- يلتزم الطبيب من حين دعوته لإسداء علاج لمريض وقبوله القيام بهذه المهمة بما يلي :

أولا : بأن يقدم له حالا، بما في وسعه أنذاك، جميع العلاجات المطلوبة سواء بنفسه أو بإعانة غيره من ذوي الكفاءة.

ثانيا : أن يعامل المريض دوما بتأدب ولطف.

الفصل 32- يتعين على الطبيب أن يعتني غاية الاعتناء بتشخيص المرض منه الاقتضاء الاستعانة بقدر الاستطاعة بأنير النصائح وأنجع الطرق العلمية.

الفصل 33- يتعين على الطبيب أن يحدد وصفاته وأعماله بما هو ضروري وذلك بالنظر المناسب لنوع العلاج ونجاعته وبدون أن يغفل عن واجبه المتمثل في المساعدة المعنوية إزاء المريض.

ويجب أن لا يتأخر وجود ضمان الغير (من تأمين عمومي أو خاص أو مساعدات أو غيرها) إلى خرق المهام المنصوص عليها بهذا الفصل.

الفصل 34- يتعين على الطبيب المدعو لإسداء علاج في عائلة أو وسط ما أن يبذل جهده لتحقيق احترام قولها حفظ الصحة والوقاية.

كما يجب عليه أيضا الإعلان عن الأمراض الخاضعة للإعلام الوجوبي.

الفصل 35- عندما يدعى طبيب في حالة استعجالية لإسداء علاج لقاصر أو مولى عليه وإذا تعذر عليه تلقي الموافقة الشرعية في الإبان فإنه يتعين عليه مده بما تفرضه حالته من علاج.

الفصل 36- يجوز إخفاء إنذار خطير أو مهالك عن المريض ولا يمكن إعلامه بذلك إلا بغاية التبصر لكن يجوز بصفة عامة إشعاره ما لم يحجر المريض مسبقا هذا الإعلام أو عين الغير لتلقي ذلك.

الفصل 37- فيما عدى صورة التأكد وصورة اعتبار الطبيب مخلا بواجباته الإنسانية، فإنه يحق لهذا الأخير الامتناع عن تقديم العلاج لأسباب مهنية أو شخصية.

الفصل 38- يمكن للطبيب أن يتخلى عن مهمته بشرط :

أولا : . ألا يلحق البتة من أجل ذلك ضررا بمريضه.

ثانيا : . أن يعطي الإرشادات المفيدة في هذا الشأن لمواصلة العلاج.

الفصل 39- يتعين على الطبيب عدم التدخل في شؤون العائلة.

الفصل 40- لا يمكن إجراء إجهاض إلا في الصور التي نص عليها التشريع الجاري به العمل.

الفصل 41- أثناء ولادة عسيرة أو مطيلة يتعين على الطبيب اعتبار نفسه الحكم الوحيد بخصوص مصالح كل من الأم والطفل بدون أن يترك مجالاً للتأثير عليه من أجل اعتبارات عائلية.

الفصل 42- يتعين على الطبيب دوماً تحرير قائمة أتعابه بنفسه وبحق واعتدال مراعيًا في ذلك :

. التعريفات والأتعاب مثلما تقتضيها الأحكام التشريعية والترتيبية الجاري بها العمل والتي تعتبر قاعدة لضبط المصاريف الطبية المسترجعة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي.

. مقدار الأتعاب مثلما يتم ضبطه ومراجعته بصفة دورية من قبل المجلس الوطني لعمادة الأطباء والهيئات الجمالية وكذلك الظروف الخاصة منها حالة المريض وتشعب العمل وصعوبته.

ولا يحق للطبيب البتة رفض بيلت لمريضه في شأن قائمة أتعابه.

الفصل 43- يعتبر كل إفراط في تحديد الأتعاب المشار إليها بالفصل السابق خطأ مهنيًا فادحًا.

الفصل 44- يحجر على كل طبيب ما لم يكن ذلك داخلًا في نطاق تطبيق القوانين، تخفيض مقدار أتعابه لغاية مزاحمة زملائه ويبقى له الحق في إسداء العلاج مجانًا إن أملى عليه ضميره ذلك.

وقد جرت العادة في أن يعالج الطبيب مجانًا أقاربه وزملاءه ومن هم في كفالتهم وطلبة الطب ومن هم في خدمته ومساعديه ومعاونيه مباشرة وانساقاه.

الفصل 45- يحجر تحديد مقابل الأتعاب بصفة جمالية بالنسبة لعمدة العلاج باستثناء الحالات المنصوص عليها بالتراتبين والقوانين الجاري بها العمل. كما تحجر في جميع المناسبات الأتعاب الجمالية مقابل نجاعة العلاج.

الفصل 46- تحجر كل قسمة في الأتعاب بخصوص فحص أو عمل وذلك بين الطبيب المباشر من جهة والطبيب المستشار أو الاختصاصي من جهة أخرى ويتعين على كل طبيب تقديم قائمة أتعابه شخصيًا.

ولا يمكن للاختصاصي أو المستشار أن يقبل في أية حالة من الحالات تسليم الأتعاب إلى الطبيب المباشر بنفسه بل يتعين عليه بيان أن هذه الأتعاب منفصلة عن قائمة أتعابه.

يعتبر خطأ مهنيا فادحا قبول قسمة الأتعاب أو طلبها أو اقتراحها ولو بقي ذلك من مفعول.

الفصل 47- يحق للطبيب الجراح اختيار مساعده أو مساعديه في العملية.

ويمكن للمريض والمساعد أن يطالبوا بأتعابهم من المريض مباشرة وإلا فإن تلك الأتعاب تدهج ضمن القائمة التي يسلمها الجراح للمريض، غير أنه عندما يرى الجراح أنه من جهة إسناد خطة مساعد في العملية إلى الطبيب المباشر، فعلى هذا الأخير أن يطلب أتعابه من المريض مباشرة.

الفصل 48- في كل دعوة عدة أطباء من قبل مريض واحد، فإنه يحق لكل واحد منهم المطالبة بأتعابه بنفسه.

المحور الثالث

واجبات حسن المعاملة بين الزملاء

الفصل 49- يجب على الأطباء الحرص على إيجاد علاقات زمالة طيبة فيما بينهم كما يجب عليهم تبادل المساعدة المعنوية.

ومن كان بينه وبين زميله حزازات مهنية يجب عليه التصحيح أولا في التصالح معه فإن لم يتيسر له ذلك فإنه يمكنه إشعار رئيس المجلس الجهوي لمهنة الأطباء.

يحجر الافتراء على زميل أو إغتيابه أو نقل أقوال قد تنال منه في مباشرة مهنته.

ومن حسن المعاملة بين الزملاء الدفاع عن من يتعرض للقدح ظلما.

الفصل 50- يحجر تغيير أو محاولة تغيير وجهة الحرفاء.

الفصل 51- عندما يدعى طبيب لمعالجة مريض يباشره زميل آخر، يتعين عليه

احترام القواعد الآتية :

- إذا أراد المريض العدول عن العلاج الذي تلقاه من طبيبه الأول، يتعين عليه علاجه،

. إن أراد المريض طلب مجرد رأي بدون تغيير علاجه مع طبيبه المباشر، يتعين على الطبيب الثاني اقتراح استشارة مشتركة أما إذا رفض المريض ذلك فإنه يقتصر على إبداء رأيه مع تقديم العلاجات الاستعجالية اللازمة له عند الاقتضاء كما يمكنه بالإتفاق مع المريض إعلام الطبيب المباشر بذلك.

إذا طلب المريض بسبب غياب طبيبه المعتاد طبيباً آخر فإنه يتعين على هذا الطبيب ضمان العلاجات له طيلة غياب زميله والانقطاع عنها عند عودته كما يتعين عليه الاتفاق مع المريض مد زميله بجميع المعلومات المفيدة وفي صورة رفض المريض بذلك يتعين عليه إعلامه بالعواقب التي قد تنجر عن هذا الرفض.

الفصل 52- يمكن للطبيب أن يقبل بمحل عيادته جميع المرضى سواء كان لهم طبيب مباشر أم لا.

ويجب على الطبيب الذي يقبل في محل عيادته مريضاً قدم إليه دون علم طبيبه المباشر أن يحاول بموافق المريض الاتصال بزميله قصد تبادل المعلومات بينهما والإدلاء لبعضهما بملاحظاتهما واستنتاجاتهما.

الفصل 53- يتعين على الطبيب الذي يباشر مريضاً اقتراح استشارة بمجرد ما تقتضي الظروف ذلك.

ويتعين عليه قبول الاستشارة التي يطلبها المريض أو من يعيش حوله.

وفي صورتين يقترح الطبيب المباشر المستشار الذي يراه أكثر كفاءة من غيره، لكن يجب عليه أن يراعي رغبة المريض وأن يقبله نهائياً، ما لم يكن هناك سبب جدي، ملاقة كل طبيب مرسوم بجدول العمادة قصد الاستشارة معه وهو مكلف بتنظيم كيفية القيام بالاستشارة.

وإن رأى الطبيب المباشر أنه ليس عليه أن يصادق على الإجراء المقترح، فإنه يجوز له الانسحاب مع احترام الشروط المنصوص عليها بالفصلين 38 و39 من هذه المجلة.

الفصل 54- يتم حسب القاعدة وفي نهاية كل استشارة قام بها طبيباً من عدة أطباء، تدوين استنتاجاتهم كتابياً بصفة مشتركة بينهم ويقع إمضاؤها من قبل الطبيب المباشر ويؤشر عليها الطبيب أو الأطباء المستشارون.

وعندما لا تحرر استنتاجات كتابية فإنه يستفاد من ذلك أن الطبيب المستشار يوافق رأي الطبيب المباشر تمام الموافقة.

الفصل 55- في صورة حصول خلاف أساسي بين رأي الطبيب المستشار ورأي الطبيب المباشر أثناء استشارة بين أطباء فإنه يجب إعلام المريض بذلك، وللطبيب المباشر حرية الكف عن العلاج إذا كان رأي الطبيب المستشار هو المرجح لدى المريض أو عائلته.

الفصل 56- يحجّر على الطبيب المدعو في استشارة أن يعود إلى جانب المريض الواقع فحصه بالاشتراك مع الطبيب المباشر بدون حضور هذا الأخير أو بدون موافقته أثناء المرض الذي كان مبررا للاستشارة.

الفصل 57- يمكن للطبيب أن يكلف من ينوبه لدى حرفائه من بين الزملاء أو الطلبة في الطب وذلك حسب الشروط والأساليب المنصوص عليها بالتراتبية الجاري بها العمل بعد موافقة المجلس الجهوي للعمادة الذي يتم إعلامه فورا للنظر في مدى توافق الشروط الأدبية والمهنية المستوجبة في المعوّض ويجب الإشارة إلى حصول التعويض بصورة بارزة في مدخل محل عيادة الطبيب الذي تم تعويضه، كما يجب الإشارة في التعويض صلب الوثائق المسلمة من قبل الطبيب القائم بالتعويض.

الفصل 58- يتعين على الطبيب الذي عوّض أحد زملائه إما أثناء دراسته أو بعدها ألا ينتصب مدة عام بمنطقة يخدمها المجلس الجهوي لعمادة الأطباء ويجد فيها نفسه في مزاحمة مباشرة مع زميله الذي عوّضه ما لم يكن هناك اتفاق بينهما وفي هذه الحالة فإنه يجب إعلام المجلس الجهوي للعمادة بذلك.

الفصل 59- لا يمكن لطبيب الانتصاب بمحلات يخدمها أحد زملائه وذلك خلال السنتين الموالتين لانتهاه أو لفسخ تسويغ المحل إلا في حالة موافقة هذا الأخير كتابيا.

الفصل 60- لا يمكن لطبيب إقامة محله بعمارة يمارس فيها طبيب آخر له نفس الاختصاص ما لم يسمح له هذا الأخير بذلك كتابيا.

وفي صورة عدم الحصول على هذه الموافقة يمكن عرض المسألة على المجلس الجهوي لعمادة الأطباء الذي يبت في ذلك.

الفصل 61- يحجر على كل طبيب أن يطلب في نطاق الممارسة العادية والاعتيادية والمنظمة لمهنته داخل عيادته مساعدة طبيب أو طالب ليباشر باسم صاحب العيادة.

العنوان الرابع واجبات الأطباء نحو أعضاء المهن شبه الطبية والمساعدين الطبيين

الفصل 62- يتعين على الأطباء في علاقتهم المهنية مع أعضاء بقية المهن المهنية وخاصة مع الصيادلة وأطباء الأسنان والقوابل، احترام حرية هؤلاء ومعالجتهم معاملة حسنة كما يجب عليهم اجتناب كل عمل غير مبرر يرمي إلى النيل منهم إزاء حرفائهم.

الفصل 63- على الطبيب أن يكون حسن المعاملة ولطيفا إزاء المساعدین الطبيين.

العنوان الخامس أحكام خاصة ببعض أشكال الممارسة

الباب الأول أحكام عامة

الفصل 64- يشارك الأطباء في حصص الاستمرار طبقا للتراتب الجاري بها العمل.

الفصل 65- يجب في جميع الحالات أن تكون الممارسة العادية للطب في أي شكل من الأشكال لفائدة هيئات خاضعة للقانون الخاص موضوع عقد كتابي إلا بالنسبة للأطباء الخاضعين لنظام أساسي تضبطه السلطة العمومية.

يجب أن يعرض مسبقا، كل مشروع اتفاقية أو تجديد اتفاقية بغية مباشرة الطب على المجلس الجهوي لعمادة الأطباء الذي يتثبت من مطابقته لأحكام المجلة ولمقتضيات عقود نموذجية محررة من طرف المجلس الوطني للعمادة والجمعيات والمؤسسات المعنية بالأمر وكذلك مطابقتها للأحكام التشريعية والترتيبية الجاري بها العمل.

ويتعين على الطبيب أن يمضي ويسلم للمجلس الجهوي للعمادة تصديقا يشهد فيه بشرفه أنه لم يبرم أي عقد مخالف للعقد الذي عرضه على أنظار المجلس.

الفصل 65 (مكرر) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 34 لسنة 2018) في 10 جانفي 2018).- يجب على كل طبيب قبل الشروع في ممارسة مهنته بأي شكل من الأشكال التي يختارها، الإيفاء بالالتزامات المهنية المحمولة عليه وفقا للتراتب الجاري بها العمل.

ويعتبر الإخلال بالالتزامات المنصوص عليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل، بما في ذلك الالتزام بالعمل بالجهات ذات الأولوية المنصوص عليه بالفصل 33 (ثالثا) من الأمر عدد 4132 لسنة 2011 المؤرخ في 17 نوفمبر 2011 المنقح والمتمم بالأمر الحكومي عدد 834 لسنة 2017 المؤرخ في 19 جويلية 2017 المشار إليه أعلاه، خطأ تأديبيا موجبا لتسليط العقوبات التأديبية المنصوص عليها بالفصل 33 من القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنتي الطب وطب الأسنان وتنظيمهما.

الفصل 65 (ثالثا) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 34 لسنة 2018 المؤرخ في 10 جانفي 2018).- يثبت المجلس الجهوي لعمادة الأطباء المختص ترايبيا، قبل منح الموافقة المسبقة على كل عيادة طبية، من إيفاء الطبيب المعني بالالتزامات المشار إليها بالفصل 65 (مكرر) من هذا الأمر الحكومي.

الفصل 66.- فيما عدا الحالات الاستعجالية ومع مراعاة الأحكام التشريعية أو الترتيبية المتعلقة بالمصالح الطبية أو الاجتماعية للشغل أو الطب المدرسي والجامعي، فإنه لا يحق لأي طبيب، يسهر من مصلحة طبية وقائية لفائدة مجموعة، إسداء العلاج بها وفي جميع الصور يتعين عليه إزالة الشخص الذي ثبت لديه مرضه إلى طبيبه المباشر، فإن لم يكن للمريض من ييسره يجب على الطبيب أن يترك له كامل حرية الاختيار.

الفصل 67.- يحجر على الطبيب الذي يمارس الطب العلاجي والذي يباشر أيضا الطب الوقائي في مجموعة أو يتولى القيام بعيادة عمومية للكشف عن مرض، أن يستعمل هذه الوظيفة للزيادة في عدد حرفائه.

الباب الثاني تعاطي طب المراقبة

الفصل 68.- فيما عدا الحالات الاستعجالية لا يمكن لأي طبيب أن يكون في آن واحد طبيبا مراقبا وطيبيا مباشرا لنفس المريض وينسحب هذا التحجب على أفراد عائلة المريض المقيمين معه وعلى أعضاء المجموعة إن كان الطبيب معتمدا بها.

الفصل 69.- يتعين على الطبيب المراقب أن يعلم المريض الخاضع لرعايته أن يفحصه بصفة طبيب مراقب.

ويجب عليه أن يكون حذرا في حديثه وأن يمتنع عن أي تصريح أو تأويل.
كما يجب عليه أن يتوخى الموضوعية في استنتاجاته.

الفصل 70- يتعين على الطبيب المراقب عدم التدخل في العلاج وأن يقتصر على فحص المريض وإبداء رأيه حول السبب المبرر لانقطاعه عن العمل.

على أنه إذا كان غير متفق مع زميله أثناء القيام بفحص على تشخيص المرض أو علاماته أو ظهر له عنصر مهم ومفيد لسير العلاج لم ينتبه إليه زميله، فإنه يتعين عليه لفت نظره إليه شخصيا وفي صورة وجود إشكالية في هذا الصدد يمكن له إشعار المجلس الجهوي للعمادة بالمحاولة تقرب وجهات النظر بين الطبيبين مع مراعاة مصلحة المريض.

الفصل 71- يتعين على الطبيب المراقب الاحتفاظ بالسرة إزاء الهيئة التي عينته ويجب عليه ألا يمدها إلا باستنتاجاته من الوجهة الإدارية دون أن يبين الأسباب الطبية التي حررها.

ولا يمكن إبلاغ المعلومات الطبية الموجودة بالملف لغير الطبيب المسؤول عن المصلحة الطبية أو أية إدارة أخرى.

الباب الثالث

تأهيل مهنة طبيب خبير

الفصل 72- لا يمكن لأحد أن يكون في آن واحد طبيبا خبيرا وطبيبا مباشرا لنفس المريض.

ويجب على الطبيب ألا يقبل القيام بمهمة الاختبار إذا تبين له وجود ما من شأنه أن يؤثر على حسن قيامه بها وخاصة إذا تعلقت المسألة بمصالح أحد أصدقائه أو أحد أفراد عائلته المقربين أو أحد حرفائه أو مجانبته تستفيد من خدماته وكذلك الشأن إذا ما تعلقت المسألة بمصالحه الخاصة.

ويجب عليه أن يتوخى الموضوعية في استنتاجاته وأن يتصرف بكامل الاستقلالية.

الفصل 73- يتعين على الطبيب الخبير إعلام الشخص الذي يجري عليه الفحص بمهمته وذلك قبل الشروع في عملية الاختبار.

الفصل 74- عندما يعهد للطبيب الخبير بمهمة، يجب عليه رفضها إذا رأى أن الأسئلة التي طرحت عليه لا علاقة لها بالتقنيات الطبية البحتة أو ليست من مشواره.

يتعين على الطبيب الخبير عند تحريره لتقريره أن لا يفصح إلا على العناصر التي من شأنها أن تقدم الجواب عن الأسئلة المطروحة عليه في مقرر تكليفه.

ويتعين على الطبيب الخبير ألا يفصح خارج هذا النطاق عن كل ما بلغ إلى علمه بمناسبة قيامه بهذه المهمة.

الباب الرابع

تعاطي الطب مقابل أجر

الفصل 75- في صورة وجود عقد أو نظام أساسي يربط طبيب مباشر لمهنته بإحدى الإدارات أو الجماعات أو أي هيئة عمومية أو خاصة فإن ذلك لا ينقص في شيء من واجباته المهنية وخاصة التي تتعلق بالسر المهني واستقلالية قراراته.

ولا يسمح له في أي حال من الأحوال قبول أي تحديد لاستقلاليته المهنية من قبل المنشأة أو الهيئة التي تشغله.

ويجب عليه أن يعطي الأولوية أثناء قيامه بنشاطه لفائدة صحة الأشخاص الذين يفحصهم.

الفصل 76- يجب ألا يقبل الطبيب في أي حال من الأحوال أجرا يعتمد على مقاييس إنتاجية أو إنتاجية تؤدي إلى الحد من استقلاليته أو التخلي عنها.

الفصل 77- يتعين على الطبيب الأجير ألا يخرق المقتضيات المنصوص عليها بالفصل 12 من هذه المجلة.

الفصل 78- يجب ألا يقع إنتاج المعلومات الطبية المضمنة بالملفات الطبية التي يعدها الأطباء الأجراء لغير الطبيب المسؤول عن المصلحة الطبية أو لأية إدارة أخرى.

الباب الخامس

تعاطي طب الشغل

الفصل 79- يمارس طب الشغل طبقا للتشريع الجاري به العمل.

الفصل 80- يمارس طبيب الشغل أساسا مهمة وحماية حيث يجب عليه السهر على احترام قواعد حفظ الصحة والسلامة المهنية وكذلك حماية صحة العمال.

الفصل 81- يتعين على طبيب الشغل علاوة على حفظه للسر المهني أن يحترم بكامل الدقة خلال مباشرة مهامه السر الصناعي وبصفة عامة طرق الاستغلال التي قد يتسنى له معرفتها بهذه المناسبة.

الباب السادس

تعاطي مهنة الطب في إطار الممارسة الحرة

الفصل 82- تمارس مهنة الطب الحر في إطار عيادات فردية أو جماعية ذات اختصاص واحد أو متعددة الاختصاصات أو في إطار شركات مدنية مهنية.

ويجب، ما لم تكن هناك أحكام مخالفة نص عليها التشريع أو الترتيب الجاري بها العمل، أن تقام العيادات الطبية سواء كانت فردية أو جماعية أو تابعة لشركات مدنية مهنية خارج محلات المؤسسات الصحية الخاصة.

الفصل 83- يسدي أطباء الممارسة الحرة خدماتهم بعيادتهم فقط إلا فيما يتعلق بفحص المرضى بمنزلهم في الحالات الاستعجالية وأنشطة طب الشغل والطب النفسي والجامعي وطب المراقبة والاختبار.

الفصل 84- تخصص الخدمات التي يسديها أطباء الممارسة الحرة بالمؤسسات الصحية الخاصة للمرضى المقيمين بهذه المؤسسات ما لم يكن هناك استثناء منصوص عليه بالتشريع أو بالترتيب الجاري بها العمل.

الفصل 85- يحجر تحجيرا باتا في العيادات الطبية القيام بأي عمل يتطلب التبنيج العام.

ولا يمكن اعتبار هذا التبرير بمثابة السماح بالقيام بأعمال أخرى لا تتماشى مع المؤهلات المعترف بها للطبيب وكذلك مع الوسائل التي على نتمه والواجبات التي تفرضها القوانين والترتيب الجاري بها العمل.

الفصل 86- لا يمكن أن تكون لأي طبيب أكثر من عيادة واحدة.

تخضع كل عيادة طبية للموافقة المسبقة للمجلس الجهوي لعمادة الأطباء الراجعة له بالنظر ترايبا والذي يعاين مدى علاقة هذه العيادة لمقتضيات الفصل 12 من هذه المجلة.

الفصل 87- يمكن أن يقام تجمع الأطباء من نفس الشعبة أو من شعب مختلفة كما يلي:

أ - في إطار عيادة جماعية.

ب - في إطار شركة مدنية مهنية.

ويجب أن يكون هدف هذا التجمع للأطباء تحسين التنظيم العام لعملهم والاشتراك في استعمال التجهيزات المهنية والمحلات.

لا يقبل الاشتراك في مقابل الأتعاب إلا في صورة إحداث شركة مدنية مهنية للأطباء أو عيادة جماعية ذات اختصاص واحد.

الفصل 88- تحدث مراكز التشخيص في شكل عيادة فردية أو جماعية أو في شكل شركة مدنية مهنية.

ولا تمارس في هذه المراكز إلا الفحوص والاستكشافات البيولوجية أو المعتمدة على التصوير الطبي لغاية تشخيصية وذلك لفائدة المرضى الموجهين من قبل طبيبيهم المباشر.

الفصل 89- يجب أن تراعى كذلك عند ممارسة الطب في إطار عيادة جماعية أو في إطار شركة مدنية مهنية الأحكام التالية :

أ - احترام الاستقلالية المهنية لكل طبيب.

ب - حرية اختيار المريض للطبيب.

ج - يجب أن تكون على ذمة كل طبيب عيادة شخصية للفحص.

د - يجب أن تحمل كل وثيقة اسم الطبيب الموقع عليها.

هـ - يجب أن ترفع التعويضات بين الأطباء بعيادة الفحص للطبيب القائم بالتعويض.

و - يجب إبرام عقد كتابي يضبط وسائل الممارسة وكذلك حقوق وواجبات الأطباء المعنيين ويجب أن يبرم هذا العقد إلى المجلس الجهوي للعمادة للتأشير عليه وذلك إثر التثبت من مطابقتها للقوانين والتراتب الجاري بها العمل.

الفصل 90- يجب أن يمارس مهنة الطب بالعيادات الجماعية أو بالشركات المدنية المهنية شخصياً

لا يمكن أن ينجر عن التشاور الذي يعمل بعد فحص المريض من قبل مختص أو عدة مختصين يمارسون في نفس العيادة الجماعية أو في نفس الشركة المدنية المهنية دفع أتعاب إضافية.

الفصل 91- تضم العيادة الجماعية طبيبين أو أكثر من ذوي الاختصاص المتعدد أو من المختصين في شعبة واحدة أو من المختصين المنتمين لشعب مختلفة.

الفصل 92- يمكن أن تحدث تجمعات للمختصين المنتمين لشعب مختلفة على أن لا يكون ضمنها من ينتمي لشعبتي التصوير بالأشعة والبيولوجيا.

غير أنه يمكن في إطار مراكز التشخيص إقامة تجمع بين إخصائين في الأشعة وفي البيولوجيا.

الفصل 93- علاوة على البيانات الواردة بالفقرة الأولى من الفصل 24 من هذه المجلة يتعين على الأطباء الذين يمارسون بعيادة جماعية أن يضعوا فوق العتبة الموجودة على باب العيادة أو بمدخل العمارة إشارة : "عيادة جماعية". وتكون هذه الإشارة متبوعة بأسماء وألقاب الأطباء الممارسين بهذه العيادة. ويجب أن لا يتعدى حجم تلك اللوحة 40 سم على 60 سم.

ويجب وضع إشارة "عيادة جماعية" بالوثائق المشار إليها بالفصلين 23 و 27 من هذه المجلة.

الفصل 94- تتكون شركة الأطباء المدنية المهنية طبقا للأحكام التشريعية والترتيبية الجاري بها العمل.

الفصل 95- يجب أن تتضمن اللوحة الموجودة بمدخل المحل، إذا تعلق الأمر بشركة مدنية مهنية، الإشارة التالية: "شركة مدنية مهنية للأطباء" مع ذكر الاسم الاجتماعي للشركة وأسماء الشركاء وألقابهم، ويجب أن لا تتعدى هذه اللوحة حجم 40 سم على 60 سم.

ويجب على الطبيب الشريك أن يضع فوق اللوحة الموجودة على باب عيادته الشخصية للوحه عبارة "شركة مهنية للأطباء" مع ذكر الاسم الاجتماعي للشركة وكذلك البيانات المنصوص عليها بالفقرة الأولى من الفصل 24 من هذه المجلة.

كما يجب وضع إشارة: "شركة مدنية مهنية للأطباء" بالوثائق المذكورة بالفصلين 23 و 27 من هذه المجلة.

الفصل 96- لا يمكن للشريك ممارسة مهنته بعنوان فردي وبصفة حرة إلا مجاناً، كما لا يمكنه أن يكون عضواً بشركة مدنية مهنية أخرى للأطباء.

الفصل 97- يجب على الشركاء مع مراعاة أحكام الفصل المتقدم تسخير نشاطهم المهني الطبي الحر للشركة.

الفصل 98- يجب أن يكون لأعضاء الشركة المدنية المهنية للأطباء مقر مهني مشترك.

العنوان السادس

القواعد المتعلقة بالتجارب وبالبحوث على الإنسان

الفصل 99- يجب عند القيام بتجربة على كائن بشري العمل بالمبادئ الأخلاقية والعلمية التي يبررها البحث في الطب الإنساني.

ويجب أن يتولى القيام بالتجربة على البشر أشخاص من ذوي الكفاءة العالية وتحت رقابة طبيب كفاء.

الفصل 100- لا يمكن محاولة التجربة شرعاً إلا إذا كانت أهمية الغاية المقصودة تتماشى مع الخطر الذي يتهدد الشخص الخاضع للتجربة.

الفصل 101- يجب، قبل الشروع في تجربة ما، أن تقدر بكل حذر الأخطار وكذلك الفوائد المتوقعة للشخص الخاضع للتجربة أو لغيره.

الفصل 102- يتعين على الطبيب إبداء تبصر خاص عند شروعه في تجربة يمكن أن تؤدي إلى إلحاق ضرر بشخصية شخص خاضع للتجربة وذلك من جراء الأدوية والطرق التجريبية.

الباب الأول

التجربة العلاجية

الفصل 103- يجب أن يتمتع الطبيب أثناء العلاج بحرية الالتجاء إلى طريقة علاجية جديدة إلا أنها تبعث أملا جديا في إنقاذ حياة المريض أو تعيد له صحته أو تخفف عليه آلامه.

ويتعين عليه بقدر الإمكان مع مراعاة نفسية المريض الحصول على موافقته بكل حرية وتبصر، وفي صورة انعقاد العملية القانونية فإن موافقة الممثل القانوني تقوم مقام موافقة المريض.

الفصل 104- لا يمكن للطبيب أن يجمع بين التجربة على الإنسان والطب العلاجي قصد الحصول على معلومات جديدة إلا بقدر ما تكون هناك فائدة علاجية للمريض تبرر القيام بهذه التجربة.

الباب الثاني

التجربة غير العلاجية

الفصل 105- تتمثل مهمة الطبيب بصفته تلك عند إنجازه تجربة علمية بحتة على الإنسان في بقاءه حاميا لحياة الشخص الخاضع للتجربة وصحته.

الفصل 106- يتعين على الطبيب بيان نوع التجربة وسببها ومفعاها على حياة وصحة الشخص الذي تجرى عليه التجربة.

الفصل 107- لا يمكن أن تجرى تجربة على كائن بشري إلا بموافقة صريحة والمتبصرة.

الفصل 108- يتعين على الشخص الذي تجرى عليه التجربة أن يكون في حالة بدنية وعقلية وقانونية تسمح له باستعمال خاصية الاختيار استعمالا تاما.

الفصل 109- يجب، حسب القاعدة، أن تكون الموافقة كتابية، وتحمل دائما على رجل العلم مسؤولية التجربة على الإنسان ولا تحمل البتة على الشخص الذي يخضع للتجربة بكامل الطواعية.

الفصل 110- يتعين على القائم بالتجربة احترام حق كل إنسان في صيانة ريمته الشخصية خاصة إذا كان الشخص الذي تجرى عليه التجربة يوجد في حالة تدهور إزاء القائم بالتجربة.

الفصل 111- يتعين على الشخص الذي تجرى عليه التجربة أو ممثليه القانونيين أن يكونوا أحرارا في كل وقت لتوقيف التجربة. ويتعين على القائم بالتجربة ومساعديه توقيف التجربة إن رأوا أن مواصلتها قد تعرّض للخطر الشخص الخاضع لها.

العنوان السابع

أحكام مختلفة

الفصل 112- يجب على الأطباء كلما وقعت مساءلتهم تأديبيا الإذلاء عند بحثهم بكل الوقائع المفيدة التي هم على علم بها وذلك بالقدر الذي يتماشى واحترام السر المهني.

الفصل 113- يتعين على كل طبيب على ترسيمه بالجدول أن يؤكد أمام مجلس عمادة الأطباء بأنه اطلع على هذه المجلة ويتعهد كتابيا باحترامها ويقسم بذلك.

الفصل 114- يجب أن يكون كل مطلب للترسيم بجدول زيادة الأطباء مرفوقا بشهادة الدكتوراه في الطب أو شهادة معترف بمعادلتها وبمضمون من البطاقة عدد 3 وبوثيقة تثبت جنسية المعني بالأمر.

الفصل 115- يبت مجلس العمادة في مطلب المباشرة في الاختصاص أو في الكفاءة وفقا لشروط وحسب قواعد الاعتراف بالاتصاف المنصوص عليها بالتشريع وبالترتيب الجاري بها العمل.

الفصل 116- يسلم مجلس العمادة لكل طبيب لكي يتسنى له القيام بنشاطه رمزًا مميزًا يتمثل في عصا على شكل حية حمراء في خلفية بيضاء تحمل عدد الترسيم بجدول العمادة.

الفصل 117- يجب على كل طبيب ينتصب لأول مرة أن يحيل إلى المجلس الجهوي للعمادة نَص الإعلان الذي ينشر بالصحافة بأحرف عادية لإعلام العموم بفتح عيادته ويمكن نشر هذه الإعلانات بجرائد مختلفة في نفس اليوم مدة ثلاثة أيام متتالية فقط.

وفي صورة غياب الطبيب لمدة لا تقل عن 15 يوما فإنه يمكنه بعد إعلام المجلس الجهوي للعمادة بهذا الغياب، أن يشعر حرفائه بذلك عن طريق الصحافة في نشرة واحدة.

ويتن الإعلان عن كل تغيير في العنوان عن طريق الصحافة مرة واحدة وحسب نفس الشروط.

الفصل 118- في صورة ما إذا أصبح تعاطي مهنة الطب من قبل طبيب مرسوم بجدول العمادة مستحيل أو خطيرا، يرفع وزير الصحة العمومية بمجرد حصول العلم بذلك الأمر كتابيا إلى المجلس الوطني للعمادة الذي يتعين عليه البت فيه بعد أن يبدي أربعة أطباء خبراء رأيا معللا اثنان منهم يعينهما المجلس الوطني للعمادة واثنان آخران يعينهما الطبيب المتعلقة به القضية. وإذا لم يعين هذا الأخير طبيبين خبيرين فإن مجلس العمادة يتولى تعيينهما وجوبا في ظرف ثمانية أيام بعد التنبية دون جدوى على المعنى بالأمر.

ويمكن أن يتعهد مجلس العمادة بالمسألة بمبادرة من أحد الأطباء.

وفي جميع الحالات يجب على المجلس أن يبت في أجل شهرين ابتداء من تاريخ تعهده غير أنه يمكن لوزير الصحة العمومية في الحالات الاستعجالية أن يوقف الطبيب المتعلقة به القضية عن نشاطه إلى أن يبت مجلس العمادة في وضعيته.

ويجب إعلام المجلس الوطني فورا بإجراء الإيقاف.

الفصل 119- يتعين على الطبيب الذي ينقطع عن مباشرة مهنته أن يعلم بذلك المجلس الجهوي لعمادة الأطباء الذي يتولى تسجيل ذلك ويبلغ فورا المجلس الوطني.

الفصل 120- إذا لم يدفع الطبيب مساهماته لعمادة الأطباء لمدة عامين متتاليين يشطب اسمه مؤقتا من جدول العمادة بعد التنبية عليه.

ويعاد ترسيم اسمه وجوبا بمجرد أن يسدّر مساهماته.

الفصل 121- لا يلزم الأطباء الذين انقطعوا نهائيا عن مباشرة مهنتهم، بدفع مساهماتهم للعمادة.

الفصل 122.- أُلغيت جميع الأحكام السابقة والمخالفة لهذا الأمر وخاصة الأمر عدد 496 لسنة 1973 المؤرخ في 20 أكتوبر 1973 والمتعلق بسن قانون واجبات الطبيب.

الفصل 123.- وزير الصحة العمومية مكلف بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية.
نفس في 17 ماي 1993

زين العابدين بن علي

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

Imprimerie Officielle de la الجمهورية République Tunisienne

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

أمر عدد 1156 لسنة 1993 مؤرخ في 17 ماي 1993 يتعلق بضبط شروط تعيين مديري المؤسسات الصحية الخاصة وواجباتهم.

(المراد الرسمي عدد 40 بتاريخ 28 ماي و 1 جوان 1993 صفحة 770)

إن رئيس الجمهورية،

باقتراح من وزير الصحة العمومية،

وبعد الاطلاع على القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنتي الصيد وطب الأسنان وتنظيمها،

وعلى القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991 المتعلق بالتنظيم الصحي،

وعلى الأمر عدد 1155 لسنة 1993 المؤرخ في 17 ماي 1993 المتعلق بمجلة واجبات الطبيب،

وعلى رأي المحكمة الإدارية،

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول.- تضبط أحكام هذا الأمر شروط تعيين مديري المؤسسات الصحية الخاصة وواجباتهم.

الباب الأول

شروط التعيين

الفصل 2.- يجب على مدير المؤسسة الصحية الخاصة في صورة ما إن كان طبيبا أن يكون مرسما بجدول المجلس الوطني لعمادة الأطباء.

وبالنسبة للمصحات ذات الاختصاص الواحد يجب أن يكون المدير الطبيب من نفس الاختصاص.

الفصل 3- في صورة ما إذا لم يكن مدير المؤسسة الصحية الخاصة طبيباً فإن تعيينه يتم حسب التشريع والتراتب الجاري بها العمل ويجب في هذه الحالة أن يساعده مدير فني طبيب تتوفر فيه الشروط المنصوص عليها بالفصل الثاني من هذا الأمر مع وجوب تمتعه بتجربة مهنية لا تقل عن الخمس سنوات.

الفصل 4- يجب على المؤسسة أن تعلم وزارة الصحة العمومية باسم كل من المدير والمدير الفني الطبيب حال تعيينهما.

ويجوز على ذلك يجب على المؤسسة أن تدلي للوزارة بالوثائق المثبتة لتوفر الشروط المنصوص عليها بالفصلين 2 و 3 من هذا الأمر وذلك بالنسبة للمدير الطبي والمدير الفني الطبيب.

الباب الثاني

الواجبات

القسم الأول

واجبات عامة

الفصل 5- لمدير المؤسسة مهمة السير تحت مسؤوليته على حسن سير مصالحها ووحداتها وهو مكلف بحفظ النظام والهدوء بها كما أنه مطالب بالسهر دوماً على حفظ الصحة والنظافة بالمؤسسة.

الفصل 6- يجب على مدير المؤسسة السهر على التطبيق الصارم للأسعار والتعريفات مثلما تحددها التراتيب الجاري بها العمل.

الفصل 7- يجب على مدير المؤسسة مراقبة نوعية الخدمات المتعلقة بقبول المرضى وإقامتهم وتغذيتهم.

الفصل 8- يجب على مدير المؤسسة احترام الصبغة السريّة للمعلومات المتعلقة بالمرضى وبأمراضهم والتي حصل له العلم بها بمناسبة مباشرته لوظيفته.

وعلى هذا الأساس فإنه مطالب بتنظيم مصالحه بكيفية تضمن المراقبة الصارمة لاستعمال الأرشيف والمعلومات.

الفصل 9- لا يمكن إبلاغ أحد المرضى بأية معلومة تعنيه وذات طابع طبي إلا من قبل طبيبه المباشر.

القسم الثاني

واجبات خاصة بالمدير الطبيب والمدير الفني الطبيب

الفصل 10- يجب على المدير الطبيب أو المدير الفني الطبيب السهر على

احترام الأحكام التشريعية والترتيبية الجاري بها العمل في الميدان الصحي ولذلك
على مطالب خاصة بما يلي :

التحقق من نوعية الخدمات التي يقدمها الأعوان شبه الطبيون التابعون
للمؤسسة.

. تنظيم العمل داخل المصالح أو الوحدات بالتعاون مع الأطباء أو الأعوان الشبه
الطبيين المعنيين.

. التحقق من مسك الدفاتر المرضي وحفظها كما ينبغي.

. تنظيم الرسكلة والتكوين المستمر للأعوان الشبه الطبيين.

الفصل 11- يجب على المدير الطبيب والمدير الفني الطبيب التحقق من

استمرارية تقديم الخدمات والسهر على ضبط جداول الاستمرار للأطباء وتعليقها
بمختلف المصالح أو الوحدات.

كما يجب عليه أيضا السهر على تعليق قوائم الأعوان المكلفين بالعيادات
الخارجية وذلك بالمستشفيات الخاصة.

ولهذا الغرض يجب على أجهزة إدارة المؤسسة أن تضع على ذمة المدير كل
الوسائل الضرورية للقيام بمهامه.

الفصل 12- يجب على مدير المؤسسة التحقق من احترام قائمة الأدوية

المتأكدة الاستعمال التي يمكن مسكها من قبل المؤسسات الصحية الخاصة مثلما هي
محددة بقرار من وزير الصحة العمومية.

الفصل 13- وزير الصحة العمومية مكلف بتنفيذ هذا الأمر الذي يقرر بالرائد

الرسمي للجمهورية التونسية.

تونس في 17 ماي 1993.

زين العابدين بن علي

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

أصدرت اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية وتركيبتها وطرق سيرها.
(الرائد الرسمي عدد 76 المؤرخ في 27 سبتمبر 1994)

إن رئيس الجمهورية،

باقتراح من مدير الصحة العمومية،

وبعد الاطلاع على القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991
المتعلق بالتنظيم الصحي وخاصة الفصل الثامن منه،

وعلى رأي المحكمة الإدارية،

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول.- تتمثل مهمة اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية في إبداء الرأي
بشأن المشاكل الأخلاقية التي يثيرها التقدم في ميادين البيولوجيا والطب والصحة
سواء كانت هذه المشاكل تهم الإنسان أو المجتمعات أو المجتمع بأسره.

وتنكب اللجنة كذلك على وضع المبادئ الكبرى التي تمكن من التوفيق بين التقدم
التكنولوجي في الميادين المبينة بالفقرة السابقة والتوازن الأخلاقية والقانونية والقيم
الإنسانية وحقوق الإنسان والواقع الاجتماعي والإقتصادي والثقافي.

الفصل 2.- تتولى اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية في كل صلاحياتها، تنظيم
ندوة سنوية تتناول علنا المسائل الهامة المرتبطة بالأخلاقيات الطبية.

كما يمكنها تنظيم ملتقيات وأيام دراسية ذات مواضيع لها علاقة بالأخلاقيات
الطبية. (أضيفت بالأمر عدد 2133 لسنة 2001 المؤرخ في 10 سبتمبر 2001)

الفصل 3 (نقح بالأمر عدد 2133 لسنة 2001 المؤرخ في 10 سبتمبر
2001)

تتركب اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية علاوة عن رئيسها من :

- عضو عن المجلس الدستوري يقترحه رئيس المجلس المذكور،

- عضو عن المجلس الإسلامي الأعلى يقترحه رئيس المجلس المذكور،
- عضو عن الهيئة العليا لحقوق الإنسان والحريات الأساسية يقترحه رئيس الهيئة المذكورة،
- مستشار من محكمة التعقيب يقترحه وزير العدل،
- مستشار من المحكمة الإدارية يقترحه الرئيس الأول للمحكمة المذكورة،
- أستاذ في الفلسفة وأستاذ في علم الاجتماع وأستاذ في القانون يقترحهم الوزير المكلف بالتعليم العالي،
- باحثان مهتمان بالمواضيع الداخلية في مجال نشاط اللجنة يقترحهما كاتب الدولة لدى الوزير الأول المكلف بالبحث العلمي والتكنولوجيا،
- رؤساء المجالس الجهوية لعلماء الأطباء وأطباء الأسنان والأطباء البيطرة والصيدالة أو من يمثلهم،
- عمداء كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة أو من يمثلهم،
- ستة شخصيات مهمة بموضوع الأخلاقيات الطبية يعينها وزير الصحة العمومية،
- شخصية من القطاع الاجتماعي مهمة بالمواضيع الداخلة في مجال نشاط اللجنة يقترحها وزير الشؤون الاجتماعية،
- شخصية من القطاع الإعلامي يقترحها الوزير الأول،
- تتولى إدارة الإشراف على المستشفيات بوزارة الصحة العمومية كتابة اللجنة المذكورة.
- الفصل 4-** تقع تسمية رئيس اللجنة وأعضائها بقرار من وزير الصحة العمومية لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.
- الفصل 5** (نقح بالأمر عدد 2133 لسنة 2001 المؤرخ في 10 سبتمبر 2001).- تتعهد اللجنة بالمسائل الداخلة في مجال نشاطها إما تلقائيا أو بناء على طلب من رئيس مجلس النواب أو أحد أعضاء الحكومة أو رئيس المجلس الدستوري أو رئيس المجلس الاقتصادي والاجتماعي وكذلك بطلب من إحدى مؤسسات التعليم العالي أو من البحث العلمي أو إحدى الجمعيات لعلوم الصحة.
- و يتم إعلام وزير الصحة العمومية بكل رأي تبديه اللجنة.

الفصل 6- تجتمع اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية بدعوة من رئيسها أو بطلب من وزير الصحة العمومية أو من أغلبية أعضائها.

يضبط الرئيس جدول أعمال مداورات اللجنة ويرسله إلى كل الأعضاء خمسة عشر يوما قبل انعقاد الاجتماع.

الفصل 7- أحدثت باللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية قسم تقني مدعو لدرس المهام المدرجة بجدول أعمال اللجنة.

الفصل 8- يتركب القسم التقني من سبعة أعضاء يقع إختيارهم من بين الشخصيات المحونة للجنة. ويقع تعيينهم من قبل هذه الأخيرة باقتراح من رئيسها. ويقع تعيين من هذا القسم بمقرر من وزير الصحة العمومية من بين أعضائه.

الفصل 9- تتولى لجان اللجنة والقسم التقني بصفة سرية.

لا يمكن أن تجتمع اللجنة والقسم التقني بصفة قانونية إلا بحضور نصف أعضائهما على الأقل.

في صورة عدم إكمال النصاب الدعوة أولى، تجتمع اللجنة والقسم التقني بعد دعوة ثانية مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين.

يقع إبداء الآراء بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين وعند تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

أعضاء اللجنة والقسم التقني ملزمون بالالفة على سر مداورات الاجتماعات.

الفصل 10 (نقح بالأمر عدد 2133 لسنة 2001 المؤرخ في 10 سبتمبر 2001).- يتم تضمين أشغال اللجنة في محاضر جلسات يعضها الرئيس وترفع إلى وزير الصحة العمومية.

الفصل 11- يمكن للجنة والقسم التقني بطلب من رئيسيهما الاستمرار إلى كل شخصية مؤهلة دعيت لإبداء الرأي أو إجراء اختبار يهتمان أي مسألة مدرجة بجدول أعمالهما.

الفصل 12- تتولى اللجنة إعداد تقرير سنوي يتضمن مجمل أعمالها وأنشطتها ويرسل إلى وزير الصحة العمومية قبل موفى شهر جانفي من السنة الموالية للسنة المعنية بالتقرير.

الفصل 13.- وزير الصحة العمومية مكلف بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية.
تونس في 19 سبتمبر 1994.

زين العابدين بن علي

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

أصدر عدد 1647 لسنة 1991 مؤرخ في 4 نوفمبر 1991 يتعلق بالمجالس المهنية لعمادة الأطباء ولعمادة أطباء الأسنان.

(الرائد الرسمي عدد 77 بتاريخ 15 نوفمبر 1991)

إن رئيس الجمهورية،

باقتراح من وزير الصحة العمومية،

بعد الاطلاع على القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنة طب وطب الأسنان وتنظيمهما وخاصة الفصل 18 منه،

وعلى الأمر عدد 999 لسنة 1973 المؤرخ في 31 ماي 1973 المتعلق بإصدار قانون واجبات طب الأسنان،

وعلى الأمر عدد 496 لسنة 1972 المؤرخ في 20 أكتوبر 1973 المتعلق بقانون الواجبات الطبية،

وعلى رأي وزير الدولة ووزير الداخلية،

وعلى رأي المحكمة الإدارية.

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول (نقح بالفصل الأول من الأمر عدد 23 لسنة 2006 المؤرخ في 7 أوت 2006). - أحدثت ستة مجالس جهوية لعمادة الأطباء توزع كما يلي :

- مجلس جهوي مقره تونس العاصمة يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات تونس وأريانة وبن عروس ومنوبة وزغوان وبنزرت ونابل،

- مجلس جهوي مقره باجة يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات باجة وجندوبة وسليانة والكاف،

- مجلس جهوي مقره سوسة يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات سوسة والمهدية والقيروان والمنستير،

- مجلس جهوي مقره صفاقس يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات صفاقس وسيدي بوزيد،

- مجلس جهوي مقره قابس يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات قابس ومدنين وتطاوين.

- مجلس جهوي مقره قفصة يجمع الأطباء الذين يباشرون بولايات قفصة والقصرين وتوزر وقبلي.

الفصل 2 (نقح بالفصل الأول من الأمر عدد 3393 لسنة 2008 المؤرخ في 3 نونبر 2008). - أحدثت خمسة مجالس جهوية لعمادة أطباء الأسنان توزع كما يلي :

- مجلس جهوي مقره تونس العاصمة يجمع أطباء الأسنان الذين يباشرون بولايات تونس وأريانة وبن عروس ومنوبة وزغوان وبنزرت ونابل،

- مجلس جهوي مقره باجة يجمع أطباء الأسنان الذين يباشرون بولايات باجة وجندوبة وسليانة والقفص،

- مجلس جهوي مقره سوسة يجمع أطباء الأسنان الذين يباشرون بولايات سوسة والمهدية والقيروان والمنستير،

- مجلس جهوي مقره صفاقس يجمع أطباء الأسنان الذين يباشرون بولايات صفاقس وسيدي بوزيد والقصرين،

- مجلس جهوي مقره قابس يجمع أطباء الأسنان الذين يباشرون بولايات قابس ومدنين وقفصة وتوزر وتطاوين وقبلي.

الفصل 3. - يباشر المجلس الجهوي في نطاق اختصاصه التراي وتحت مراقبة المجلس الوطني المشمولات التالية :

(1) السهر على المحافظة على أخلاقيات المهنة والنزاهة الضرورية لمباشرة مهنة الطب وطب الأسنان وعلى احترام جميع أعضاء لواجباتهم المهنية لمجلة نظام الواجبات.

(2) القيام بالدفاع عن شرف المهنة واستقلالها.

(3) النيابة عن الأطباء أو أطباء الأسنان والدفاع عن مصالحهم الأدبية.

(4) منح الرخص للمتربصين الداخليين والمقيمين في الطب أو في طب الأسنان للقيام بالتعويضات بالعيادات وبالمنشآت الصحية الخاصة.

(5) استلام الاشتراكات التي يجب أن يدفعها الأطباء أو أطباء الأسنان التابعين لدائرته الترابية.

(6) النظر في الاتفاقيات والعقود والوثائق الملحقة المتعلقة بممارسة المهنة.
(7) مسك جدول عمادة الأطباء أو عمادة أطباء الأسنان الذي يبلغه إليه المجلس الوطني بصفة منتظمة.

(8) إبلاغ المجلس الوطني كل تغيير يتعلق بالخصوص بعناوين وبطرق ممارسة الأطباء أو أطباء الأسنان الراجعين إليه بالنظر ترايبا.

الإدلاء برأيه للمجلس الوطني حول فتح عيادة الطب أو طب الأسنان وبصفة عامة حول كل مسألة تهم الأنشطة الطبية أو أنشطة طب الأسنان بدائرته الترابية.

باستثناء الصلاحيات التأديبية يمارس المجلس الجهوي بصفة عامة السلطات التي تفوض له من قبل المجلس الوطني كما يسهر على تنفيذ القرارات والترتيبات والتعليمات الصادرة من المجلس الوطني.

الفصل 4- تكون قرارات المجلس الجهوي قابلة لإعادة النظر فيها من قبل المجلس الوطني.

الفصل 5- يتركب المجلس الجهوي لعمادة الأطباء والمجلس الجهوي لعمادة أطباء الأسنان على التوالي من ثمانية وستة أعضاء، يقع انتخابهم من قبل مجموع الأطباء أو أطباء الأسنان المرسمين بحدول العمارة التابعين للدائرة الترابية لكل مجلس جهوي.

الفصل 6- يتولى رئيس المجلس الجهوي وعند تعذره نائب الرئيس تنظيم الانتخابات الواجب إجراؤها عند انتهاء نيابة المجلس الجهوي المباشر أو عند حصول الشغورات المنصوص عليها بالفصل 10 من هذا الأمر.

ويتعين على الرئيس الذي انتهت نيابته إعلام الناخبين بموعد انعقاد الجلسة العامة التي تجرى فيها الانتخابات، وذلك بمقتضى منشور ييسر في اليوم شخصيا قبل انعقادها بثلاثين يوما.

الفصل 7- تلتئم كل سنة الجلسة العامة الجهوية باستدعاء من رئيس المجلس الجهوي.

تلتئم الجلسة العامة الاستثنائية بدعوة من رئيس المجلس الجهوي إذا طلب ذلك أكثر من نصف عدد الأطباء أو أطباء الأسنان الراجعين بالنظر ترايبا المجلس الجهوي.

في صورة ما إذا لم يقم رئيس المجلس الجهوي باستدعاء الجلسة العامة الجهوية، يتولى رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء أو لعمادة أطباء الأسنان وعند

تعذر نائب رئيس المجلس المذكور، دعوتها في غضون الشهر وبعد توجيه تنبيه إلى رئيس المجلس الجهوي برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ.

إذا استحال على المجلس الجهوي تسيير أعماله من جراء رفض أعضائه عقد اجتماعاتهم، يتولى رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء أو لعمادة أطباء الأسنان، وعند تعذر نائب الرئيس، دعوة جلسة عامة استثنائية قصد انتخاب مجلس جهوي جديد طبقاً لأحكام الفصل 17 من هذا الأمر.

تتولى لوائح الجلسة العامة على المجلس الوطني.

تعقد الجلسة العامة الجهوية التي يجري فيها الانتخاب الأول للمجلس الجهوي بمكان يعينه المجلس الوطني للعمادة، يتولى رئاستها رئيس المجلس الوطني أو من يمثله قانونياً، الذي يكون مكتب اقتراع متركب من ثلاثة ناخبين غير مترشحين، ويقوم هذا المكتب من الأصوات حسب الشروط المنصوص عليها بالفصل 9 من هذا الأمر.

الفصل 8- يجب على المترشحين للمجلس الجهوي أن يكونوا من ذوي الجنسية التونسية ومتمتعين بحقوقهم المدنية وبالغين ثلاثين سنة على الأقل من العمر ومرسمين بجدول عمادة الأطباء أو أطباء الأسنان منذ ثلاث سنوات على الأقل ويجب عليهم كذلك أن يكونوا راجعين إلى الدائرة الترابية للمجلس الجهوي المعني.

ويتعين على المترشحين لمقعد بالمجلس الجهوي أن يقدموا ترشحهم بمكتوب مضمون الوصول مع الإعلام بالبلوغ يوجه إلى رئيس المجلس الجهوي، غير أنه وبالنسبة لانتخاب أول مجلس جهوي، فإن الترشيحات توجه إلى رئيس المجلس الوطني. ويجب أن يصل مكتوب الترشح إلى المرسل إليه قبل التاريخ المقرر لإجراء الانتخابات بسبعة أيام على الأقل.

وتعلق أسماء المترشحين المرتبين أبجدياً مع بيان طريق الممارسة وتاريخ الولادة، وذلك بمجرد الاتصال بها بمقر المجلس المعني وتختتم قائمة المترشحين قبل افتتاح التصويت بسبعة أيام.

ويجب أن تبلغ استدعاءات الانتخابات إلى من يهمهم الأمر قبل التاريخ المقرر لاجتماع الجلسة العامة بخمسة عشر يوماً على الأقل.

ويبين هذا الاستدعاء مكان مكتب الاقتراع وساعة إجراء التصويت.

ولا يقبل الاقتراع بالمراسلة ولا بالتوكيل.

الفصل 9.- يجرى الاقتراع سرا.

وكل طبيب أو طبيب أسنان لم يدفع للعمادة معلوم اشتراكه الذي حل أجله بعد إعلانه من طرف المجلس الوطني للعمادة بمكتوب مضمون الوصول مع الإعلام بالبلوغ لا يمكنه أن يشارك في الاقتراع ولا أن يترشح للانتخابات الجهوية.

يفتح الاقتراع لمدة خمس ساعات.

تتم تكوين مكتب اقتراع يوم الانتخابات يتركب من ثلاثة ناخبين غير مرشحين وغير أعضاء المجلس الجهوي المباشر يعينهم رئيس المجلس الجهوي. غير أنه بالنسبة للانتخابات الأولى لهذا المجلس يتم التعيين من قبل رئيس المجلس الوطني.

ويقوم هذا المكتب بإحصاء الأصوات وتكون له الصفة القانونية للحكم بصحة بطاقات الاقتراع، ويطلقها مع الاحتفاظ بحق الطعن أمام المجلس الوطني.

ويجب أن ترسب الاقتراعات على بطاقات اقتراع موحدة الشكل وأن توضع بظروف من شكل واحد ومعالجة.

ويجب أن لا يرسم على الأوراق ولا على البطاقة أي إمضاء أو علامة خارجية.

وتنص البطاقة على أسماء جميع المترشحين ويشطب الناخب على أسماء المترشحين الذي لا يقع عليهم اختيار.

وتعتبر بياض البطاقة التي يشطب بها على كل الأسماء جملة أو فردة.

كما تعتبر لاغية البطاقات التي تحمل علامة مميزة أو إمضاء أو عددا من الأسماء يفوق عدد المترشحين المزمع انتخابهم أو أسماء أشخاص لم يرشحوا أنفسهم.

يقع إحصاء الأصوات بدون انقطاع بجلسة علنية مباشرة بعد الانتهاء من عملية الاقتراع.

الفصل 10.- يقع انتخاب أعضاء المجلس الجهوي بالنسبة للأصوات

المصرح بها. وفي صورة تعادل الأصوات يقع الإعلان عن انتخاب المترشح الأكثر أقدمية في ترتيب جدول العمادة.

ينتخب أعضاء المجلس الجهوي لعمادة الأطباء وأعضاء المجلس الجهوي لعمادة أطباء الأسنان لمدة أربع سنوات، لا يمكن انتخابهم لأكثر من مدتين متتاليتين متتاليتين. وتعتبر المدة النيابية مدة كاملة مهما كانت الفترة المقضاه من طرف العضو بالمجلس.

ويتم كل سنتين وحسب نفس القواعد تجديد نصف عدد أعضاء كل مجلس

جهوي.

ولا يمكن لأي طبيب أو طبيب أسنان الجمع بين عضوية المجلس الوطني وعضوية المجلس الجهوي.

إذا انقطع عضوان على الأقل عن كل نشاط في المجلس الجهوي لسبب من الأسباب يتولى رئيس المجلس الجهوي إعلام هيئة الناخبين بهذا الشغور ويقع التعويض بواسطة الانتخابات الجزئية.

وتجرى هذه الانتخابات حسب نفس الشروط المنصوص عليها بهذا الفصل في شأن الانتخابات العامة.

وتكون نيابة الأعضاء المنتخبين بهذه الصورة صالحة بالنسبة للمدة المتبقية من نيابة العضو السال.

الفصل 11- إن كل انتخاب يوجه حالا محضر فيه إلى المجلس الوطني للعمادة الذي يبلغه رئيسه، وذلك على الفور إلى وزير الصحة العمومية وإلى الوكيل العام لدى محكمة الاستئناف ذات النظر.

الفصل 12- يتركب المجلس الجهوي لعمادة الأطباء من رئيس ونائب رئيس وكاتب عام وكاتب عام مساعد وأمين مال وثلاثة أعضاء ويتركب المجلس الجهوي لعمادة أطباء الأسنان من رئيس ونائب رئيس وكاتب عام وكاتب عام مساعد وأمين مال وعضو يتم انتخابهم لمدة سنتين من بين أعضاء المجلس الجهوي بالاقتراع السري وبأغلبية الأعضاء.

الفصل 13- يجتمع المجلس الجهوي مرة في الشهر على الأقل باستدعاء من رئيسه. كما يجتمع بطلب من رئيس المجلس الوطني وكلما طلب ذلك أغلبية أعضائه. ولا تكون مداوالاته صالحة إلا بحضور نصف الأعضاء على الأقل وينجر عن غياب عضو من أعضاء المجلس الجهوي بدون مبرر في ثلاث جلسات متتالية استقالته وجوبا.

الفصل 14- تكون مداوالات المجلس الجهوي مغلقة ولا يمكن لأي شخص أجنبي عن المجلس حضورها غير أنه يمكن لرئيس المجلس الوطني للعمادة أن يوصو من المجلس الوطني مفوض قانونا حضور جلسات المجلس الجهوي استشاري.

ويمكن لرئيس المجلس الجهوي دعوة ممثل عن وزارة الصحة العمومية أو مستشار قانوني للحضور كذلك لأشغال المجلس بصوت استشاري.

تتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين وفي صورة تعادل الأصوات يكون صوت الرئيس هو المرجح.

الفصل 15- يجب أن تضمن محاضر سائر جلسات المجلس الجهوي بدقتر مضبوط الأوراق بأعداد رتيبة ومختوم من قبل رئيس المجلس الوطني للعمادة ويتولى كاتب الجلسة تحرير محاضر الجلسات وإمضائها ثم يمضيها رئيس الجلسة ويتولى عليها المجلس الجهوي.

يجب أن يوضع هذا الدفتر على ذمة رئيس المجلس الوطني أو مفوض عنه بصفة قانونية كما يجب ذلك.

الفصل 16- يجوز لرئيس المجلس الجهوي تفويض الكل أو البعض من شمولاته إلى نائب الرئيس أو إلى أحد أعضاء المجلس.

وفي صورة حصول مانع أو مرض للرئيس يتولى رئاسة المجلس الجهوي نائب الرئيس وأن تعذر عليه ذلك يكتب عام المجلس.

الفصل 17- في صورة الاستقالة للمجلس الجهوي استقالة جماعية أو لأغلبية أعضائه أثناء نيابته يقوم رئيس المجلس الجهوي وعند تعذره نائب الرئيس أو الكاتب العام بإعلام رئيس المجلس الوطني للعمادة بذلك فورا. ويتولى هذا الأخير في أجل الخمسة عشر يوما الموالية لهذه الاستقالة دعوة جلسة عامة استثنائية للناخبين الراجعين للدائرة الترابية للمجلس الجهوي التي تقصد إجراء انتخابات جديدة.

ويتعين على المترشحين لمقعد بالمجلس الجهوي المعني أن يقدموا مطالب ترشحهم قبل التاريخ المقرر للانتخابات بثمانية وأربعين ساعة على الأقل.

ويقع تعليق أسماء المترشحين بمقر المجلس الجهوي المعني بمجرد الاتصال بها وتختتم قائمة المترشحين قبل بداية عملية الاقتراع بثمانين وأربعين ساعة.

ويجب أن تبلغ استدعاءات الانتخابات لمن يهمهم الأمر قبل التاريخ المعين لعقد الجلسة العامة الاستثنائية بخمسة أيام على الأقل.

الفصل 18- وزير الدولة وزير الداخلية ووزير الصحة العمومية يخضع كل فيما يخصه بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية

تونس في 4 نوفمبر 1991.

زين العابدين بن علي

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

أمر عدد 448 لسنة 1992 مؤرخ في 24 فيفري 1992 يتعلق بتنظيم المجلس الوطني لعمادة الأطباء والمجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان وبضبط طرق وسير انتخابات أعضائهما (الرائد الرسمي عدد 15 مؤرخ في 10 مارس 1992).

إن رئيس الجمهورية،

وباقتراح من وزير الصحة العمومية،

بعد الاطلاع على القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991، المتعلق بممارسة مهنة طب الأسنان وتنظيمهما،

وعلى الأمر عدد 47 لسنة 1991 المؤرخ في 4 نوفمبر 1991، المتعلق بالمجالس الجهوية لعمادة الأطباء ولعمادة أطباء الأسنان،

وعلى رأي المحكمة الإدارية،

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول.- يحدد هذا الأمر تنظيم المجلس الوطني لعمادة الأطباء والمجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان وبضبط طرق وسير انتخابات أعضائهما.

الفصل 2.- يقع تنظيم انتخابات قصد تركيب المجلس الوطني لعمادة الأطباء والمجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان.

الفصل 3.- يتركب المجلس الوطني لعمادة الأطباء من عشرة عشر (16) عضوا ينتخبهم أعضاء العمادة لمدة أربع سنوات. ويتركب المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان من اثني عشر (12) عضوا ينتخبهم أعضاء العمادة لمدة أربع سنوات.

الفصل 4.- يجب على المترشحين لعضوية كل من المجلسين الوطنيين للعمادتين السابق ذكرهما أن يكونوا من ذوي الجنسية التونسية ومتمتعين بحقوقهم المدنية ومرسمين بجدول العمادة منذ عشر (10) سنوات على الأقل بالجهة للأطباء ومنذ خمس (5) سنوات على الأقل بالنسبة لأطباء الأسنان.

الفصل 5.- يتم حسب نفس القواعد تجديد نصف عدد أعضاء كل مجلس كل سنتين (2).

لا يمكن انتخاب أعضاء كل مجلس لأكثر من مدتين نيابيتين متتاليتين وتعتبر المدة النيابية مدة نيابية كاملة مهما كانت الفترة المقصاة من طرف العضو بالمجلس.

ولا يمكن لأي طبيب أو طبيب أسنان الجمع بين عضوية المجلس الوطني وعضوية المجلس الجهوي.

انقطع عضوان على الأقل عن كل نشاط في المجلس الوطني لسبب من الأسباب يتولى رئيس المجلس الوطني إعلام هيئة الناخبين بهذا الشغور ويقع التعويض بواسطة الانتخابات الجزئية.

وتجرى هذه الانتخابات حسب نفس الشروط المنصوص عليها بهذا الفصل في شأن الانتخابات العامة.

وتكون نيابة الأعضاء المنتخبين بهذه الصورة صالحة بالنسبة لما تبقى من نيابة العضو السابق.

الفصل 6- يتولى رئيس المجلس الوطني المعني بالأمر بالتنظيم العام لهذه الانتخابات الواجب إجراؤها عند انتهاء نيابة المجلس الوطني المباشر، وذلك أثناء جلسات عامة تنظم في نفس اليوم على مستوى المجالس الجهوية.

الفصل 7- يتم عقد الجلسة العامة باستدعاء من رئيس المجلس الوطني للعمادة المعنية الذي يعين عضوا من المجلس الوطني لرئاستها.

الفصل 8- يتعين على رئيس المجلس الوطني الذي انتهت نيابته إعلان الناخبين بموعد انعقاد الجلسات العامة التي تجرى فيها الانتخابات وذلك بمقتضى منشور يوجه إليهم قبل انعقادها بثلاثين (30) يوما.

الفصل 9- يتعين على المترشحين لعضوية المجلس الوطني أن يقدموا ترشحهم بواسطة مكتوب مضمون الوصول مع الإعلام بالبلد يوجه إلى رئيس المجلس الوطني للعمادة، ويجب أن يصل هذا المكتوب إلى المرسل إليه قبل التاريخ المقرر لإجراء الانتخابات بعشرة (10) أيام على الأقل.

تعلق أسماء المترشحين المرتبين أجديا مع بيان طريق الممارسة وتاريخ الولادة، وذلك بمجرد الاتصال بها بمقرات المجلس الوطني والمجالس الجهوية المعنية.

الفصل 10- يجب أن ترسل الاستدعاءات للانتخابات إلى من يهمهم الأمر قبل التاريخ المحدد لانعقاد الجلسة العامة بعشرة (10) أيام على الأقل.

ويبين هذا الاستدعاء تاريخ وساعة التصويت ومكان الاقتراع.

ولا يقبل الاقتراع بالمراسلة ولا بالتوكيل.

الفصل 11.- يجرى الاقتراع سرا ومباشرة وبالأغلبية النسبية للأصوات المصرح بها، وفي صورة تعادل الأصوات يقع الإعلان عن انتخاب المترشح الأكثر أقدمية في ترتيب جدول العمادة.

الفصل 12.- كل طبيب أسنان لم يدفع للعمادة معلوم اشتراكه الذي حل أجله بعد إعلانه من قبل المجلس الوطني للعمادة بواسطة مكتوب مضمون الوصول مع الإعلام بالبلوغ، لا يمكنه أن يشارك في الاقتراع ولا أن يترشح للانتخابات. يفتح الاقتراع لمدة خمس ساعات.

يقع يوم الانتخابات تكوين مكتب اقتراع يتركب من ثلاثة ناخبين غير مرشحين وغير أعضاء بالمجلس الوطني المباشر. يتم تعيين هؤلاء الناخبين من قبل رئيس المجلس الجهوي المختص بالمجال.

يقوم هذا المكتب بإحصاء الأصوات وتكون له الصفة القانونية للحكم بصحة بطاقات الاقتراع أو ببطانها مع الاحتفاظ بحق الطعن لدى محكمة الاستئناف بتونس، وفقا للشروط المنصوص عليها بالقانون عدد 21 لسنة 1991، المؤرخ في 13 مارس 1991، المشار إليه أعلاه.

يجب أن ترسم الاقتراعات على بطاقات اقتراع موحدة الشكل وأن توضع بطروف من شكل واحد ومغلقة.

يجب أن لا يرسم على البطاقة ولا على الظرف أي إمضاء أو علامة خارجية. تنص البطاقة على أسماء جميع المترشحين. ويشطب الناخب على أسماء المترشحين الذين لا يقع عليهم اختياره.

تعتبر بياض البطاقة التي يشطب فيها على كل الأسماء جملة أو فقرة من الأسماء كما تعتبر لاغية البطاقات التي تحمل علامة مميزة أو إمضاء أو علامة من الأسماء يفوق عدد المترشحين المزمع انتخابهم أو أسماء أشخاص لم يرسموا أنفسهم.

يقع فرز الأصوات بدون انقطاع بجلسة علنية مباشرة بعد الانتهاء من عملية الاقتراع.

ويتولى رئيس المجلس الجهوي المختص ترابيا توجيه محضر الانتخاب فورا من رئيس المجلس الوطني للعمادة المعنية الذي يتولى الإعلان عن النتائج النهائية للانتخابات.

الفصل 13- يتولى رئيس المجلس الوطني للعمادة بعد كل انتخاب توجيه محضر الانتخاب فورا إلى كل من وزير الصحة العمومية والوكيل العام لدى محكمة النقض بتونس.

الفصل 14- يتركب المجلس الوطني لعمادة الأطباء من رئيس ونائبي رئيس وكاتب عام وكاتب عام مساعد وأمين مال وأمين مال مساعد وتسعة (9) أعضاء ويتركب المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان من رئيس ونائبي رئيس وكاتب عام وكاتب عام مساعد وأمين مال وأمين مال مساعد وخمسة (5) أعضاء، يتم انتخابهم لمدة سنتين من بين أعضاء المجلس الوطني بالاقتراع السري وبأغلبية الأعضاء.

الفصل 15- يجتمع المجلس الوطني مرة في الشهر على الأقل باستدعاء من رئيسه وكلما طلب ذلك أغلبية أعضائه. ولا تكون مداواته صالحة إلا بحضور نصف الأعضاء على الأقل.

وينجر عن غياب عضو من أعضاء المجلس الوطني بدون مبرر في ثلاث جلسات متتالية استقالته وجوبا.

الفصل 16- تكون مداوات المجلس الوطني مغلقة ولا يمكن لأي شخص أجنبي عن المجلس حضورها.

غير أنه يمكن لرئيس المجلس الوطني استدعاء ممثلين عن وزارة الصحة العمومية أو مستشار قانوني لحضور أشغال المجلس بصوت استشاري تتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين وفي صورة تعادل الأصوات يكون صوت الرئيس هو المرجح.

الفصل 17- في صورة حصول مانع أو مرض للرئيس يتولى رئاسة المجلس الوطني نائب الرئيس الأكثر أقدمية في ترتيب جدول العمادة، وأن تعذر ذلك للنائب الثاني للرئيس، وإن تعذر ذلك، فالكاتب العام للمجلس.

الفصل 18- يجب أن تضمن محاضر كل جلسات المجلس بدفتر مضبوط الأوراق بأعداد رتيبة ومختوم من قبل الرئيس. ويتولى كاتب الجلسة تحرير محاضر الجلسات وإمضائها ثم يمضيها رئيس الجلسة ويصادق عليها المجلس الوطني.

الفصل 19- في صورة استقالة المجلس الوطني استقالة جماعية أو استقالة

أغلبية أعضائه أثناء نيابتهم، يتولى رئيس المجلس، وإذا تعذر ذلك، نائب الرئيس الأكثر أقدمية في ترتيب جدول العمادة، وإذا تعذر ذلك، النائب الثاني للرئيس، وإذا تعذر ذلك، الكاتب العام، في أجل الخمسة عشر (15) يوما الموالية لهذه الاستقالة، الدعوة لانعقاد جلسة عامة استثنائية للناخبين قصد إجراء انتخابات جديدة.

تتعين على المترشحين لعضوية المجلس الوطني أن يقدموا ترشحهم قبل التاريخ المحدد للانتخابات بثمانية وأربعين (48) ساعة على الأقل.

يقع تعيين أسماء المترشحين لعضوية المجلس الوطني المعني بمجرد الاتصال بها. وتختتم قائمة المترشحين قبل بداية عملية الاقتراع بثمانية وأربعين (48) ساعة.

يجب أن ترسل الاجتماعات للانتخابات إلى من يهمهم الأمر قبل التاريخ المحدد لانعقاد الجلسة العامة الاستثنائية بخمسة (5) أيام على الأقل.

يقع تجديد نصف المجلس الوطني المنبثق عن هذه الانتخابات عن طريق القرعة.

الفصل 20- وزير الصحة العمومية مكلف بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية.

تونس في 24 فيفري 1992.

زين العابدين بن علي

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

أمر عدد 4132 لسنة 2011 مؤرخ في 17 نوفمبر 2011 يتعلق بضبط الإطار
الطبي لنظام الدراسات الطبية المؤهلة لممارسة طب العائلة والتخصص في
الطب

إن رئيس الجمهورية المؤقت،

باقتراح من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية،

بعد الإطلاع على القانون عدد 19 لسنة 2008 المؤرخ في 25 فيفري 2008
المتعلق بالتعليم العالي، كما تم تنقيحه بالمرسوم عدد 31 لسنة 2011 المؤرخ في
26 أبريل 2011 ،

وعلى المرسوم عدد 14 لسنة 2011 المؤرخ في 23 مارس 2011 المتعلق
بالتنظيم المؤقت للسلط العمومية،

وعلى الأمر عدد 516 لسنة 1973 المؤرخ في 30 أكتوبر 1973 المتعلق بتنظيم
الحياة الجامعية، وعلى جميع النصوص التي نقحته أو تكمته وخاصة الأمر
عدد 2013 لسنة 2002 المؤرخ في 4 سبتمبر 2002

وعلى الأمر عدد 245 لسنة 1976 المؤرخ في 17 نونبر 1976 المتعلق بضبط
القانون الأساسي للمتربصين الداخليين والأطباء المقيمين وعلى جميع النصوص
التي نقحته أو تكمته وخاصة الأمر عدد 2315 لسنة 1993 المؤرخ في 10 نوفمبر
1993،

وعلى الأمر عدد 1932 لسنة 1992 المؤرخ في 2 نوفمبر 1992 المتعلق
بتحديد الجهة المختصة بإمضاء الشهادات العلمية الوطنية،

وعلى الأمر عدد 1440 لسنة 1993 المؤرخ في 23 جوان 1993 المتعلق
بالتخصص في الطب وبالنظام القانوني للمقيمين وعلى جميع النصوص التي نقحت
أو تكمته وخاصة الأمر عدد 1585 لسنة 2010 المؤرخ في 29 جوان 2010 وخاصة
الفصل 7 منه،

وعلى الأمر عدد 1419 لسنة 1995 المؤرخ في 31 جويلية 1995 المتعلق بضبط مساهمة الطلبة المالية في الحياة الجامعية، كما تم تنقيحه وإتمامه بالأمر عدد 1359 لسنة 1997 المؤرخ في 14 جويلية 1997،

وعلى الأمر عدد 2601 لسنة 1995 المؤرخ في 25 ديسمبر 1995 المتعلق بضبط الإطار العام لنظام الدراسة وشروط التحصيل على الشهادة الوطنية لدكتور في الطب، وعلى جميع النصوص التي نقحتة أو تمتته خاصة الأمر عدد 1586 لسنة 2010 المؤرخ في 29 جويلية 2010،

وعلى الأمر عدد 2716 لسنة 2008 المؤرخ في 4 أوت 2008 المتعلق بتنظيم الجامعات ومؤسسات التعليم العالي والبحث وقواعد سيرها كما تم تنقيحه وإتمامه بالأمر عدد 1483 لسنة 2011 المؤرخ في 9 جوان 2011،

وعلى الأمر عدد 926 لسنة 2011 المؤرخ في 14 جويلية 2011 المتعلق بتسمية أعضاء الحكومة،

وعلى رأي وزير المالية،

وعلى رأي المحكمة الإدارية.

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول.- يضبط هذا الأمر الإطار العام لنظام الدراسات الطبية المؤهلة لممارسة طب العائلة والتخصص في الطب.

العنوان الأول

في طب العائلة

الفصل 2.- تدوم الدراسة لنيل الشهادة الوطنية لدكتور في الطب المؤهلة لممارسة طب العائلة ثمانية (8) سنوات.

تدوم الدراسة لنيل الشهادة الوطنية لطبيب متخصص من عشرة (10) إلى إحدى عشرة (11) سنة حسب الاختصاص المختار وفقا للتشريع والتراتب الهادي بها العمل.

الفصل 3.- تشتمل الدراسات الطبية على ثلاث مراحل :

- مرحلة أولى للدراسات الطبية (م.أ.د.ط) تدوم سنتين (2)،

- مرحلة ثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) تدوم أربع (4) سنوات،

- مرحلة الثالثة للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) تؤول إلى :

* إما التحصيل على الشهادة الوطنية لدكتور في الطب والتأهيل لممارسة طب العائلة إثر تكوين بسنتين.

* وإما التحصيل على شهادة طبيب مختص إثر تكوين يتراوح بين أربع (4) إلى خمس (5) سنوات حسب نظام الإختصاص الطبي المختار.

تظم الدراسات المذكورة أعلاه، حسب اختصاصات أو مواضيع متعددة الاختصاصات أو حسب وحدات أو حسب شهادات.

تقدم الدروس في إطار الدراسات الطبية سواء النظرية منها أو التطبيقية، حسب الحاجة، في أماكن التدريب الأكثر ملاءمة بالكلية أو في مواقع التبرص المصادق عليها، وذلك بالاعتماد على تقنيات التدريس والتدريب المناسبة للكفاءات الإدراكية والحسية والعلاقية التي يتعين على الطالب اكتسابها.

الفصل 4- تمكّن مؤسسات التعليم العالي والبحث المؤهلة لتسليم الشهادة الوطنية لدكتور في الطب المؤهلة لممارسة طب العائلة، الطلبة من إتمام تكوينهم بالمشاركة في الأنشطة الثقافية والفنية والرياضية والجمعياتية.

ولا تؤخذ هذه المشاركة بعين الاعتبار في مدة الدراسة ولا في تقويمها.

الفصل 5- يجب أن يعتمد التدريس في كليات الطب على الطرق البيداغوجية الحديثة التي يكون محورها الطالب، التي تستند حيث أمكن على مقارنة بين اختصاصات متعددة تساعد على التطور المبكر لاستعدادات التكوين الذاتي ويعتمد على استيعاب المعارف وحل المشاكل.

يمكن أن تكون الدروس في شكل حضوري أو عن بعد في أي شكل آخر يعزز التكوين الذاتي للطالب.

الفصل 6- تدوم المرحلة الأولى للدراسات الطبية (م.أ.د.ط) بسنتين (2) وتقدم في شكل " دروس - تدريب " في كليات الطب وفي هياكل التبرص المصادق عليها من قبل المجالس العلمية لهذه الكليات، يكون الغرض منها إعداد الطلبة لاكتساب خاصة معرفة ما قبل سريرية ومهارات وسلوك يمكنه من متابعة نظام المراحل الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط).

تشتمل المرحلة الأولى للدراسات الطبية (م.أ.د.ط) على دروس تتعلق :

- بالمفهوم العام للصحة،

- بالحالة الصحية للفرد للسليم،

- بالطبيعة والمصدر والتطور والتعبير والمأل لمشكل صحي،
- بالمنهجية لحل المشاكل الصحية،
- بالأسس الفلسفية والأخلاقية والسيكولوجية والسوسيوولوجية للصحة،
- بقواعد الاتصال،
- بدراسة علامات المرض (علم الأعراض).

الفصل 7- تضبط الدروس بالمرحلة الأولى للدراسات الطبية وحجم الساعات الخاص بها وتركيباتها بقرار مشترك لوزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية باقتراح من المجلس العلمي للمؤسسة المعنية وبعد مداولة مجلس الجامعة المعنية وتأهيل مجلس الجامعات.

الفصل 8- يقبل للتسجيل بالسنة الأولى من المرحلة الأولى للدراسات الطبية (م.أ.د.ط 1) الطلبة المحزون على شهادة البكالوريا أو على شهادة معترف بمعادلتها لها، والموجهون إلى مؤسسات التعليم العالي والبحث المؤهلة لتسليم الشهادة الوطنية لدكتور في الطب.

- إما بالنسبة للطلبة المحرزين على شهادة البكالوريا في نفس سنة التوجيه،
إما بالنسبة للطلبة الناجحين في مناورات إعادة التوجيه، والطلبة المحرزين على شهادة البكالوريا خلال السنة السابقة للتوجيه والذين يخول لهم معدلهم التوجيه إلى الطب وذلك في حدود نسبة 5% من عدد المقاعد المفتوحة من خارج الحصة.

الفصل 9- تدوم المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) أربع سنوات (4) منها ثلاث (3) سنوات من الدراسة مع تربيصات خارجية بالمستشفيات وسنة تربيص داخلي (م.ث.د.ط 4)، يشتمل على "دروس تدريب" في كليات الطب وفي هياكل التربيص المصادق عليها من قبل المجالس العلمية لهذه الكليات.

تخصّص هذه المرحلة الثانية للتكوين السريري ولتدريس علم الأمراض الخاصة من الزاوية العلمية والسريرية والطب الإجتماعي.

تعد المرحلة الثانية للدراسات الطبية الطالب للمرحلة الثالثة من الدراسات الطبية.

الفصل 10- تمكّن دروس المرحلة الثانية من الدراسات الطبية (م.ث.د.ط) الطالب من اكتساب المؤهلات المهنية اللازمة للإستجابة للحاجيات الصحية للسكان على المستوى الوقائي والعلاجي والتسكيني وإعادة التأهيل.

ولتحقيق هذا الهدف، يتضمن برنامج المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) الدروس التي تتمحور حول :

التعهد السريري والعلاجي للأمراض العادية المؤثرة في الجسم البشري مهما كان مصدرها.

الجوانب الطبية والاجتماعية للصحة من حيث الوقاية والأوبئة والاقتصاد وعلم الأمراض للصحة.

الجوانب القانونية والأخلاقية والتنظيمية للصحة ولمهنة الطب.

يجب أن يهدف برنامج المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) إلى تنمية قدرات التواصل لدى الطالب إضافة إلى روح تنمية التحليل النقدي للمعطيات العلمية.

الفصل 11- تحضر طبيعة المواد التي سيقع تدريسها بالمرحلة الثانية للدراسات الطبية وكذلك جميع الساعات الخاص بها بالنسبة لكل كلية طب، بقرار مشترك لوزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية باقتراح من المجلس العلمي للمؤسسة العليا بعد مداولة مجلس الجامعة المعنية وتأهيل مجلس الجامعات.

الفصل 12- يقبل للتسجيل بالنسبة للسنة الأولى من المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) الطلبة الذين توفرت فيهم شروط النجاح في دراسات المرحلة الأولى. لا يمنح الإمهال عند الارتقاء من المرحلة الأولى إلى المرحلة الثانية.

الفصل 13- يكون التسجيل سنويا، وعلى الطالب أن يجدد تسجيله في بداية كل سنة جامعية.

لا يمكن مبدئيا لطلبة المرحلة الأولى للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) أن يتحصلوا على أكثر من ثلاث (3) تسجيلات. غير أنه يمكن لمجلس المؤسسة أن يرخص للطالب في أن يتحصل على تسجيل رابع بعد درس ملفه.

يمكن مبدئيا لطلبة المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) أن يتحصلوا على ست (6) تسجيلات. غير أنه يمكن لمجلس المؤسسة أن يرخص للطالب أن يتحصل على تسجيل سابع بعد درس ملفه.

الفصل 14- تختتم الدروس بالنسبة لسنتي الدراسة بالمرحلة الأولى للدراسات الطبية (م.أ.د.ط) وبالنسبة لثلاث سنوات الدراسة بالمرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) بامتحان نهائي يشمل على دورتين، واحدة رئيسية وأخرى للتدارك.

تعتبر السنة الرابعة للمرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط 4) سنة تربص داخلي تشتمل على ثلاث تربصات يدوم كل واحد منها أربعة أشهر وذلك بالأقسام المصادق عليها من قبل الكلية.

وتختتم السنة الرابعة للمرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط 4) بامتحان تطبيقي. إلا أنه وخلافاً لأحكام الفصل 15 من هذا الأمر تضبط طرق إجراء الامتحان الطبي من قبل كل كلية على حدة.

الفصل 15- يضبط بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي والصحة العمومية، باقتراح من المجلس العلمي للمؤسسة المعنية وبعد مداولة مجلس الجامعة المعنية وتأهيل مجلس الجامعات، نظام الدراسات والامتحانات، وطبيعة وعدد وساعات الدروس المنصوص عليها بالفصل 3 من هذا الأمر وكذلك عدد ساعات "دروس - التمرين" المعتمدة بالكلية المعنية، وطرق التقويم، والحجم الجملي للساعات المتوفرة لكل مرحلة، والتربصات وتوزيعها على سنوات الدراسة ومقاييس تقويمها قصد المصالحة عليها، وطرق هذه المصادقة، وشروط الارتقاء من سنة إلى أخرى وكذلك طرق مراقبة المواظبة والعقوبات المنجزة عنها.

ويضبط هذا القرار الاختصاصات أو المواضيع المتعددة الاختصاصات أو الوحدات أو الشهادات التي يمكن أن يشملها الإمهال عند الارتقاء من سنة دراسية إلى أخرى خلال نفس المرحلة، باستثناء سنة التربص الداخلي.

لا يمكن منح أي إمهال عند الارتقاء من المرحلة الثانية إلى المرحلة الثالثة للدراسات الطبية (نقحت بالأمر الحكومي عدد 1295 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015).

الفصل 16- يمكن في حدود البقاع المتوفرة للطلبة الذين يستجيبون لشروط النجاح في دراسات المرحلة الأولى أو دراسات السنوات الأولى للانتقال أثناء الدراسة من مؤسسة إلى أخرى مع مراعاة تطابق البرامج المدروسة بالمؤسسة الأصلية مع برامج المؤسسة المنتقل إليها.

يضبط عدد البقاع المتوفرة بالمؤسسة المعنية بمقرر من وزير التعليم العالي والبحث العلمي باقتراح من رئيس الجامعة بعد أخذ رأي عميدها.

وتمنح النقلة بمقرر من رئيس الجامعة المنتقل إليها.

الفصل 17- يضبط تخطيط تربصات المرحلة الأولى والثانية للدراسات الطبية وتنظيمهما من قبل المجلس العلمي لكلية الطب المعنية.

الفصل 18.- تجرى التربصات في الهياكل الاستشفائية الجامعية، وفي الهياكل المحيطة الشريكة والمصادق عليها من قبل المجلس العلمي لكلية الطب المعنية.

تشتمل تربصات المرحلة الأولى على تربصات في الطب الاجتماعي والتدريب على المعالجة التمريضية وعلم الأمراض والإسعافات الأولية.

وتجرى تربصات السنوات الثلاث الأولى من المرحلة الثانية في الطب والاختصاصات الطبية والجراحة والاختصاصات الجراحية وطب الأطفال وأمراض النسب والتوليد والطب النفساني والطب الاجتماعي. وترتكز هذه التربصات على أهداف تعليمية محددة بصفة مسبقة ترمي إلى إعداد الطالب للمرحلة الثالثة للدراسات العليا (م.ث.ل.د.ط).

تضبط طبيعة تربصات للمرحلتين الأولى والثانية وطرق المصادقة عليها بالنسبة لكل مؤسسة بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي والصحة العمومية باقتراح من المجلس العلمي للمؤسسة المعنية وبعد مداولة مجلس الجامعة المعنية وتأهيل مجلس الجامعات.

الفصل 19.- يبدأ التدريب الداخلي أو السنة الرابعة من المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط 4) في كل جانفي من كل سنة ويشتمل على ثلاث فترات للتربص الداخلي تدوم كل واحدة منها أربعة أشهر، وتكون واحدة منها في الطب وأخرى في الجراحة.

وتجرى الفترة الثالثة للتربص وجوبا في تمام أمراض النساء والتوليد أو في طب الأطفال بالنسبة للمتربصين الداخليين في طب العائلة.

الفصل 20.- تشتمل المرحلة الثالثة للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) بالنسبة لطب العائلة علاوة على التربصات، على دروس مهيكلة تؤمنها هيئات الطب بالتعاون مع الهيئة الوطنية لطب العائلة في شكل ورشات أو منتديات أو شكل آخر ملائم من التدريس.

تضبط أنظمة التكوين بالمرحلة الثالثة للدراسات الطبية (م.ث.د.ط) بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية، باقتراح من الهيئات المعنية وبعد أخذ رأي كليات الطب.

الفصل 21.- يقبل للتسجيل في طب العائلة الطلبة المصادق على مجيئهم ومرحلتهم الثانية للدراسات الطبية والذين :

- إما اختاروا طب العائلة عند نهاية السنة الثالثة من المرحلة الثانية للدراسات في الطب (م.ث.د.ط. 3) وفق أساليب تضبط بقرار مشترك من الوزير المكلف

بالتعليم العالي والوزير المكلف بالصحة (نقحت بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015).

. أو الذين ليسوا مترشحين لمناظرة الإقامة في الطب،

. أو نجحوا في مناظرة الإقامة وإختاروا بصفة نهائية طب العائلة وتكون لهؤلاء

الطلبة الأولوية عند اختيار قسم التربصات،

أو اختاروا التكوين في طب العائلة بعد قضاء سنتين على أقصى حد في دراسة الإقامة في اختصاص طبي آخر.

الفصل 22- ينظم التكوين في طب العائلة على أساس تقسيم جغرافي لتوزيع ميادين التربصات بين كليات الطب يضبط بقرار من وزير الصحة العمومية.

ترجع ميادين الترشح بالنظر إلى كليته الأصلية، وتتم الموافقة على تغيير ميادين التربص في بداية البرنامج من قبل الهيئة الوطنية لطب العائلة.

يخضع المتربصون الداخليون في طب العائلة إلى تكوين بستتين كما يلي :

. سنة تكوين في أقسام الطب العام بالإستشفائية الجامعية المصادق عليها.

. سنة تكوين في الهياكل الصحية من الخط الأول والخط الثاني تحت مسؤولية أستاذ تربصات مصادق عليه من قبل الكلية.

يخضع المتربصون الداخليون في طب العائلة إلى الأحكام المتعلقة بالمتربصين الداخليين المنصوص عليها بالأمر عدد 245 لسنة 1976 المؤرخ في 17 مارس 1976 المتعلق بضبط القانون الأساسي للمتربصين الداخليين والأطباء المقيمين.

الفصل 23- تمنح شهادة التأهيل لممارسة طب العائلة من قبل الهيئة الوطنية لطب العائلة للمترشحين الذين تمت المصادقة على جملة تكوينهم النظري والنظري في طب العائلة.

كما تمنح شهادة التأهيل لممارسة طب العائلة من قبل الهيئة الوطنية لطب العائلة للأطباء المسجلين بعمادة الأطباء والذين يثبتون ممارستهم للطب العام مدة لا تقل على الأقل.

الفصل 24- تحدث هيئة وطنية لطب العائلة تضبط تركيبها ومشمولاتها بقرار مشترك من وزيرتي التعليم العالي والبحث العلمي والصحة العمومية.

الفصل 25 (نقح بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015). - تمنح كليات الطب الشهادة الوطنية لدكتور في الطب للطلبة الذين تتوفر فيهم الشروط التالية مجتمعة :

1 - نجحوا في امتحانات المرحلة الثانية وحصلوا على المصادقة على مجموع تربيصات هذه المرحلة،

2 - نجحوا في الامتحانات السريرية،

3 - حصلوا على شهادة التأهيل لممارسة طب العائلة الممنوحة من قبل الهيئة الوطنية طب العائلة أو أتمو مرحلة إقامة كاملة مصادق عليها وفقا لأحكام الفصل 37 من هذا الأمر الحكومي،

4 - أتمو مطابقة أطروحاتهم بنجاح.

الفصل 26. - يعلن مناقشة أطروحة الدكتوراه التي على أساسها تمنح الشهادة الوطنية لدكتور في الطب الأهلية لممارسة طب العائلة، الطلبة الذين تمت المصادقة على دراستهم وتربيصاتهم بمجموع المرحلة الثانية والذين نجحوا في الامتحانات السريرية وبصدد إنهاء دراستهم بالسداسي الثاني من السنة الثانية من المرحلة الثالثة للدراسات الطبية (م.ث.د.ط.)

الفصل 27. - تتمثل الأطروحة في عمل بحث شخصي تضبط طرق تقديمها ومناقشتها بالنسبة إلى كل مؤسسة بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية، باقتراح من المجلس العلمي للمؤسسة المعنية وبعد مداولة مجلس الجامعة وتأهيل مجلس الجامعات.

الفصل 28. - تتكون لجنة الأطروحة من ثلاث أعضاء على الأقل بما فيهم الرئيس، يقع تعيينهم من قبل عميد المؤسسة المعنية من بين الأساتذة أو الأساتذة المحاضرين المباشرين لمهامهم، ويجب أن ينتمي رئيس اللجنة إلى المؤسسة المعنية. يمكن للعميد باقتراح من رئيس اللجنة، أن يضم للجنة كل شخص معترف له بكفاءته في ميدان موضوع الأطروحة، وفي هذه الحالة يكون لهذا الشخص صوت استشاري.

يعلن عن قبول المترشح أو تأجيله بعد مداوات اللجنة.

الفصل 29. - يفضي قبول اللجنة للأطروحة إلى منح إحدى الملاحظات التالية :

- مشرف جدا مع تهنئة اللجنة واقتراح جائزة أطروحة،

- مشرف جدا مع تهنئة اللجنة،

- مشرف جدا،

- مشرف.

العنوان الثاني

في التخصص في الطب

الفصل 30.- يتم التخصص في الطب في إطار الإقامة.

الفصل 31 (نقح بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015).- تفتح الإقامة في الطب :

1 . للطلبة المرسمين بكليات الطب التونسية والناجحين في امتحانات السنة الثالثة من المرحلة الثانية للدراسات الطبية (م.ث.د.ط 3) والذين لم يسبق لهم التسجيل في المرحلة الثالثة للدراسات الطبية،

2 . للدكاترة في الطب سواء التونسيين أو الأجانب بشرط إثبات أنهم مارسوا الطب لمدة خمس (5) سنوات على الأقل،

3 . لأطباء الصحة العمومية طبقا للشروط المنصوص عليها بالفصل 32 من هذا الأمر الحكومي.

الفصل 31 (مكرر) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015).- يتعين على كل طالب جح في مناظرة الإقامة في الطب التسجيل بكلية الطب التي أتم بها المرحلة الثانية للدراسات الطبية أو الكلية الموجودة بمقر إقامة المترشح بالنسبة للمتخرج من كلية طب أجنبية.

يكون التسجيل سنويا ويتعين على كل مقيم أن يجلب سنويا تسجيله على امتداد مسار التكوين.

الفصل 32.- في إطار التكوين المستمر يمكن لأطباء الصحة العمومية الذين لهم خمس سنوات أقدمية على الأقل، أن يشاركوا في المناظرة المنصوص عليها أعلاه في حدود 10% من مجموع المراكز المنصوص عليها بالفصل 31 من هذا الأمر وفي اختصاصات تضبط بمقرر مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

تضبط كفاءات مشاركتهم في المناظرة بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

الفصل 33.- يضبط نظام وبرنامج وكيفية إجراء مناظرة الإقامة في الطب وكذلك عدد الخطط المزمع فتحها بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

يمكن أن تعرض على اختيار المقيم مرتبة ضمن قائمة عامة و/أو قائمة خاصة للجهات ذات الأولوية، الاختصاصات التالية (نقحت بالأمر الحكومي عدد 834 لسنة 2017 المؤرخ في 19 جويلية 2017) :

الطب والاختصاصات الطبية :

- الطب الوطني،
- الأمراض الخمجية،
- الإنعاش الطبي،
- علم الأورام الطبية،
- التغذية وأمراض الجهاز الهضمي،
- علم أمراض الدم السريري،
- علم الغدد الصماء،
- أمراض القلب،
- أمراض الكلى،
- أمراض الأعصاب،
- أمراض الرئة،
- علم الرثية (أمراض المفاصل والعظام)،
- أمراض المعدة والأمعاء،
- الطب الفيزيائي وتقويم الأعضاء والتأهيل الوظيفي،
- الأمراض الجلدية،
- طب الأطفال،
- الطب النفسي،
- الطب النفسي للأطفال،
- التصوير الطبي،
- علاج الأورام بالأشعة،
- الطب الشرعي،
- طب الشغل،

. الطب الوقائي والجماعي،

. التخدير والإنعاش،

. التشريح وعلم الخلايا المريضة،

. الطب الاستعجالي (*) .

(2) الجراحة والاختصاصات الجراحية :

. الجراحة العامة،

. جراحة الأورام،

. جراحة الصدر،

. جراحة الأوعية المحيطة،

. جراحة الأعصاب،

. جراحة المسالك البولية،

. جراحة الرأب والترميم والتجميل،

. جراحة العظام والكولميانات،

. جراحة الأطفال،

. جراحة القلب والأوعية،

. طب العيون،

. طب الأذن والأنف والحنجرة،

. طب الفم وجراحة الوجه والفكين،

. طب النساء والتوليد .

(3) البيولوجيا والمواد الأساسية :

. البيولوجيا الطبية،

. البيولوجيا الطبية - اختيار الكيمياء الإحيائية،

. البيولوجيا الطبية - اختيار علم الأحياء الدقيقة،

. البيولوجيا الطبية - اختيار علم الطفيليات،

. البيولوجيا الطبية - اختيار علم المناعة،

. البيولوجيا الطبية- اختيار علم أمراض الدم،

(*) حذفت من النقطة (3) وأدرجت بالنقطة (1) بموجب الأمر عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015.

- علم الأنسجة والأجنة،
- الفيزيولوجيا والإستكشاف الوظيفي،
- الفيزياء الإحيائية والطب النووي،
- الفرمكولوجيا،
- علم الوراثة،
- علم التشريح،

الفصل 33 (مكرر) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015 ونقح بالأمر الحكومي عدد 834 لسنة 2017 المؤرخ في 19 جويلية 2017) - يتم الاختيار حسب الجدارة من ضمن الاختصاصات المفتوحة للتناظر وفي حدود المراكز المعروضة في كل اختصاص.

الفصل 33 (تال) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 834 لسنة 2017 المؤرخ في 19 جويلية 2017) - يتولى المقيم الذي سبق له الترسيم على القائمة الخاصة بالجهات ذات الأولوية، اختيار الاختصاص والجهة في نطاق تلك القائمة ويتعين عليه، قبل مباشرة وظائفه، تقديم المصالح المختصة بوزارة الصحة يكون معرفا بالإمضاء عليه، بالعمل بالجهة المعنية لمدة مساوية لمدة الإقامة اثر حصوله على الشهادة الوطنية للتخصص في الطب.

ويضبط أنموذج الالتزام المنصوص عليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل بمقرر من وزير الصحة.

الفصل 33 (رابعا) (أضيف بالأمر الحكومي عدد 834 لسنة 2017 المؤرخ في 19 جويلية 2017) - في حال حصول شغور على مستوى إحدى قائمتي الاختيار في الحالات والأجل المحددة بالترتيب الجاري بها العمل، يمكن للمصالح المختصة بوزارة الصحة أن تلجأ إلى سد الشغورات الحاصلة بالرجوع إلى قائمة الانتظار المعنية وباعتماد الترتيب التفاضلي حسب الجدارة.

الفصل 34 - يتسلم المترشحون الناجحون في المناظرة وظائفهم بترتيبهم خلال الأسبوع الأول من شهر جانفي الموالي لسنة الإعلان عن نتيجة المناظرة.

وخلافا لمقتضيات الفقرة الأولى من هذا الفصل فإن المترشحين الناجحين في المناظرة والذين لم تتم المصادقة على تربصاتهم للسنة الرابعة من المرحلة الثانية من الدراسات الطبية أو الذين لا زال بذمتهم إمهال، فإن تسلم وظائفهم يؤجل إلى

شهر جانفي من السنة الموالية لتسوية وضعياتهم. (أضيفت بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015).

الفصل 35- يعين المقيمون بمقرر مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية باقتراح من هيئات الاختصاصات وذلك في حدود المراكز المفتوحة بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

تتضمن تركيبة ومشمولات هيئات الاختصاصات المذكورة بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

الفصل 36- يجب على المقيمين أن يتداولوا على الأقسام الإستشفائية وشعب كليات الطب في التخصصات المختار ويتم هذا التداول كل ستة (6) أشهر.

الفصل 37- تمارس الإقامة في إطار العمل كامل الوقت وتدوم أربع أو خمس سنوات حسب الإختصاص المختار.

تضبط قائمة هذه الاختصاصات وكذلك مدة كل منها بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

ولا تكتسب صفة قداماء المقيمين إلا بعد انتهاء مرحلة الإقامة والمصادقة عليها.

الفصل 38- تقع تسمية المقيمين بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

الفصل 39- يضبط مضمون التكوين في كل اختصاص وكيفياته باقتراح من مختلف هيئات الاختصاصات المنصوص عليها بالفصل أعلاه بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية.

الفصل 40 (نقح بالأمر الحكومي عدد 1195 لسنة 2015 المؤرخ في 4 سبتمبر 2015). تمنح كليات الطب التونسية شهادة طبيب متخصص في الطب للمقيمين في الطب الذين قاموا بمرحلة إقامة كاملة، وفقا لما نص عليه الفصل 37 من هذا الأمر الحكومي والذين اجتازوا بنجاح الامتحان الوطني الخاص بالاختبارات التطبيقية والكتابية.

ويجب على المترشحين للامتحان المذكور أن يكونوا متحصلين على الشهادة الوطنية لدكتور في الطب.

الفصل 41- يضبط برنامج امتحان التخصص في الطب وأساليبه بقرار مشترك من وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومية باقتراح من هيئات الاختصاصات المنصوص عليها بالفصل 35 من هذا الأمر.

العنوان الثالث

أحكام انتقالية

الفصل 42- يتواصل تطبيق الترتيب الجاري بها العمل قبل صدور هذا الأمر على الطلبة الرسميين بالسنوات الثانية والثالثة والرابعة والخامسة وعند الاقتضاء بالسنة السادسة من المرحلة الثانية من الدراسات الطبية وذلك إلى حدود تخرجهم.

الفصل 43- تبنى تدريجيا جميع الأحكام السابقة المخالفة لهذا الأمر وخاصة منها الأمر عدد 2001 لسنة 1995 المؤرخ في 25 ديسمبر 1995 المتعلق بضبط الإطار العام لنظام الدراسة والشروط التحصيل على الشهادة الوطنية لدكتور في الطب، وكذلك أحكام الفصول 1 و3 و4 و5 و6 و7 (فقرتان 1 و2) و8 و9 و16 و17 و18 من الأمر عدد 1440 لسنة 1993 المؤرخ في 23 جوان 1993 المتعلق بالتخصص في الطب وبالنظام القانوني للمقيمين.

كما تحذف عبارة " بالتخصص في الطب " من عنوان الأمر عدد 1440 لسنة 1993 المؤرخ في 23 جوان 1993 المتعلق بالتخصص في الطب وبالنظام القانوني للمقيمين.

الفصل 44- تضاف بصفة انتقالية، ثلاث فئات لتدوم كل واحدة منها أربعة أشهر في التربص الداخلي المنصوص عليه بالأمر عدد 485 لسنة 2008 المؤرخ في 18 فيفري 2008 المنقح للأمر عدد 2601 لسنة 1995 المؤرخ في 25 ديسمبر 1995 المشار إليه أعلاه.

ينسحب هذا الإجراء على الطلبة الذين أنهوا سنتي التربص الداخلي بداية من السنة الجامعية 2011-2012.

الفصل 45- وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة العمومي مكلفان كل فيما يخصه بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية في تونس في 17 نوفمبر 2011.

رئيس الجمهورية المؤقت

فؤاد المبرع

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne

الفهرس

الصفحة	الفصول	الموضوع
3	من 1 إلى 123	أمر عدد 155 لسنة 1993 مؤرخ في 17 ماي 1993 يتعلق بمجلة واجبات الطبيب.....
4	من 2 إلى 30	العنوان 1- واجبات الأطباء العامة.....
7	من 31 إلى 48	العنوان 2- واجبات الأطباء نحو المرضى.....
10	من 49 إلى 61	العنوان 3- واجبات حسن المصالح بين الزملاء.....
13	62 و 63	العنوان 4- واجبات الأطباء نحو أعضاء المهن شبه الطبية والمساعدين الطبيين.....
13	من 64 إلى 98	العنوان 5- أحكام خاصة ببعض أشكال الممارسات.....
13	من 64 إلى 67	الباب 1- أحكام عامة.....
14	من 68 إلى 71	الباب 2- تعاطي طب المراقبة.....
15	من 72 إلى 74	الباب 3- تعاطي مهنة طبيب خبير.....
16	من 75 إلى 78	الباب 4- تعاطي الطب مقابل أجر.....
16	من 79 إلى 81	الباب 5- تعاطي طب الشغل.....
16	من 82 إلى 98	الباب 6- تعاطي مهنة الطب في إطار الممارسة الحرة.....
19	من 99 إلى 102	العنوان 6- القواعد المتعلقة بالتجارب والبحوث على الإنسان.....
20	103 و 104	الباب 1- التجربة العلاجية.....

الصفحة	الفصول	الموضوع
20	من 105 إلى 111	الباب 2- التجربة غير العلاجية.....
21	من 112 إلى 123	العنوان 7- أحكام مختلفة.....
		الملاحق
		العدد 1156 لسنة 1993 مؤرخ في 17 ماي 1993
		يتعلق بضبط شروط تعيين مديري المؤسسات
		الصحية الخاصة وواجباتهم.....
27	من 1 إلى 13	الباب 1- شروط التعيين.....
27	من 2 إلى 4	الباب 2- الواجبات.....
28	من 5 إلى 13	القسم 1- واجبات عامة.....
28	من 5 إلى 9	القسم 2- واجبات خاصة بالمدير الطبيب
29	من 10 إلى 13	والمدير الفني الطبيب.....
		أمر عدد 1939 لسنة 1994 مؤرخ في 19 سبتمبر
		1994 يتعلق بضبط صلاحيات اللجنة الوطنية
		للأخلاقيات الطبية وتركيبتها وطرق سيرها.....
31	من 1 إلى 13	أمر عدد 1647 لسنة 1991 مؤرخ في 4 نونبر
		1991 يتعلق بالمجالس الجهوية لعمادة الأطباء
35	من 1 إلى 18	ولعمادة أطباء الأسنان.....
		أمر عدد 448 لسنة 1992 مؤرخ في 24 فيفري 1992
		يتعلق بتنظيم المجلس الوطني لعمادة الأطباء
		والمجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان وبضبط طرق
43	من 1 إلى 20	وسير انتخابات أعضائهما.....
		أمر حكومي عدد 4132 لسنة 2011 مؤرخ في 17
		نوفمبر 2011 يتعلق بضبط الإطار العام لنظام
		الدراسات الطبية المؤهلة لممارسة طب العائلة
49	من 1 إلى 45	والتخصص في الطب.....
65	--	الفهرس.....

Imprimerie Officielle de la République Tunisienne