



## تشريعات صحية

- قانون اتحادي رقم (28) لسنة 1981م في شأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية.
- قانون اتحادي رقم (6) لسنة 2023م بشأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الصحية.
- قانون اتحادي رقم (10) لسنة 2002م في شأن مزاولة مهنة الطب البيطري، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (14) لسنة 2014م في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (4) لسنة 2015م في شأن المنشآت الصحية الخاصة، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016م بشأن المسؤولية الطبية، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (9) لسنة 2017م بشأن المستحضرات البيطرية ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (2) لسنة 2019م في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية ولائحته التنفيذية.



## تشريعات صحية

- قانون اتحادي رقم (28) لسنة 1981م في شأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية.
- قانون اتحادي رقم (6) لسنة 2023م بشأن مزاوله غير الأطباء والصيدالده لبعض المهن الصحية.
- قانون اتحادي رقم (10) لسنة 2002م في شأن مزاوله مهنة الطب البيطري، وتعديلاته ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (14) لسنة 2014م في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (4) لسنة 2015م في شأن المنشآت الصحية الخاصة، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- مرسوم بقانون اتحادي رقم (4) لسنة 2016م بشأن المسؤولية الطبية، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (9) لسنة 2017م بشأن المستحضرات البيطرية ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (2) لسنة 2019م في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (5) لسنة 2019م في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (7) لسنة 2019م في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (8) لسنة 2019م في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية، وتعديلاته، ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (13) لسنة 2020م بشأن الصحة العامة.
- قانون اتحادي رقم (10) لسنة 2021م في شأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن ولائحته التنفيذية.
- قانون اتحادي رقم (10) لسنة 2022م في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات.
- مرسوم بقانون اتحادي رقم (25) لسنة 2023م في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.

جميع حقوق الطبع محفوظة

الطبعة الرابعة عشرة

1445 هـ - 2023 م

الإمارات العربية المتحدة

اسم المطبوع: تشريعات صحية

نوع المطبوع: كتاب

اللغة: العربية

الناشر: وزارة العدل - إدارة البحوث والدراسات

الترقيم الدولي: ISBN 978-9948-85-790-7

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال دون إذن خطي مسبق من الناشر.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior permission in writing of the publisher.

(١)

قانون حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية



قانون اتحادي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١م (\*)  
في شأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية

نحن زايد بن سلطان آل نهيان، رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور المؤقت،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء والقوانين المعدلة له،  
وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣) لسنة ١٩٧٣ بنظام وزارة الصحة والقرارات  
المعدلة له،  
وبناءً على ما عرضه وزير الصحة وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني  
الاتحادي وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،  
أصدرنا القانون الآتي:

مادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني الواردة  
قرين كل منها:

- ١ - **الذهان**: هو الحالة المرضية التي تصيب الذهن وتؤدي إلى اضطراب فيه  
وتفقد شخصية المصاب على أثرها الاتصال بالواقع، ويشمل  
حالات الاضطراب العقلي والنقص العقلي واعتلال الشخصية  
عندما تصاحب الذهان.
- ٢ - **سن الرشيد**: هو بلوغ الشخص الثامنة عشرة ميلادية من عمره.
- ٣ - **السلطنة**: هي دوائر العدل أو النيابة العامة أو الشرطة بحسب الأحوال.
- ٤ - **ذوي المريفض**: هم أقرباؤه من الدرجة الأولى ومن يلونهم في درجة القرابة وعند  
غياب هؤلاء رئيس القبيلة أو من يقوم مقامه أو الشرطة.
- ٥ - **الطبيب المختص**: هو الطبيب الحاصل على شهادة التخصص في الأمراض العصبية  
والنفسية والذي يمارس اختصاصه في دائرة حكومية أو مؤسسة  
مرخص بها.

\* الجريدة الرسمية، العدد رقم (٩٨)، ص ١٧١.

٦ - قسم الأمراض العصبية والنفسية: هو القسم المختص بعلاج حالات الذهان سواء كان القسم جزءاً من مستشفى حكومي عام أو قسمًا مستقلاً بذاته.

٧ - مجلس القسم: هو الهيئة الطبية المؤلفة من رئيس قسم الأمراض العصبية والنفسية واثنين على الأقل من المختصين فيه، ويجوز الاستعاضة بالمختصين من خارج القسم عند عدم توفر العدد المطلوب فيه.

#### مادة (٢)

يكون دخول المريض بالذهان اختياريًا أو حجه إجباريًا بقسم الأمراض العصبية والنفسية طبقاً للأحكام المنصوص عليها في المواد التالية.

#### مادة (٣)

يكون دخول المريض بالذهان في قسم الأمراض العصبية والنفسية اختياريًا بناءً على طلبه وبمحض إرادته إذا كان بالغاً سن الرشد وفي حالة تسمح له بالإفصاح عن إرادته فإذا لم يكن قد بلغ سن الرشد فيكون الدخول الاختياري بناءً على طلب الولي أو الوصي.

#### مادة (٤)

يتم الحجز بقسم الأمراض العصبية والنفسية إجباريًا عند الاشتباه في إصابة المريض بالذهان إذا خشي من صدور فعل عنه يخل بالأمن أو النظام العام أو يخشى منه على سلامة المريض أو الغير، ويكون الحجز في هذه الحالة بناءً على أمر من السلطة.

كما يجوز لذوي المريض أن يطلبوا من السلطة اتخاذ إجراءات الحجز.

#### مادة (٥)

على مجلس القسم في حالة الحجز الإجباري أن يقرر خلال ثمانية وأربعين ساعة من حجز المريض ما إذا كانت حالته تستوجب حجه، ويكون الحجز لمدة لا تتجاوز أسبوعاً واحداً من تاريخ حجه فإذا ارتأى مجلس القسم بعد انقضاء هذه المدة أن حالة المريض لا تسمح له بترك القسم جاز له أن يقرر تمديدتها بما لا يتجاوز الشهر الواحد كل مرة.

وتخطر السلطة عند كل تمديد ولذوي المريض أو الجهة التي طلبت الحجز الاعتراض على هذا التمديد، وعلى مجلس القسم أن يصدر قراره في الاعتراض خلال (٧٢) ساعة من تاريخ وصوله إليها ويكون قراره في ذلك نهائياً.

#### مادة (٦)

يخطر رئيس قسم الأمراض العصبية والنفسية السلطة المختصة حسب الأحوال بحجز المريض إجبارياً خلال ثمان وأربعين ساعة من تاريخ حجزه لاتخاذ وسائل حفظ أمواله.

#### مادة (٧)

إذا كانت الجهة التي طلبت حجز المصاب هي المحكمة وطلبت الإفراج عنه أو مثوله أمامها للمحاكمة أو الاستماع إلى شهادته، فعلى مجلس القسم أن يقرر مدى إمكانية تنفيذ الطلب خلال مدة لا تتجاوز عشرة أيام من تاريخ وصول الطلب إليه، ويكون قرار المجلس في حالة الرفض مسبباً.

#### مادة (٨)

إذا انتهت مدة الحجز دون تجديد جاز للمريض أن يطلب استمراره بالقسم، ويعامل في هذه الحالة معاملة الدخول الاختياري.

#### مادة (٩)

إذا ارتأى مجلس القسم أن حالة المريض المحتجز إجبارياً تسمح له بقضاء فترة تجريبية خارج القسم يقرر السماح له بترك القسم لتلك الفترة بعد أخذ تعهد من ذويه بالمحافظة عليه ومراقبته وحمايته من الضرر أو الإضرار بنفسه أو بغيره.

#### مادة (١٠)

إذا تغيب المريض المحتجز إجبارياً عن القسم دون إذن وارتأى مجلس القسم عدم وجود مانع من السماح له بفترة تجريبية، عومل معاملة من أعطي هذه الفرصة مسبقاً وأخطر السلطة بذلك وفي هذه الحالة يجب أخذ تعهد من ذوي المريض بالمحافظة عليه ومراقبته وحمايته من الضرر أو الإضرار بنفسه أو بغيره.

#### مادة (١١)

يعيد مجلس القسم النظر في حالة المريض إذا قضى الفترة التجريبية خارج القسم ويقرر ما يراه بشأنه في ضوء تصرفاته خلال مدة التجربة.

#### مادة (١٢)

إذا تطلبت بعض حالات المرضى حراسة خاصة فللقسم الاستعانة بالشرطة لتوفير ذلك.

### مادة (١٣)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يعاقب على كل مخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له بغرامة لا تقل عن مائتي درهم ولا تزيد على خمسة آلاف درهم.

### مادة (١٤)

تصدر القرارات التنفيذية لهذا القانون بقرار من وزير الصحة بالاشتراك مع وزير العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف.

### مادة (١٥)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به من تاريخ نشره.

**زايد بن سلطان آل نهيان**  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر بقصر الرئاسة في أبو ظبي،

بتاريخ: ١٠ محرم ١٤٠٢هـ.

الموافق: ٧ / ١١ / ١٩٨١م.

(٢)

قانون مزاولة غير الأطباء والصيدالة  
لبعض المهن الطبية



**قانون اتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٢٣م<sup>(\*)</sup>**  
**بشأن مزاوله غير الأطباء والصيدالته لبعض المهن الصحية**

- نحن محمد بن زايد آل نهيان، رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،
- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاوله غير الأطباء والصيدالته لبعض المهن الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة، وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٣١) لسنة ٢٠٢١ بإصدار قانون الجرائم والعقوبات، وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٣٣) لسنة ٢٠٢١ بشأن تنظيم علاقات العمل، وتعديلاته،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،

\* الجريدة الرسمية، العدد سبعمائة واثنان وخمسون (ملحق ١) - السنة الثالثة والخمسون.  
١١ ذو القعدة ١٤٤٤هـ - الموافق ٣١ مايو ٢٠٢٣م.

أصدرنا القانون الآتي:

### المادة (١)

#### **التعريف**

في تطبيق أحكام هذا القانون، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني الموضحة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**الجهة الصحية:** الوزارة أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه.

**المنشأة الصحية:** منشأة تقدم خدمات صحية للأشخاص، وتشمل: مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة.

**المهنة الصحية:** إحدى المهن الصحية من غير مهنة طبيب أو مهنة صيدلي، التي يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء بناءً على اقتراح الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.

**الترخيص:** التصريح الصادر من الجهة الصحية بمزاولة المهنة الصحية.

### المادة (٢)

#### **أهداف القانون**

يهدف هذا القانون إلى الآتي:-

١. تنظيم مزاولة المهنة الصحية وحماية المجتمع من الممارسات غير القانونية لهذه المهنة.

٢. وضع الأسس والمعايير اللازمة لممارسة المهنة الصحية بما يحقق أفضل الخدمات الصحية لأفراد المجتمع.

### المادة (٣)

#### **نطاق السريان**

تسري أحكام هذا القانون على كل من يزاول المهنة الصحية في الدولة، بما فيها المناطق الحرة.

#### المادة (٤)

### **مزاولة المهنة الصحية**

لا يجوز لأي شخص مزاولة المهنة الصحية ما لم يكن مرخصاً له بذلك من الجهة الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات الصادرة تنفيذاً لهما.

#### المادة (٥)

### **الشروط الواجب توافرها للحصول على الترخيص**

يُشترط للحصول على الترخيص أن تتوافر في مقدم طلب الترخيص الشروط الآتية:-

١. أن يكون حاصلاً على شهادة علمية أو مؤهلاً، معترفاً به في الدولة في مجال المهنة الصحية التي يرغب في مزاومتها.
٢. أن يكون حسن السيرة والسلوك، ولم يسبق الحكم عليه في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة، ما لم يُرد له اعتباره.
٣. أن يكون لائقاً طبياً لأداء واجبات مهنته.
٤. أن تتوفر فيه معايير ترخيص مزاوولي المهنة الصحية في الدولة التي يصدر بتحديدتها قرار من مجلس الوزراء بناءً على اقتراح الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.
٥. أي شروط أو ضوابط أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٦)

### **طلبات الترخيص**

تتولى الجهة الصحية استلام طلبات الترخيص والبت فيها، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الأحكام المتعلقة بطلبات الترخيص وعلى الأخص:-

١. آليات وإجراءات ومدد تقديم طلبات الترخيص والبت فيها.
٢. آليات ومدد التظلم من القرارات الصادرة برفض تلك الطلبات.
٣. أنواع التراخيص التي تصدرها الجهة الصحية، ومددها وآليات تجديدها.

#### المادة (٧)

### **الحصول على التراخيص الأخرى والتصاريح اللازمة**

لا يعفي الحصول على الترخيص وفق أحكام هذا القانون من الحصول على

التراخيص الأخرى والتصاريح التي تُقررها التشريعات السارية في الدولة.

### المادة (٨)

#### **أخلاقيات وأداب وواجبات مزاول المهنة الصحية**

دون الإخلال بالالتزامات المقررة بموجب التشريعات السارية في الدولة، يجب على مزاول المهنة الصحية الالتزام بالآتي:-

١. تأدية عمله في حدود نطاق الترخيص الممنوح له وترخيص المنشأة الصحية التي يعمل من خلالها.

٢. الإلمام بالتشريعات الاتحادية والمحلية المتعلقة بممارسة المهنة الصحية والالتزام بأحكامها ومتابعة كل ما يطرأ عليها من تعديل والعمل بموجبها.

٣. تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة الصحية من الدقة والأمانة وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها وبما يحقق العناية اللازمة للمريض.

٤. عدم استغلال حاجة المريض لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره.

٥. المحافظة على كرامة وشرف المهنة.

٦. التواصل والتعاون مع العاملين في مجال المهنة.

٧. العمل بمدونة السلوك الأخلاقي والمهني لمزاوي المهنة الصحية الصادرة من الوزارة.

٨. تسجيل معلومات المرضى بدقة.

٩. إبلاغ الطبيب المعالج بكافة المعلومات المتعلقة بالمرضى في حدود اختصاصه.

١٠. المحافظة على الأدوات والأجهزة التي يستخدمها أو تعهد إليه والإبلاغ عن أي عطل يلحق بها.

١١. التعامل مع المرضى باحترام ودون تمييز، وبما يتوافق مع إنسانيتهم ومراعاة الثقافات المختلفة والمبادرة إلى تقديم المساعدة لهم.

١٢. العمل على تطوير مهاراته الذاتية ومواكبة المستجدات في مجال تخصصه.

١٣. الاستعداد الدائم لنقل خبراته لمن يعهد إليه تدريبه.

١٤. إبلاغ رؤسائه المباشرين أو إدارة المنشأة الصحية التي يعمل بها أو الجهة المختصة بحسب الأحوال عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية فور اكتشاف الحالة مع كتابة تقرير مفصل عنها.

١٥. الإبلاغ عن حالات الأمراض السارية التي علم بها أو اشتبه فيها وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.

#### المادة (٩)

#### **سجل مزاولي المهنة الصحية**

١. يُنشأ في الوزارة سجل وطني تُدون فيه بيانات مزاولي المهنة الصحية المرخص لهم بمزاومتها في الدولة.
٢. يُنشأ في الجهة الصحية سجل خاص بها، تُدون فيه بيانات مزاولي المهنة الصحية المرخصين من قبلها في نطاق اختصاصها، على أن يتم ربط هذا السجل بالسجل الوطني في الوزارة وفقاً للآليات التي تُحددها الوزارة بالتنسيق مع الجهة الصحية.
٣. تُحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وإجراءات القيد بهذه السجلات وتحديثها.

#### المادة (١٠)

#### **اللياقة الصحية**

١. إذا أصيب مزاول المهنة الصحية بمرض أو إعاقة أدت إلى فقدانه لياقته الصحية لمزاولة المهنة، فعلى الجهة الصحية أن تقرر إلغاء ترخيصه كلياً.
٢. إذا تبين للجهة الصحية أن فقدان اللياقة الجزئي لا يمنع من مزاولة المهنة الصحية كلياً، فعليها أن تقرر الأعمال التي يجوز له مزاومتها حسب لياقته الصحية.
٣. تُشكل بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية بحسب الأحوال لجنة للنظر في مدى توفر شرط اللياقة الصحية لمزاولة المهنة الصحية، ويُحدد القرار الصادر بتشكيلها مهامها ونظام عملها، وترفع اللجنة توصياتها للجهة الصحية لاتخاذ قرارها.
٤. يجوز لمن صدر بشأنه أي من القرارات المشار إليهما في البندين (١) و(٢) من هذه المادة التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية بحسب الأحوال خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ علمه بالقرار، ويجب البت في التظلم خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمه بقرار مسبب، ويعتبر انقضاء هذه المدة دون رد بمثابة رفض للتظلم، ويكون القرار الصادر بشأن التظلم نهائياً.

٥. يجوز لمن صدر بشأنه أي من القرارات المشار إليهما في البندين (١) و(٢) من هذه المادة إذا ما تحسنت حالته الصحية التي ألغى ترخيصه بسببها كلياً أو جزئياً، أن يطلب من الجهة الصحية إحالته إلى اللجنة المشار إليها في البند (٣) من هذه المادة لإعادة النظر في مدى لياقته الصحية لمزاولة المهنة كلياً أو جزئياً، ويجوز التظلم من القرار الصادر في هذه الحالة وفقاً لذات الإجراءات المنصوص عليها في البند (٤) من هذه المادة.

### المادة (١١)

#### **إلغاء الترخيص**

١. مع مراعاة المادة (١٠) من هذا القانون، يُلغى الترخيص في أي من الحالات الآتية:-

- أ. فقد أي شرط من شروط الترخيص.
- ب. صدور قرار تأديبي نهائي بإلغاء الترخيص.
- ج. صدور حكم نهائي بالحرمان من مزاولة المهنة الصحية.
- د. عدم مزاولة المهنة الصحية للمدة التي تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

٢. يجوز لمن تم إلغاء ترخيصه أن يتقدم بطلب ترخيص جديد وفقاً للشروط والضوابط التي تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### المادة (١٢)

#### **المحظورات**

- يُحظر على مزاول المهنة الصحية ما يأتي:-
١. القيام بعمل يجاوز نطاق اختصاصه أو الترخيص الممنوح له، إلا في الحالات التي تتطلب تدخلاً فورياً لغرض إنقاذ الحياة.
  ٢. القيام بعمل لا تسمح الإمكانات المتاحة له بالقيام به إلا في الحالات الطارئة، وفي هذه الحالة يمكنه إجراء الإسعافات الأولية اللازمة لإنقاذ الحياة.
  ٣. مزاولة المهنة الصحية في مكان غير مرخص له إلا في الحالات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
  ٤. بيع الأدوية أو عينات منها للمرضى، أو الدعاية والترويج لبعضها، أو توجيه المريض لشراء الأدوية من صيدلية معينة.

٥. تقديم مستندات مزورة أو بيانات غير صحيحة للجهة الصحية أو جهة العمل.
٦. مزاولة أي أعمال تتعارض مع قواعد مزاولة المهنة الصحية.
٧. القيام بالدعاية لنفسه مباشرة أو بالوساطة أو بأي طريقة من طرق النشر أو الدعاية، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الاستثناءات الواردة على هذا الحظر.
٨. إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها أثناء مزاولة المهنة أو بسببها سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر أو استأمنه عليه أو كان قد اطلع عليه بنفسه مع مراعاة أحكام التشريعات السارية في هذا الشأن.

### المادة (١٣)

#### **الجزاءات التأديبية**

١. مع عدم الإخلال بالعقوبات الجزائية المقررة بهذا القانون أو بأية قوانين أخرى، يجوز للجهة الصحية في نطاق اختصاصها حسب الأحوال مساءلة مزاول المهنة الصحية تأديبياً إذا أخل بأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً لهما.
٢. الجزاءات التأديبية التي يجوز توقيعها على مزاول المهنة الصحية المخالف ما يأتي:-
  - أ. لفت النظر الخطي.
  - ب. الإنذار الخطي.
  - ج. الغرامة التي لا تقل عن (١,٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (٥٠,٠٠٠) خمسين ألفاً درهم.
  - د. وقف الترخيص كلياً أو جزئياً بصفة مؤقتة لمدة لا تزيد على (٦) ستة أشهر.
  - هـ. إلغاء الترخيص جزئياً.
  - و. إلغاء الترخيص وشطب اسمه من السجل.
٣. لا يجوز توقيع أي من الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذه المادة إلا بعد سماع أقوال المخالف وتحقيق دفاعه، فإذا امتنع عن الحضور بدون عذر مقبول رغم إعلامه جاز توقيع الجزاء عليه.

## المادة (١٤)

### **التظلم من الجزاء التأديبي**

١. يجوز لمن صدر ضده قرار بالجزاء التأديبي وفقاً للمادة (١٣) من هذا القانون، أن يتظلم منه إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية بحسب الأحوال خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علمه بالقرار.
٢. يجب البت في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه بقرار مسبب، ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له.
٣. يكون القرار الصادر في التظلم نهائياً.

## **العقوبات**

### المادة (١٥)

لا يخل تطبيق العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

### المادة (١٦)

١. يُعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مئة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من:  
أ. زاول المهنة الصحية دون الحصول على ترخيص وفقاً لأحكام هذا القانون، ولا تتوفر فيه الشروط التي تخوله حق الحصول عليه.  
ب. قدم وثائق أو بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق غير مشروعة ترتب عليها منحه ترخيصاً دون وجه حق.  
ج. لا تتوافر فيه شروط الترخيص لمزاولة المهنة واستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أي وسيلة من النشر وكان من شأن ذلك حمل الجمهور على الاعتقاد بأنه مرخص له بمزاولة المهنة الصحية.
٢. يستتبع حكم الإدانة في الجريمة المنصوص عليها في الفقرة (ب) من البند (١) من هذه المادة إلغاء الترخيص الصادر، وشطب اسم مزاول المهنة الصحية المدان من سجل مزاولي المهنة اعتباراً من تاريخ صدور الحكم النهائي.
٣. للمحكمة فضلاً عن الحكم بالعقوبة المقررة في هذه المادة، أن تحكم بغلق المكان الذي خصه المخالف لمزاولة المهنة الصحية.

## المادة (١٧)

١. يُعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم كل من توفرت فيه الشروط التي تخوله حق الحصول على ترخيص بمزاولة المهنة الصحية، وارتكب أي من الأفعال الآتية:-
  - أ. زاول المهنة الصحية قبل الحصول على الترخيص.
  - ب. استعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أي وسيلة من وسائل النشر قبل الحصول على الترخيص وكان من شأن ذلك حمل الجمهور على الاعتقاد بأنه مرخص له بمزاولة المهنة الصحية.
٢. للمحكمة فضلاً عن الحكم بالعقوبة المقررة في البند (١) من هذه المادة أن تحكم بغلق المكان الذي خصه المخالف لمزاولة المهنة الصحية.

## المادة (١٨)

### **الضبطية القضائية**

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً لهما، وذلك في نطاق اختصاص كل منهم.

## المادة (١٩)

### **توفيق الأوضاع**

على مزاولي المهنة الصحية المرخصين قبل العمل بأحكام هذا القانون توفيق أوضاعهم طبقاً لأحكامه خلال الفترة المتبقية لانتهاء التراخيص الصادرة لهم، أو خلال مدة (٦) ستة أشهر من تاريخ العمل بلائحته التنفيذية أيهما أطول، وللوزير تمديد هذه المدة بما لا يزيد على مرتين.

## المادة (٢٠)

### **اللائحة التنفيذية**

يصدر مجلس الوزراء، بناءً على اقتراح الوزير بعد تنسيقه مع الجهة الصحية، اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك خلال (٦) ستة أشهر من تاريخ العمل به.

## المادة (٢١)

### الإلغاءات

١. يُلغى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاولة غير الأطباء والصيدالة لبعض المهن الطبية، كما يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.
٢. يستمر العمل بالقرارات الصادرة تنفيذاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاولة غير الأطباء والصيدالة لبعض المهن الطبية وذلك إلى حين صدور ما يحل محلها وفقاً لأحكام هذا القانون.

## المادة (٢٢)

### نشر القانون والعمل به

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

**محمد بن زايد آل نهيان**

رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة - أبو ظبي :-

بتاريخ: ١١ / ذي القعدة / ١٤٤٤هـ

الموافق: ٣١ / مايو / ٢٠٢٣م.

(٣)

**قانون اتحادي في شأن  
مزاولة مهنة الطب البيطري**



## قانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢ م (\*)

### في شأن مزاولة مهنة الطب البيطري

نحن زايد بن سلطان آل نهيان  
رئيس دولة الامارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى القانون الاتحادي رقم ١ لسنة ١٩٧٢م. بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم ٦ لسنة ١٩٧٩م. في شأن الحجر البيطري، والقوانين  
المعدلة له،

وعلى قانون العقوبات الصادر بالقانون الاتحادي رقم ٣ لسنة ١٩٨٧م.،

وعلى قانون الإجراءات الجزائية الصادر بالقانون الاتحادي رقم ٣٥ لسنة  
١٩٩٢م.،

وبناء على ما عرضه وزير الزراعة والثروة السمكية، وموافقة مجلس الوزراء،  
وتصديق المجلس الاعلى للاتحاد،  
أصدرنا القانون الآتي:

### المادة (١)

#### تعريف

في تطبيق أحكام هذا القانون، يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة  
قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة التغير المناخي والبيئة.

**الوزير:** وزير التغير المناخي والبيئة.

**الإدارة المختصة:** الإدارة المعنية بالوزارة.

**الجهة المعنية:** السلطة المحلية المعنية في كل إمارة بتطبيق القانون.

\* الجريدة الرسمية - العدد رقم ٢٨٧ ص ٩.

- معدل بموجب القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ١١/٠٦/٢٠١٧م.

- مُعدل بموجب القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠٢٣م، والمنشور في العدد (٧٥٢) "ملحق ١" من  
الجريدة الرسمية، والذي نص في مادته الأولى على استبدال نصوص المواد (١) و(٣) و(٧).

**مهنة الطب البيطري**—ري: أي من أعمال الممارسات الطبية البيطرية والتي يزاؤها الطبيب البيطري.

**الممارسات الطبية البيطرية**: تقديم المشورة الطبية أو ممارسة الأنشطة العلمية أو البحثية أو الإرشادية أو الفحوصات أو التعامل مع الحيوانات سواء بالمعاينة أو العلاج أو الوقاية أو بعمليات جراحية أو مباشرة ولادات أو تلقيح اصطناعي أو وصف التعامل مع المستحضرات البيطرية أو فحص المنتجات أو المخلفات أو الأعلاف الحيوانية وإصدار الشهادات الصحية البيطرية.

**الطبيب البيطري**—ري: الشخص الحاصل على شهادة جامعية بدرجة بكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البيطري من إحدى الجامعات المعترف بها، وعلى ترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري من الوزارة.

**المهن الطبية البيطرية المساعدة**: المهن المختصة بتقديم الأعمال المساعدة لمهنة الطب البيطري وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

**المنشأة البيطرية**—ة: كل منشأة غير حكومية تخصص كمستشفى بيطري أو عيادة بيطرية أو مختبر بيطري أو مستودع دوائي بيطري أو صيدلية بيطرية أو مكتب علمي استشاري بيطري أو مزارع إنتاج تجارية أو مركز تلقيح صناعي.

**المستشفى البيطري**—ري: المكان المخصص والمرخص له للتعامل مع الحيوانات سواء بالمعاينة أو أي ممارسات علاجية أو وقائية أو تشخيصية أو عمليات جراحية أو مباشرة ولادات أو تلقيح اصطناعي ويحتوي على مكان مجهز لإقامة الحيوانات لفترة محددة تحت الإشراف البيطري.

**العيادة البيطرية**—ة: المكان المخصص سواء كان ثابتاً أو متنقلاً والمرخص له للتعامل مع الحيوانات سواء بالمعاينة، أو أية ممارسات علاجية أو وقائية أو عمليات جراحية أو مباشرة ولادات أو تلقيح اصطناعي.

**المختبر البيطري** —————ري: المكان المخصص والمرخص له لإجراء التحاليل البيطرية والفحوصات التشخيصية لجميع الفصائل الحيوانية والمنتجات والمخلفات الحيوانية والأعلاف.

**المستودع الدوائي البيطري** —————ري: المكان المخصص والمرخص له لاستيراد المستحضرات البيطرية وتخزينها وتوزيعها بالجملة.

**الصيدلية البيطرية** —————ة: المكان المخصص والمرخص له لبيع المستحضرات البيطرية بالتجزئة.

**المكتب العلمي الاستشاري البيطري**: المنشأة المرخص لها بتقديم الاستشارات العلمية في جميع مجالات العلوم البيطرية.

**المزارع الإنتاجية التجارية** —————ة: المنشآت المخصصة والمرخص لها للاحتفاظ بالحيوانات الإنتاجية المستأنسة لأغراض تجارية، وتشمل مزارع الأبقار والضأن والماعز والجمال والدواجن وأية أنواع أخرى تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

**مركز التلقيح الصناعي** —————ي: المنشأة المرخص لها باستخدام التقنيات المناسبة لتسهيل الإخصاب اصطناعياً دون الحاجة للتلقيح الطبيعي.

**الحيوان** —————وان: جميع أنواع الحيوانات بما فيها الثدييات والطيور والزواحف والبرمائيات والأسماك والقشريات.

**عينات حيوانية** —————ة: العينات المأخوذة من الحيوانات لأغراض التشخيص والفحص المخبري.

## الباب الأول

### تراخيص الأطباء البيطريين وتسجيلهم

#### المادة ٢\*

١- لا يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة في أية منشأة بيطرية إلا إذا كان مرخصاً له بمزاوتها من الوزارة ومسجلاً لديها وفقاً لأحكام هذا القانون.

\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

٢- يجوز منح ترخيص مؤقت لمزاولة مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة، وفق شروط وضوابط تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### المادة ٣

يشترط في طالب الترخيص لمزاولة مهنة الطب البيطري ما يأتي:

١. يُشترط في طالب الترخيص لمزاولة مهنة الطب البيطري أن يكون حائزاً على شهادة البكالوريوس في الطب البيطري أو ما يعادلها من إحدى الجامعات المعترف بها في الدولة.

٢. يُحدد بقرار من الوزير بالتنسيق مع الجهة المعنية المتطلبات والشروط الأخرى اللازمة للترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري.

### المادة ٤

يقدم طلب الترخيص بمزاولة المهنة إلى الوزارة مشفوعاً بالمستندات التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

### المادة ٥\*

تختص الوزارة بالبت في طلبات تراخيص مزاولة مهنة الطب البيطري والمهن الطبية البيطرية المساعدة. وعلى الوزارة أن تفصل في طلب الترخيص خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب ويجب أن يكون القرار الصادر برفض الترخيص أو رفض تجديده مسبباً.

### المادة ٦

يجوز لمن يرفض طلبه ان يتظلم من القرار الصادر برفض الترخيص إلى الوزير وذلك خلال ثلاثين يوماً من تاريخ ابلاغه بقرار الرفض. ويكون قرار الوزير في شأن التظلم نهائياً.

### المادة ٧

ينشأ بالوزارة سجل عام لقيد الأطباء البيطريين والعاملين بالمهن الطبية البيطرية المساعدة الذين قررت الوزارة الترخيص لهم بمزاولة المهنة، ويُقسم هذا السجل إلى السجلات الضريبية الآتية:-

---

\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١ م

١. سجل الأطباء البيطريين العاملين بالمستشفيات والعيادات البيطرية.
  ٢. سجل الأطباء البيطريين العاملين بالمختبرات البيطرية.
  ٣. سجل الأطباء البيطريين العاملين بالصيدليات البيطرية والمستودعات الدوائية البيطرية.
  ٤. سجل الأطباء البيطريين العاملين بالمكاتب العلمية الاستشارية البيطرية.
  ٥. سجل الأطباء البيطريين العاملين بالمزارع الإنتاجية التجارية.
  ٦. سجل الأطباء البيطريين العاملين بمراكز التلقيح الصناعي.
  ٧. سجل الأطباء البيطريين العاملين في الجهات الاتحادية والمحلية.
  ٨. سجل للعاملين بالمهن الطبية البيطرية المساعدة.
- ويتم القيد في السجل بعد أداء الرسوم المقررة، ويُستثنى من أداء الرسوم الأطباء البيطريون والعاملون في المهن الطبية البيطرية المساعدة من المواطنين، والعاملون لدى الجهات الاتحادية والمحلية، ويصدر بتنظيم السجل وتحديد البيانات التي يشتمل عليها قرار من الوزير.

#### المادة ٨

يسلم قرار الترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري لمن تم قيده في سجل الاطباء البيطريين بالوزارة، وتتولى الوزارة بصفة دورية نشر جدول بأسماء الاطباء البيطريين المسجلين لديها وما يطرأ عليه من تعديلات بالطريقة التي تراها مناسبة.

#### المادة ٩

إذا أصيب الطبيب البيطري بمرض أو بعاها فقد بسببها لياقته الصحية لمزاولة مهنة الطب البيطري كلياً أو جزئياً جاز له مزاولة المهنة بقرار من الوزير حسب قرار اللجنة الطبية المختصة.

### **الباب الثاني**

### **ترخيص المنشآت**

#### المادة ١٠\*

١- تصدر الموافقة المبدئية بترخيص المنشأة بقرار من الوزير، ويتم الحصول على

---

\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١م

الترخيص النهائي من الجهة المعنية وفقاً لنظمتها ولوائحها.  
٢- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وضوابط منح تراخيص المنشآت البيطرية.

#### المادة ١١

تحدد بقرار من الوزير الشروط الصحية والفنية للمنشآت.  
وللوزارة بالتنسيق مع الجهة المعنية بالإمارة إغلاق المنشأة إذا تبين لها بعد معاينتها انها غير مستوفية للشروط الصحية أو الفنية.  
وتسري أحكام هذه المادة عند كل تغيير لمكان المنشأة.

#### المادة ١٢

على كل طبيب بيطري أعطي ترخيصاً بمزاولة مهنة الطب البيطري في الدولة ويرغب في العمل في إحدى المنشآت. أن يخطر الوزارة بكتاب مسجل بعنوان المنشأة وذلك قبل مباشرة العمل فيها، ويسري هذا الالتزام على صاحب المنشأة الجديد.  
وإذا غاب الطبيب عن المنشأة فعلى صاحبها إغلاقها وإخطار الوزارة والجهة المعنية في الإمارة بذلك كتابة، ما لم يكن قد أخطر هاتين الجهتين بوجود طبيب بيطري آخر مرخص للعمل في منشأته خلال فترة غياب الطبيب الاول وتمت الموافقة خطياً على هذا الطلب.  
وعلى الوزارة والجهة المعنية في الإمارة أن يصدرا قرارهما خلال مدة لا تزيد عن ٣٠ يوماً من تاريخ إخطارهما من قبل صاحب المنشأة.  
ولا يحق للطبيب البيطري العمل في أكثر من منشأة في وقت واحد.

#### المادة ١٣

يصدر الوزير القواعد العامة المتعلقة بإجراءات الرقابة على المنشآت، كما يصدر التعليمات الخاصة للتأكد من أن مزاولة مهنة الطب البيطري بها تسير وفقاً لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

#### المادة ١٣ مكرراً\*

تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون تصنيف وشروط ممارسة المهن الطبية

\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٣ مكرراً" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ

٢٠١٧/٠٦/١١

## الباب الثالث

### واجبات الطبيب البيطري ومسئولياته

#### المادة ١٤

كل طبيب بيطري رخص له بمزاولة مهنة الطب البيطري عليه أن يتوخى في أداء عمله ما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة والمحافظة على سلوكيات المهنة. كما يجب عليه المساهمة والتعاون مع المؤسسات الصحية والبيطرية بالدولة وذلك من أجل المحافظة على الصحة العامة للإنسان والحيوان من أخطار الأمراض المشتركة بينهما.

#### المادة ١٤ مكرراً (١) \*

لا يجوز إيواء الحيوانات المريضة في المستشفى أو العيادة البيطرية إلا إذا كانت مجهزة ومرخص لها بذلك طبقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ١٤ مكرراً (٢) \*\*

لا يجوز للطبيب البيطري إجراء تجارب أو بحوث على الحيوانات إلا بعد الحصول على موافقة الوزارة.

#### المادة ١٥

إذا اشتبه الطبيب البيطري في إصابة حيوان بمرض وبائي أو معد جاز له حجزه وعليه الإبلاغ الفوري للإدارة المختصة أو الجهة المعنية بالإمارة لاتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة وذلك خلال أربع وعشرين ساعة، كما يجب عليه التحقق من مكان وعنوان صاحب الحيوان.

---

\* اضيف نص مادة جديدة برقم " ١٤ مكرراً (١) " بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم " ١٤ مكرراً (٢) " بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

### المادة ١٥ مكرراً\*

على الطبيب البيطري أن يوضح لصاحب الحيوان النتائج الطبية المتوقعة من الممارسات الطبية البيطرية التي سوف يتخذها، ولصاحب الحيوان الحق في قبول ذلك أو رفضه، ما لم يكن الحيوان مصاباً بمرض معد أو وبائي، وفي حالة العمليات الجراحية يجب على الطبيب المعالج الحصول على إقرار كتابي يفيد موافقة صاحب الحيوان على إجراء العملية.

### المادة ١٦

يكون الطبيب البيطري مسؤولاً إذا ارتكب خطأ ترتب عليه الإضرار بالحيوان وكان هذا الخطأ راجعاً إلى جهله بأمور فنية يفترض في كل طبيب بيطري الإلمام بها سواء كان ذلك من حيث تشخيص المرض أو وصف العلاج المناسب.

### المادة ١٧

لا يجوز تجهيز أو صرف أو تغيير وصفة طبية بيطرية إلا من قبل الطبيب البيطري المختص، على أن تحتفظ المنشأة المعنية بالوصفات التي تخضع محتوياتها للرقابة الدوائية وفق ما يحدده الوزير لمدة عام من تاريخ إصدارها مع تدوينها في سجلاتها الرسمية.

### المادة ١٧ مكرراً (١)\*\*

يجب أن يحتفظ في المنشأة البيطرية التي يعالج فيها الحيوان بسجل تقيد فيه البيانات الخاصة بإسم صاحب الحيوان وعنوانه ونوع الحيوان والرقم التعريفي للحيوان-إن وجد- وحالته المرضية، وكافة الممارسات الطبية البيطرية وتاريخها والنتيجة النهائية لكل حالة.

### المادة ١٧ مكرراً (٢)\*\*\*

لا يجوز إرسال عينات حيوانية إلى خارج الدولة دون الحصول على إذن مسبق من الوزارة.

---

\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٥ مكرراً" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٧ مكرراً (١)" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٧ مكرراً (٢)" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

## المادة ١٨

على الطبيب البيطري والمنشأة التقيد بكل ما يصدر من قرارات تتخذها الجهات المختصة بشأن اسعار المستحضرات الطبية البيطرية.

## **الباب الرابع**

### **العقوبات**

#### المادة ١٩\*

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشر آلاف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:

- ١- زاول مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة دون ترخيص.
- ٢- قدم وثائق أو بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق غير مشروعة للحصول على ترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة.
- ٣- استعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر تحمل الغير على الاعتقاد بأن له الحق في ممارسة مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة خلافاً للحقيقة.

ويجوز للمحكمة أن تحكم بغلق المنشأة البيطرية ومصادرة ما بها من أدوات وآلات ومواد تتعلق بمزاولة مهنة الطب البيطري.

ويعتبر الترخيص الصادر للطبيب البيطري أو من يقوم بأعمال المهن الطبية البيطرية المساعدة منتهياً كما يشطب اسمه من السجل العام لقياد الأطباء البيطريين والمهن الطبية البيطرية المساعدة وذلك كله إعتباراً من تاريخ صيرورة الحكم نهائياً.

#### المادة ١٩ مكرراً (١)\*\*

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم كل طبيب بيطري يخالف أحكام المادة (١٦) من هذا القانون.

---

\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١  
\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (١)" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

### المادة ١٩ مكرراً (٢)\*

يُعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم كل طبيب بيطري قام بفحص حيوان وتبين له وجود أعراض لمرض من الأمراض الواجب الإبلاغ عنها ولم يقم بإبلاغ أي من الوزارة أو الجهة المعنية.

### المادة ١٩ مكرراً (٣)\*\*

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل طبيب بيطري يقوم بإجراء تجارب أو بحوث على الحيوانات دون الحصول على موافقة الوزارة.

### المادة ١٩ مكرراً (٤)\*\*\*

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يرسل عينات حيوانية إلى خارج الدولة دون الحصول على إذن مسبق من الوزارة.

### المادة ١٩ مكرراً (٥)\*\*\*\*

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٢٠,٠٠٠) عشرين ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أقام منشأة بيطرية دون ترخيص.

---

\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٢)" بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٣)" بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٤)" بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\*\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٥)" بموجب المادة (٣) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

### المادة ١٩ مكرراً (٦) \*

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يُعاقب صاحب المنشأة بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم في الحالات الآتية:

١- قام بتشغيل طبيب بيطري أو أي من مزاوي المهن الطبية البيطرية المساعدة غير مرخص من الوزارة.

٢- علم صاحب المنشأة بأن الترخيص الممنوح للطبيب البيطري أو العامل في المهن الطبية المساعدة قد تم بناءً على غش أو تدليس من المرخص له.

### المادة ١٩ مكرراً (٧) \*\*

يُعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسين ألف درهم كل من يقوم بإيواء الحيوانات المريضة في المستشفى أو العيادة البيطرية إذا لم تكن مجهزة ومرخص لها بذلك.

### المادة ٢٠

يعاقب بغرامة لا تقل عن الف درهم ولا تزيد على خمسة آلاف درهم كل من توفرت فيه الشروط القانونية التي تخوله حق الحصول على ترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري ثم زاولها قبل الحصول عليه، وتحكم المحكمة في هذه الحالة بغلق المنشأة إلى أن يحصل على الترخيص.

### المادة ٢١ \*\*\*

١- لا تحرك الدعوى الجزائية عن الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، والمعاقب عليها فقط بعقوبة الغرامة، إلا بطلب كتابي من الوزارة أو الجهة المعنية.

٢- يجوز التصالح عن الجرائم المشار إليها في البند السابق من هذه المادة، قبل إحالة الدعوى إلى المحكمة المختصة مقابل أداء مبلغ لا يتجاوز نصف الحد الأقصى المقرر عن كل جريمة.

---

\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٦)" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\* اضيف نص مادة جديدة برقم "١٩ مكرراً (٧)" بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١

\*\*\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١م

٣- يصدر مجلس الوزراء قراراً يحدد فيه ضوابط التصالح والمقابل المالي للتصالح عن كل جريمة من الجرائم المشار إليها في البند (١) من هذه المادة.

٤- للوزير أو رئيس الجهة المعنية أو من يفوضانه توقيع أي من الجزاءات التأديبية التالية على الطبيب البيطري أو من يقوم بأعمال المهن الطبية البيطرية المساعدة في حال مخالفة أي حكم من أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية:  
أ- لفت النظر.

ب- الإنذار.

ج- الوقف عن ممارسة مهنة الطب البيطري أو المهن الطبية البيطرية المساعدة مدة لا تتجاوز سنة واحدة.

د- سحب الترخيص وشطب الإسم من سجل الأطباء البيطريين أو سجل المهن الطبية البيطرية المساعدة.

٥- للوزير أو رئيس الجهة المعنية أو من يفوضانه توقيع أي من الجزاءات الإدارية التالية على المنشأة في حال مخالفة أي حكم من أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية:

أ- الإنذار.

ب- إغلاق المنشأة لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

ج- إغلاق المنشأة نهائياً.

د- إلغاء الترخيص.

## الباب الخامس

### أحكام عامة

#### المادة ٢٢ \*\*\*\*

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالإتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة المعنية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا القانون أو القرارات الصادرة تنفيذاً له.

---

\*\*\*\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١م

#### المادة ٢٣\*

يصدر مجلس الوزراء قراراً بالرسوم المستحقة طبقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

#### المادة ٢٤

على جميع المنشآت القائمة في الدولة أن توفق اوضاعها مع أحكام هذا القانون خلال فترة لا تتجاوز ستة اشهر من تاريخ العمل به.  
واستثناء من الفقرة السابقة، لا تسري احكام البند ١ من المادة ١٠ من هذا القانون على العيادات البيطرية القائمة قبل تاريخ العمل به.

#### المادة ٢٥

يصدر الوزير اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ٢٦

#### **إلغاء الاحكام المخالفة أو المعارضة**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

#### المادة ٢٧

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

زايد بن سلطان آل نهيان  
رئيس دولة الامارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبو ظبي

بتاريخ ٢١ رجب ١٤٢٣هـ.

الموافق ٢٨ سبتمبر ٢٠٠٢م.

---

\* تم استبدال نص هذه المادة بموجب المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (٨) تاريخ ١١/٠٦/٢٠١٧م

قرار وزاري رقم (١٧٠) لسنة ٢٠٠٣م<sup>(\*)</sup>  
ياصدار اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢م  
في شأن مواولة مهنة الطب البيطري

وزير الزراعة والثروة السمكية،  
بعد الاطلاع على القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢م في شأن اختصاصات  
الوزارات وصلاحيات الوزراء وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٩ في شأن الحجر البيطري والقوانين  
المعدلة له،  
وعلى قانون العقوبات الصادر بالقانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧م،  
وعلى قانون الإجراءات الجزائية الصادر بالقانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة  
١٩٩٢م،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٢١) لسنة ٢٠٠١م في شأن الخدمة المدنية في  
الحكومة الاتحادية،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢م في شأن مواولة مهنة الطب  
البيطري،  
وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٢) لسنة ١٩٨٩م في شأن الهيكل التنظيمي  
لوزارة الزراعة والثروة السمكية،  
وبناءً على مقتضيات المصلحة العامة،  
قرر:

المادة (١): تعاريف

يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق  
النص بغير ذلك:

الدولة: دولة الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة الزراعة والثروة السمكية.

الوزير: وزير الزراعة والثروة السمكية.

الإدارة المختصة: إدارة الثروة الحيوانية بالوزارة.

\* الجريدة الرسمية - العدد ٣٩٨، ٢٠ ربيع الاول ١٤٢٤ هـ - ٢١ مايو ٢٠٠٢ م

المهنة: مهنة الطب البيطري والجراحة البيطرية.

الطبيب البيطري: كل شخص حاصل على درجة بكالوريوس في الطب البيطري وجراحة الحيوان أو ما يعادلها من إحدى جامعات الدولة أو تلك المعترف بها من الدولة، وعلى ترخيص بمزاولة المهنة من الوزارة. لجنة الترخيص: اللجنة المنصوص عليها في المادة (٥) من هذا القرار.

المنشأة: المستشفى البيطري أو العيادة البيطرية - المستودع الدوائي البيطري - الصيدلية البيطرية - المختبر التشخيصي البيطري - المكتب العلمي الاستشاري البيطري - مزارع الإنتاج الحيواني التجارية.

الترخيص بتأسيس منشأة: هي الرخصة التي تمنحها الوزارة لكل مواطن لفتح منشأة بعد استيفاء الشروط والمستندات المطلوبة.

الحيوان: جمع فصائل الحيوان بما في ذلك الطيور والأسماك والزواحف. المستحضرات الطبية البيطرية: الأدوية والكيماويات المستعملة لعلاج الحيوان بما في ذلك اللقاحات والأمصال الوقائية وأية مستحضرات أخرى تستعمل بغرض الوقاية أو العلاج أو التشخيص.

مستودع الأدوية البيطرية: كل مكان داخل الدولة مرخص له من الوزارة لاستيراد المستحضرات البيطرية وتخزينها وتوزيعها بالجملة. الصيدلية البيطرية: كل مكان داخل الدولة مرخص له من الوزارة لبيع المستحضرات البيطرية بالتجزئة.

المستشفى أو العيادة البيطرية: المكان المرخص له من الوزارة لعلاج الحيوان. المختبر التشخيصي البيطري: المكان المرخص له من الوزارة لإجراء التحاليل البيطرية لجميع الفصائل الحيوانية.

مزارع الإنتاج الحيواني: المكان المرخص له من الوزارة لتربية الحيوانات والطيور بغرض إنتاج اللحوم أو الألبان أو البيض.

المكتب العلمي الاستشاري البيطري: الجهة المرخص لها من الوزارة بتقديم الاستشارات العلمية في جميع مجالات العلوم البيطرية.

الأمراض الوبائية: الأمراض التي تستوجب الإبلاغ عنها، وهي المنصوص عليها في القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٩ في شأن الحجر البيطري والقوانين المعدة له، والأمراض الأخرى التي تنص عليها القرارات الصادرة من الوزير.

## الفصل الأول: تراخيص الأطباء البيطريين وتسجيلهم

### المادة (٢)

- يعتبر مزاولاً لمهنة الطب البيطري كل من كان مرخصاً له من الوزارة بمزاولة هذه المهنة وياشر بنفسه أحد الأمور التالية على الحيوان:
- ١ - الفحص أو تشخيص المرض أو إجراء التحاليل البيطرية.
  - ٢ - صرف أو وصف أو إعطاء علاج أو مباشرة عمل طبي أو جراحي.
  - ٣ - تقديم استشارات بيطرية أو إعطاء شهادة أو تقرير طبي يتعلق بالحالة الصحية للحيوان.
  - ٤ - أخذ مواد من جسم الحيوان لإجراء التحاليل المخبرية أو إجراء الصفة التشريحية أو استخدام الأشعة وتقييم نتائجها بقصد التشخيص.
  - ٥ - بيع الأدوية والكيماويات المستعملة لعلاج الحيوان.

### المادة (٣)

- يشترط فيمن يزاول مهنة الطب البيطري ما يأتي:
- ١ - أن يكون حائزاً على شهادة البكالوريوس في الطب البيطري وجراحة الحيوان من إحدى الجامعات المعترف بها في الدولة.
  - ٢ - أن يكون قد مارس مهنة الطب البيطري مدة لا تقل عن خمس سنوات إذا كان الغرض من الترخيص العلاج أو التشخيص المختبري، ولا تقل عن سنتين إذا كان مقدم الطلب مواطناً.
  - ٣ - أن يكون قد مارس مهنة الطب البيطري مدة لا تقل عن عام واحد في حالة البيع أو الاتجار في المستحضرات الطبية البيطرية ويستثنى من ذلك الشرط الطبيب البيطري المواطن.
  - ٤ - أن يجتاز الامتحان الذي تجريه اللجنة الفنية للتراخيص الطبية البيطرية في حالة ممارسة المهنة في مجال المعالجة أو التشخيص المختبري، ويستثنى من هذا الشرط الطبيب البيطري المواطن، أما في حالة البيع أو الاتجار بالمستحضرات الطبية البيطرية فيقتصر الأمر على فحص الأوراق الثبوتية فقط.

### المادة (٤)

لا يجوز لأي شخص أن يزاول أي مهنة من المهن التالية (المهن المعاونة للطب

البيطري) إلا إذا كان حاصلًا على ترخيص من الوزارة:

١ - طبيب بيطري مساعد.

٢ - فني مختبر بيطري.

٣ - ممرض بيطري.

ويصدر الوزير قرارًا بتنظيم الأمور الآتية:

١ - تعريف ووصف كل مهنة من المهن المعاونة لمهنة الطب البيطري.

٢ - المؤهلات والخبرات والشروط الواجب توافرها فيمن يرخص له لمزاولة إحدى هذه المهن.

٣ - واجبات من يزاول هذه المهنة.

#### المادة (٥)

يمنح بقرار من وكيل الوزارة ترخيصًا مؤقتًا لكل من تتعاقد معهم الجهات الحكومية أو الخاصة من الأطباء البيطريين الزائرين للعمل في دوائرها أو مؤسساتها المختلفة، وذلك بعد استكمال الأوراق الثبوتية وموافقة اللجنة الفنية للتراخيص الطبية البيطرية، على أن يكون العمل لدى الجهات المتعاقد عليها دون غيرها.

#### المادة (٦)

يقدم طلب الترخيص بمزاولة مهنة الطب البيطري أو المهن المعاونة لها إلى الوزارة مشفوعًا بالمستندات التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير.

#### المادة (٧)

تشكل لجنة بقرار من الوزير تسمى (اللجنة الفنية للتراخيص الطبية البيطرية)، وتختص بالنظر في طلبات تراخيص المنشآت البيطرية ومزاولة مهنة الطب البيطري والمهن المعاونة لها، ولها في سبيل ذلك اتخاذ جميع الإجراءات اللازمة للتثبت من صحة الوثائق المقدمة مع الطلب.

وعلى اللجنة أن تفصل في طلب الترخيص خلال ثلاثين يومًا من تاريخ تقديم الطلب، وفي حالة الرفض يجب أن يكون القرار مسبقًا.

#### المادة (٨)

يجوز لمن رفض طلبه أن يتظلم من القرار الصادر برفض الترخيص إلى الوزير خلال ثلاثين يومًا من تاريخ إبلاغه بقرار الرفض، ويكون قرار الوزير في هذا الشأن نهائيًا.

## المادة (٩)

- ينشأ بالوزارة سجل عام لقيد الأطباء البيطريين ومعاونيهم الذين قررت الوزارة الترخيص لهم بمزاولة المهنة، ويقسم هذا السجل إلى السجلات الفرعية الآتية:
- ١ - سجل الأطباء العاملين بالعيادات البيطرية.
  - ٢ - سجل الأطباء العاملين بالمختبرات التشخيصية البيطرية.
  - ٣ - سجل الأطباء العاملين بالمكاتب الاستشارية العلمية.
  - ٤ - سجل الأطباء العاملين بمزارع الإنتاج الحيواني.
  - ٥ - سجل الأطباء العاملين بالصيدليات البيطرية والمستودعات الدوائية البيطرية.
  - ٦ - سجل الأطباء البيطريين بأقسام الصحة العامة في الدوائر المحلية.
  - ٧ - سجل للعاملين في المهن المعاونة لمهنة الطب البيطري.
- ويتم القيد في السجل بعد أداء الرسوم المقررة.
- ويصدر بتنظيم السجل وتحديد البيانات التي تشتمل عليها قرار من الوزير.

## المادة (١٠)

يسلم قرار الترخيص بمزاولة المهنة لمن تم قيده في سجل الأطباء البيطريين ومعاونيهم بالوزارة، وتتولى الوزارة بصفة دورية نشر جدول بأسماء الأطباء البيطريين ومعاونيهم المسجلين لديها وما يطرأ عليه من تعديلات بالطريقة التي تراها مناسبة، ويجدد سنوياً بموافقة الوزير أو من يخوله الوزير بذلك، بناءً على طلب صاحب العلاقة الذي عليه تقديم هذا الطلب قبل شهر واحد على الأقل من انتهاء مدته.

## المادة (١١)

إذا أصيب الطبيب البيطري أو من رخص له بمزاولة أحد المهن المعاونة لمهنة الطب البيطري بعاهة أو مرض فقد بسببها لياقته الصحية لمزاولة المهنة كلياً أو جزئياً جاز له مزاولة المهنة بقرار من الوزير حسب قرار اللجنة الطبية المختصة.

## **الفصل الثاني: ترخيص المنشآت**

## المادة (١٢)

لا يجوز لأي شخص فتح منشأة بيطرية إلا إذا حصل على ترخيص بذلك وفق أحكام هذا القرار.

### المادة (١٣)

يشترط للترخيص بفتح منشأة بيطرية ما يأتي:

١ - أن يكون طالب الترخيص متمتعاً بجنسية الدولة.

٢ - أن تكون المنشأة البيطرية تحت إدارة طبيب بيطري مرخصاً له بمزاولة المهنة. وتصدر الموافقة المبدئية للمنشأة بقرار من الوزير أو من يخوله الوزير بذلك، ويتم الحصول على الترخيص النهائي من الجهة المعنية في الإمارة وفقاً لنظمها ولوائحها، ويجدد الترخيص بعد انتهاء مدته بناءً على طلب صاحب الرخصة وموافقة الوزارة، ويجب أن يقدم طلب التجديد قبل انتهاء مدته بشهر على الأقل.

### المادة (١٤)

تحدد بقرار من الوزير الشروط الصحية والفنية للمنشآت، وللوزارة بالتنسيق مع الجهة المعنية بالإمارة إغلاق المنشأة إذا تبين لها بعد معاينتها أنها غير مستوفية للشروط الصحية أو الفنية.

وتسري أحكام هذه المادة عند كل تغير لمكان المنشأة.

### المادة (١٥)

على كل طبيب بيطري أعطي ترخيصاً بمزاولة المهنة في الدولة ويرغب في العمل في إحدى المنشآت أن يخاطر الوزارة بكتاب مسجل باسم وعنوان المنشأة، وذلك قبل مباشرة العمل فيها، ويسري هذا الالتزام على صاحب المنشأة الجديدة.

وإذا تغيب الطبيب البيطري المرخص عن المنشأة مدة لا تزيد عن ستين يوماً خلال السنة الواحدة سواء كانت هذه المدة متصلة أو متقطعة، وجب على صاحبها إغلاقها وإخطار الوزارة والجهة المعنية في الإمارة بذلك كتابةً، ما لم يكن قد أخطر هاتين الجهتين بوجود طبيب بيطري مرخص للعمل في منشأته خلال فترة غياب الطبيب الأول وتمت الموافقة خطياً على هذا الطلب.

وعلى الوزارة والجهة المعنية في الإمارة أن يصدرا قرارهما خلال مدة لا تزيد عن ثلاثين يوماً من تاريخ إخطارهما من قبل صاحب المنشأة.

ولا يحق للطبيب البيطري العمل في أكثر من منشأة في وقت واحد.

### المادة (١٦)

يصدر الوزير القواعد العامة المتعلقة بإجراءات الرقابة على المنشآت والتفتيش عليها، كما يصدر التعليمات الخاصة للتأكد من أن مزاولة المهنة تسير وفقاً لأحكام هذا القرار والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

## الفصل الثالث: واجبات الطبيب البيطري ومسؤولياته

### المادة (١٧)

على الطبيب البيطري المرخص أن يتوخى في أداء عمله ما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة والمحافظة على سلوكيات المهنة، كما يجب عليه المساهمة والتعاون مع المؤسسات الصحية والبيطرية، وذلك من أجل المحافظة على الصحة العامة للإنسان والحيوان من أخطار الأمراض المشتركة بينهما.

### المادة (١٨)

إذا اشتبه الطبيب البيطري في إصابة حيوان بمرض وبائي أو معدي وجب عليه حجزه والإبلاغ الفوري للإدارة المختصة والجهة المعنية بالإمارة لاتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة، وذلك خلال أربع وعشرين ساعة كما يجب عليه التحقق من مكان وعنوان صاحب الحيوان.

### المادة (١٩)

تقوم اللجنة الفنية للتراخيص الطبية البيطرية بالتحقيق مع الطبيب البيطري إذا ارتكب خطأ ترتب عليه إضرار بالحيوان، وكان هذا الخطأ راجعاً إلى جهله بأمور فنية يفترض في كل طبيب بيطري الإلمام بها، وعلى اللجنة أن ترفع قرارها إلى الوزير خلال ثلاثين يوماً من تاريخ التحقيق، ويجوز التظلم من القرار إلى الوزير خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إبلاغه به، ويكون قرار الوزير بهذا الشأن نهائياً.

### المادة (٢٠)

لا يجوز تجهيز أو صرف أو تغيير وصفة طبية بيطرية إلا من قبل الطبيب البيطري المختص على أن تحتفظ المنشأة المعنية بالوصفات التي تخضع محتوياتها للرقابة الدوائية وفق ما يحدده الوزير لمدة عام من تاريخ إصدارها مع تدوينها في السجلات الرسمية.

### المادة (٢١)

على الطبيب البيطري والمنشأة التقيد بكل ما يصدر من قرارات تتخذها الجهات المختصة بشأن أسعار المستحضرات الطبية البيطرية.

## الفصل الرابع: العقوبات

### المادة (٢٢)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون العقوبات أو أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة، ولا تزيد عن ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن ألف درهم ولا تزيد عن عشرة آلاف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين:

١ - كل شخص غير مرخص له بمزاولة المهنة أو المهن المعاونة لها إذا زاول عملاً من الأعمال التي تندرج تحت هذه المهنة.

٢ - كل من قدم وثائق أو بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق غير مشروعة ترتب عليها منحه ترخيصاً بمزاولة المهنة أو المهن المعاونة لها بدون وجه حق.

٣ - كل شخص غير مرخص له بمزاولة المهنة أو المهن المعاونة لها يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاومتها.

وفي جميع الأحوال تحكم المحكمة بغلق المنشأة ومصادرة ما بها من أدوات وآلات ومواد تتعلق بمزاولة المهنة.

ويعتبر الترخيص الصادر للطبيب البيطري منتهياً كما يشطب اسمه من سجل الأطباء، وذلك اعتباراً من تاريخ صيرورة الحكم نهائياً.

### المادة (٢٣)

يعاقب بغرامة لا تقل عن ألف درهم ولا تزيد على خمسة آلاف درهم كل من توفرت فيه الشروط القانونية التي تخوله حق الحصول على ترخيص بمزاولة المهنة ثم زاولها قبل الحصول عليه، وتحكم المحكمة في هذه الحالة بغلق هذه المنشأة إلى أن يحصل على الترخيص.

### المادة (٢٤)

تختص اللجنة الفنية للتراخيص الطبية البيطرية بالنظر في المخالفات التي يرتكبها الأطباء البيطريين أو أصحاب المنشآت، والتي تشكل مخالفة لأحكام هذا القرار أو اللوائح أو النظم التي تصدر تنفيذاً له، وعلى اللجنة إخطار المخالف للحضور أمامها قبل الموعد المحدد لانعقادها بثلاثة أيام على الأقل، ويتضمن الإخطار بياناً بالمخالفات المنسوبة إليه، وللجنة الحق في توقيع إحدى العقوبات التأديبية الآتية:

١ - بالنسبة للطبيب البيطري والمعاونين البيطريين المرخصين:

(أ) لفت النظر.

(ب) الإنذار.

(ج) الإيقاف عن ممارسة المهنة مدة لا تتجاوز سنة واحدة.

(د) سحب الترخيص وشطب الاسم من سجل الأطباء البيطريين والمعاونين.

٢ - بالنسبة لصاحب المنشأة:

(أ) الإنذار.

(ب) إغلاق المنشأة البيطرية مدة لا تزيد عن ستين يوماً.

وإذا تكررت المخالفة جاز إغلاقها لفترات لا يزيد مجموعها في السنة الواحدة عن ستة أشهر، كما يجوز سحب الترخيص الصادر بفتحها.

وترفع اللجنة قراراتها للوزير لاعتمادها، ولا تخل القرارات الصادرة من اللجنة بالمسؤولية الجزائية أو المدنية التي تترتب على المخالفة.

## الفصل الخامس: أحكام عامة

### المادة (٢٥)

يصدر وزير العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف بالاتفاق مع وزير الزراعة والثروة السمكية قراراً بتحديد موظفي الوزارة الذين تكون لهم صفة مأموري الضبط القضائي في مجال التفتيش على المنشآت الطبية البيطرية للتحقق من التزامها بأحكام هذا القرار والقرارات الأخرى الصادرة المنظمة لعملها، وعلى الجهات المعنية في الإمارات، وأصحاب المنشآت أو من ينوب عنهم ومديري تلك المنشآت أن يقدموا لهؤلاء المفتشين جميع التسهيلات التي تمكنهم من أداء عملهم بما في ذلك الاطلاع على السجلات والوثائق والبيانات التي يرون ضرورة الاطلاع عليها.

ولموظفي الوزارة الذين تقررت لهم صفة مأموري الضبط القضائي أن يدخلوا أية منشأة، وأن يضبطوا كل مخالفة لأحكام هذا القرار، ويحيلوا المخالف طبقاً للإجراءات المعمول بها في الدولة إلى الجهة المختصة بالتنسيق مع الجهة المعنية في الإمارة.

### المادة (٢٦)

تحصل الرسوم وفقاً لقرار مجلس الوزراء رقم (١٧) لسنة ١٩٩٦م، في شأن

استحداث وتعديل بعض رسوم الخدمات التي تقدمها وزارة الزراعة والثروة السمكية.

#### المادة (٢٧)

على جميع المنشآت القائمة في الدولة قبل نفاذ القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢ في شأن مزاولة مهنة الطب البيطري، أن توفق أوضاعها طبقاً لأحكام هذه اللائحة، وتستثنى العيادات القائمة من شرط أن يكون طالب الترخيص مواطناً، والواردة في البند (١) من المادة (١٠) من القانون المشار إليه.

#### المادة (٢٨)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذه اللائحة.

#### المادة (٢٩)

يعمل بهذه اللائحة التنفيذية اعتباراً من تاريخ صدورها، وتنشر في الجريدة الرسمية.

سعيد بن محمد الرقباني  
وزير الزراعة والثروة السمكية

صدر في: ٩ ربيع الأول ١٤٢٤هـ،

الموافق: ١٠ / ٥ / ٢٠٠٣م.



(٤)

قانون مكافحة الأمراض السارية



قانون اتحادي رقم ( ١٤ ) لسنة ٢٠١٤م<sup>(\*)</sup>  
في شأن مكافحة الأمراض السارية

نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٣، في شأن دخول وإقامة الأجانب،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، في شأن مزاوله مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠، في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١، في شأن الوقاية من الأمراض  
السارية،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، في شأن مزاوله غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥، بإصدار قانون المعاملات المدنية،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧، بإصدار قانون العقوبات، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات المدنية،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢، في شأن مزاوله مهنة الطب  
البيطري، وتعديلاته،

\* الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون - السنة الرابعة والأربعون.

٥ صفر ١٤٢٦ هـ - ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م

وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨، في شأن المسؤولية الطبية،  
وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨، بشأن الموارد البشرية في  
الحكومة الاتحادية، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٣، بشأن الوقاية من الأمراض  
الحيوانية المعدية والوبائية و مكافحتها،  
وبناءً على ما عرضه وزير الصحة، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني  
الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،  
أصدرنا القانون الآتي:

## الفصل الأول

### أحكام عامة

#### المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني  
المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة.

**الوزير:** وزير الصحة.

**الجهة الصحية:** أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون الصحية  
بالدولة.

**الإدارة المعنية:** إدارة الطب الوقائي بالوزارة أو ما يقابلها في الجهات الصحية  
الأخرى.

**المرض الساري:** مرضٌ معدٌ ينجم عن انتقال عامل ممرض أو منتجاته السمية أو  
إفرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض.

**العامل الممرض:** العامل المسبب للمرض الساري.

**حامل العامل الممرض:** الشخص الذي يكمن في جسمه العامل الممرض دون أن تظهر  
عليه علامات وأعراض المرض.

**الوباء:** طائفة صحية تتمثل في ظهور حالات من مرض سار بين مجموعة  
من الناس في منطقة جغرافية محددة خلال فترة زمنية محددة،  
بزيادة واضحة عن المتوقع الطبيعي مقارنة بفترة مماثلة للفترة  
السابقة في ذات البقعة والزمن لذات المنطقة، وتسبب قلقاً على  
المستوى الوطني.

**التلوث:** وجود عامل معد من العوامل الممرضة أو المسببة للمرض الساري في جسم أو أداة أو مادة.

**التطهير:** استخدام الوسائل الكيميائية أو الفيزيائية أو غيرها من الطرق المعتمدة، للقضاء على أكبر نسبة من العوامل المسببة للمرض الساري.

**المرض المتوطن:** مرض موجود بشكل مستمر ضمن منطقة جغرافية أو مجموعة بشرية محددة.

**المصاب:** كل شخص أصيب بالعامل الممرض أو منتجاته السمية أو إفرازاته سواء ظهرت عليه علامات وأعراض المرض أم لم تظهر.

**الشخص المشتبه بإصابته:** هو الذي يستدل من تاريخه المرضي أو العلامات التي تظهر عليه بأنه قد يحمل العامل الممرض.

**المخاطب:** كل من كان على اتصال بمصاب، أو حامل للعامل الممرض، اتصالاً يحتمل معه انتقال العدوى إليه خلال فترة انتشار المرض.

**العزل الصحي:** فصل المصاب أو الشخص المشتبه بإصابته عن غيره من الأصحاء طواعية أو قسراً مدة عدوى المرض في أماكن وظروف صحية ملائمة، وذلك للحيلولة دون انتقال العدوى من المصاب أو الشخص مشتبه بإصابته إلى غيره.

**العجز الصحي:** تقييد أنشطة الأصحاء من الأشخاص أو الحيوانات الذين تعرضوا للعامل الممرض أثناء فترة انتشار المرض، وذلك لفترة تعادل أطول مدة حضانة.

**الاستشفاء الإلزامي:** إخضاع المريض قسراً للإقامة في مؤسسة استشفائية لفترة محددة لتلقي العلاج المقرر له.

**الترصد:** التفحص المستمر لجميع أوجه حدوث المرض الساري وانتشاره، وذلك عن طريق جمع ومضاهاة وتحليل البيانات لأغراض الصحة العامة بشكل منهجي ومتواصل، وبت المعلومات الخاصة بالصحة العامة في الوقت المناسب لأغراض التقييم والاستجابة الصحية عند اللزوم.

**التحصين:** حماية الأفراد من الأمراض السارية التي يمكن الوقاية منها بإعطاء اللقاحات أو الأمصال أو الأدوية الوقائية.

**المنشأة:** المحل أو المصنع أو الشركة أو غير ذلك من الأماكن التي يعمل فيها عدد من الأشخاص.

**المنشأة الصحية:** المنشأة التي يمارس فيها نشاط صحي أيا كان عدد العاملين بها.

**الفحص الطوعي الإلزامي:** الفحص الذي يجيز لمن يختاره في إطار الوقاية والعلاج من الأمراض السارية، السرية التامة التي تؤدي إلى عدم إدلاء المريض بهويته عند خضوعه للفحص.

### المادة (٢)

يهدف هذا القانون على حماية الصحة العامة بتعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة الأمراض السارية ومنع انتشارها، مع الموازنة بين مقتضيات الصحة العامة و حقوق الأفراد، وفق اللوائح الصحية الدولية.

### المادة (٣)

تسري أحكام هذا القانون على كل من يتواجد داخل الدولة، وعلى جميع الأمراض السارية.

## **الفصل الثاني**

### **التبليغ عن الأمراض السارية**

### المادة (٤)

١- تلتزم الفئات التالية متى علمت أو اشتبهت في إصابة أي شخص أو وفاته بأي من الأمراض السارية المدرجة بالقسم "أ" من الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، أن تبلغ الجهة التي تتبعها بحكم عملها فوراً و بحد أقصى ٢٤ ساعة.

أ- الأطباء في القطاع الحكومي أو الخاص.

ب- الصيدالنة و فنيو الصيدلة في القطاع الحكومي أو الخاص.

ج- مزاولو المهن الطبية من غير الأطباء والصيدالنة في القطاع الحكومي أو الخاص.

٢- تلتزم الفئات التالية متى علمت أو اشتبهت في إصابة أي شخص أو وفاته بسبب

أي من الأمراض السارية المدرجة بالقسم "أ" من الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، أن تبلغ فوراً الوزارة أو أقرب جهة صحية بذلك:

أ- المخالطون للمريض من الراشدين.

ب- المسؤول المباشر في مكان عمل أو دراسة المريض أو الشخص المشتبه بإصابته.

ج- قائد السفينة أو الطائرة أو المركبة العامة، إذا كان المريض أو الشخص المشتبه بإصابته مسافراً على أي منها.

د- مدير المنشأة العقابية أو الفندق أو المعسكر أو الملجأ أو أية تجمعات سياحية أو تجمعات أخرى يتواجد فيها المريض أو المشتبه بإصابته.

هـ- المحقق الجنائي.

٣- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الإجراءات والوسائل التي يتم بها التبليغ والنماذج التي تستخدم لهذا الغرض.

#### المادة (٥)

يجب على الوزارة والجهة الصحية والمنشآت الصحية الخاصة عند اكتشاف أية إصابة بمرض سار من الأمراض الواردة في الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون أن تبلغ به الإدارة المعنية، على أن يكون الإبلاغ فوراً وبحد أقصى ٢٤ ساعة بالنسبة للأمراض المدرجة بالقسم "أ" من الجدول المشار إليه، و بحد أقصى سبعة أيام بالنسبة للأمراض المدرجة بالقسم "ب" من ذات الجدول.

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الوسائل التي يكون التبليغ عن طريقها، والنماذج المتعلقة بها.

#### المادة (٦)

على كل شخص يعلم أو يشبهه في أن أي حيوان مملوك له أو تحت إشرافه أو مسؤوليته، مصاب بأحد الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان والوارد في الجدول رقم (٣) المرفق بهذا القانون، أن يبلغ الجهة البيطرية الحكومية عن مرض الحيوان فوراً، فإذا ظهر لها أن الحيوان مصاب بمرض سار، فعليها أن تبادر إلى اتخاذ ما يلزم لمنع انتشار المرض أو انتقاله إلى الإنسان وأن تبلغ الإدارة المعنية فوراً، وفق ما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### الفصل الثالث

#### إجراءات مكافحة الأمراض السارية

##### المادة (٧)

إذا تفشت في منطقة جغرافية أو مجموعة سكانية محددة عدة إصابات بإسهال أو قيء غير عادي أو حالات تسمم نتيجة تناول طعام أو شراب يشتبه بأنه سام أو فاسد بسبب مجهول أو حميات لم يتيسر تشخيصها، فيتعين على الوزارة والجهة الصحية اتخاذ الإجراءات اللازمة والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة لمنع انتشار المرض وعلاج المرضى.

##### المادة (٨)

تنشئ الوزارة والجهة الصحية في المنافذ الحدودية التي تدخل في حدود نطاقها الجغرافي حسب الحاجة وحدة صحية لمراقبة الأمراض السارية للحد من انتشارها، وذلك وفق الضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

##### المادة (٩)

تتولى الوزارة والجهة الصحية ترصد الأمراض السارية في جميع المنشآت الصحية وغيرها من المنشآت والأماكن والتجمعات، وذلك وفقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

وعلى الجهات ذات العلاقة تزويد الوزارة و الجهة الصحية بالمعلومات التي تطلبها و اتخاذ ما يلزم من إجراءات.

##### المادة (١٠)

١. على الوزارة والجهة الصحية عند إبلاغها عن شخص مصاب أو مشتبه بإصابته بمرض سار من الأمراض الواردة في أي من الجدولين رقمي (١) و (٣) المرفقين بهذا القانون، القيام فوراً بما يأتي:

أ- الانتقال إلى مكان الإصابة في الحالات التي تستلزم ذلك.

ب- ترصد الحالة للتحقق من المرض ومن مصدر العدوى، والتقصي عن المخالطين وعن الإصابات غير المبلغ عنها.

ج- اتخاذ التدابير السريعة اللازمة لمنع انتشار المرض، بما في ذلك العزل إذا اقتضى الأمر ذلك.

د- إجراء الفحوصات اللازمة، بما في ذلك جمع وإرسال عينات للفحص المخبري

لتشخيص المرض وتحديد مصدر العدوى.

هـ- إحالة المصاب والمخالطين لتلقي العلاج اللازم.

٢. على المنشآت الصحية التعاون التام مع الوزارة والجهة الصحية لتزويدها بالمعلومات المطلوبة من تشخيص و علاج و متابعة للمريض.

#### المادة (١١)

للوزارة والجهة الصحية إصدار قرار للاستشفاء الإلزامي لإخضاع المصابين بالأمراض الواردة في الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون في حالة رفضهم مباشرة أو متابعة العلاج المقرر لهم رغم إخطارهم بضرورة ذلك، وعلى الجهات المعنية مراعاة تنفيذ ذلك كل فيما يخصه، ولها أن تستعين بالسلطة العامة لتنفيذ هذا القرار.

#### المادة (١٢)

١- إذا اشتبه مدير المؤسسة التعليمية أو غيرها من المنشآت في حدوث إصابة بمرض سار لدى أي من الطلاب أو العاملين بالمنشأة فعليه أن يحيل الشخص المشتبه بإصابته إلى الطبيب المختص للكشف عليه وإعطائه تقريراً يبين حالته المرضية، فإذا ثبت أنه مصاب بهذا المرض فيجب عليه إبلاغ الوزارة أو الجهة الصحية عنه فوراً، واتخاذ الإجراءات المناسبة لمنع انتشار المرض.

٢- على كل من مدير المؤسسة التعليمية أو غيرها من المنشآت والوزارة والجهة الصحية عزل المصاب والمخالطين له، أو الحجر الصحي عليهم سواء بمنعهم من الحضور للمنشأة أو بأية طريقة تحول دون اختلاطهم بالغير، وذلك مع مراعاة المدد المبينة بالجدول رقم (٢) المرفق بهذا القانون، أو تلك التي تحددها الوزارة والجهة الصحية.

٣- لا يجوز لمدير المؤسسة التعليمية أو غيرها من المنشآت قبول عودة الشخص المصاب بمرض سار إلى المنشأة التي أبعد عنها إلا بعد استيفاء جميع الشروط التي تقررها الوزارة أو الجهة الصحية لعودة المصاب إلى المنشأة التي ينتمي إليها.

#### المادة (١٣)

١- على الوزارة والجهة الصحية متى استلزم الأمر وبعد موافقة الوزير وبالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، أن تأمر بتطهير أية وسيلة نقل دولي أو إخضاع أية منطقة جغرافية للحجر، إلى أن يتم تطهيرها وفقاً للوائح الصحية الدولية لمنع انتشار المرض أو الحد من انتشاره.

٢- على الوزارة والجهة الصحية متى استلزم الأمر و بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة اتخاذ الإجراءات الضرورية لحجز أية وسيلة نقل داخلي، أو تطهير المباني والعقارات أو الممتلكات المنقولة، لمنع انتشار المرض أو الحد من انتشاره.

#### المادة (١٤)

على الوزارة والجهة الصحية منح المصاب أو المشتبه بإصابته إجازة مرضية إذا ثبت لديها أن ذلك الشخص مصاب أو مشتبه بإصابته بمرض سارٍ أو أنه حامل للعامل الممرض، وكان استمراره في ممارسة نشاطه من شأنه أن يؤدي إلى الإضرار بصحة الآخرين.

#### المادة (١٥)

على الوزارة والجهة الصحية التنسيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية عند احتمال انتشار أي مرض من الأمراض السارية للأمر بإغلاق أية مؤسسة تعليمية أو دار من دور السينما والرياضة والملاهي وغيرها من الأماكن أو بتحديد فترة إغلاقها لفترة كافية لمنع انتشار أي مرض من الأمراض السارية أو الحد من انتشاره. ويصدر أمر الغلق من الوزير وتلتزم الجهة المعنية بتنفيذه كل في حدود اختصاصها.

#### المادة (١٦)

على الوزارة والجهة الصحية التنسيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية للأمر بإزالة أي بناء مؤقت أو إتلاف أمتعة أو ملابس أو غيرها، إذا ثبت لديها تلوثها أو احتمال تلوثها بأي عامل ممرض دون إمكان تطهيرها بالطرق المتبعة. ويصدر الأمر من الوزير وتلتزم الجهة المعنية بتنفيذه كل في حدود اختصاصها.

#### المادة (١٧)

على الوزارة والجهة الصحية التنسيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية للأمر بما يأتي:

١- إتلاف أي طعام أو شراب أو أية مواد تستخدم في تحضير وتجهيز أطعمة تم التأكيد من تلوثها بالعامل الممرض لأي من الأمراض السارية التي تنتقل عن طريق الأغذية أو المشروبات، أو التخلص الآمن من أي حيوان مصاب أو تم الاشتباه بإصابته بالعامل الممرض.

٢- منع تداول المنتجات عند حصول إصابة بأحد الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية أو المشروبات في أحد مصانع الأغذية أو المشروبات أو المزارع أو محال تحضير الأغذية وبصفة خاصة الألبان ومشتقاتها، إلا بعد التأكد من خلوها من العوامل الممرضة واتخاذ الإجراءات الصحية اللازمة بشأنها.

ويصدر الأمر من الوزارة أو الجهة الصحية حسب الأحوال وتلتزم الجهة المعنية بتنفيذ الأمر كل في حدود اختصاصه .

#### المادة (١٨)

على الوزارة والجهة الصحية بالتنسيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية عند حدوث وباء اتخاذ الإجراءات اللازمة بشأنه والأمر بما يأتي :

- ١- إعلان أي مكان أو منطقة جغرافية مكانا موبوءاً، وتنظيم الدخول إليه والخروج منه.
- ٢- منع أو تقييد التجمعات أو إقامة الاحتفالات الخاصة والعامة.
- ٣- اتخاذ الإجراءات الصحية المناسبة بخصوص تنظيم الأسواق والطرق والأماكن العامة الأخرى.
- ٤- اتخاذ الإجراءات المناسبة مع المريض أو الشخص المشتبه بإصابته أو مخالطيهما بغرض منع انتشار المرض أو الحد من انتشاره.
- ٥- اتخاذ الإجراءات الصحية اللازمة لضمان سلامة المياه وحماية مواردها من التلوث بأي من العوامل الممرضة.
- ٦- اتخاذ أي إجراء آخر تراه ضروريا لحماية الصحة العامة والحيلولة دون زيادة انتشار المرض الوبائي.

#### المادة (١٩)

يحظر نقل جثة أي شخص متوفى بأحد الأمراض السارية، أو فتح صندوق به جثة لمتوفى بالخارج بأحد الأمراض السارية، أو دفن متوفى بأحد الأمراض السارية إلا وفق الشروط والأحكام التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٢٠)

١- يجب تحصين المواليد ضد الأمراض السارية المستهدفة وفق البرنامج الوطني للتحصين الذي تضعه الوزارة، على أن يحصل المشمولون ببرنامج التحصين الوطني على التحصين والخدمات المقدمة بشأنه مجاناً.

٢- يصدر الوزير القرارات والجداول المنظمة للتحصين المجاني ضد الأمراض المستهدفة ضمن البرنامج الوطني للتحصين.

#### المادة (٢١)

١- يجب على ولي الطفل أو من يقوم بكفالته تقديمه لمراكز التحصين لتلقي جرعات التحصين اللازمة وفقاً لبرنامج التحصين المقرر.

٢- يجب على أطباء الصحة المدرسية بالتنسيق مع مديري المدارس تحصين الأطفال الذين تحت إشرافهم وفقاً للبرنامج الوطني للتحصين.

#### المادة (٢٢)

١- مع عدم الإخلال بما هو منصوص عليه في المادة (١٨) من هذا القانون، يجوز للوزير بالتنسيق مع الجهة الصحية أن يصدر قراراً - ينشر في الجريدة الرسمية ووسائل الإعلام المختلفة - يحدد فيه المناطق التي يظهر فيها الوباء، أو يحتمل ظهوره فيها، ويمكن السيطرة عليه بالتحصين، أو بأي تدبير وقائي آخر، ويلزم بموجبه أي شخص بالتحصين للوقاية من هذا المرض.

٢- تتحمل الجهة الصحية تكلفة الإجراءات الوقائية والعلاجية بما فيها التحصين والتشخيص ودفن الموتى.

#### المادة (٢٣)

١- تلتزم الوزارة والجهة الصحية بالتوعية بالاشتراطات الصحية اللازمة لتجنب المسافرين الإصابة بالأمراض السارية طبقاً للوائح الصحية الدولية.

٢- يخضع الراغبون في أداء مناسك الحج أو العمرة للتحصين ضد الأمراض السارية ولغير ذلك من التدابير الصحية قبل مغادرتهم الدولة وعند عودتهم، وذلك وفقاً للإجراءات الصحية الوقائية اللازمة التي تحددها الجهات الصحية المختصة.

#### المادة (٢٤)

يستثنى من التحصين والإجراءات الوقائية أي شخص لا تسمح حالته الصحية بإجراء التحصين أو غيره من الإجراءات الوقائية النوعية، وفقاً لما يقرره الطبيب المختص.

#### المادة (٢٥)

١. للوزارة والجهة الصحية أن تنشئ أقساماً أو وحدات أو برامج تابعة لها يختص كل منها بواحد أو أكثر من الأمراض المتوطنة التي يصدر بتحديدها وإجراءات مكافحتها قرار من الوزير.
٢. على الوزارة و الجهة الصحية توفير اماكن للعزل وفق المواصفات و المقاييس المعتمدة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٢٦)

تتولى الوزارة والجهة الصحية تنظيم إجراءات الكشف الطبي على القادمين إلى الدولة لغرض الإقامة أو العمل أو الدراسة لتقرير مدى خلوهم من الأمراض السارية التي يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء.

### **الفصل الرابع**

### **حقوق وواجبات الأشخاص المصابين بأمراض سارية**

#### المادة (٢٧)

يحظر وضع أية قيود أو اشتراطات خاصة على المصابين بأمراض سارية تحول دون حصولهم على الحقوق المقررة لهم في التشريعات النافذة في الدولة، وذلك مع مراعاة حالتهم الصحية، وذلك دون الإخلال بالتدابير اللازمة للحد من الأمراض السارية والوقاية منها.

#### المادة (٢٨)

للمصابين بالأمراض السارية المحددة باللائحة التنفيذية لهذا القانون الحق في تلقي الرعاية الصحية اللازمة و العلاج في المنشآت الصحية الحكومية، وذلك طبقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية للقانون على ان يكون ذلك مجاناً بالنسبة لأمراض القسم (أ) من الجدول رقم (١) الملحق بهذا القانون، ما لم يكن مشمولاً بالتأمين الصحي.

#### المادة (٢٩)

يحق للأشخاص المصابين بأمراض سارية حماية سرية المعلومات الخاصة بهم والتي لها علاقة بالمرض، ولا يجوز إفشاء هذه المعلومات إلا في الحالات المقررة قانوناً.

### المادة (٣٠)

استثناءً من أحكام المادة (٤) من هذا القانون، يجوز لأي شخص - وبهدف الكشف عن الأمراض السارية التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون - أن يجري وبصفة طوعية فحصاً لاسمياً وذلك بالمراكز والمؤسسات الصحية التي يصدر بشأنها قرار من الوزارة أو الجهة الصحية، وفي هذه الحالة فإنه يتعين على الأطباء وجميع العاملين بهذه المراكز والمؤسسات الذين يتولون القيام بهذا الفحص عدم الإفصاح عن هوية المريض أو نتيجة الفحص الخاص به، ويتمتع المصابون الذين تم تشخيص المرض لديهم وفقاً لأحكام هذه المادة بالعلاج، وتظل إقامة الوافدين منهم سارية المفعول إلى نهاية المدة المحددة لها، ويمكن تجديدها إذا أظهرت نتيجة الفحص الطبي أن الوافدين لائقين صحياً، وتضع اللائحة التنفيذية لهذا القانون القواعد المنظمة للفحص للاسمي وبما يشمل كيفية حماية المخالطين.

### المادة (٣١)

١- يحظر على الشخص الذي يعلم أنه مصاب أو مشتبته بإصابته بأي من الأمراض السارية والتي تحددها الإدارة المعنية من بين تلك الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، السفر أو الانتقال إلى أي مكان آخر غير المنشأة الصحية إلا بموافقة الوزارة أو الجهة الصحية.

٢- يحظر على أي قادم يعلم أنه مصاب أو مشتبته بإصابته بمرض من الأمراض السارية والتي تحددها الجهة المعنية من بين تلك الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، أن يدخل الدولة إلا بعد إبلاغ الوزارة أو الجهة الصحية بذلك، والحصول على موافقتها، كما يجب عليه إشعارها فور الوصول إلى الدولة، وذلك وفقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

٣- على الجهة الصحية اتخاذ التدابير اللازمة مع القادمين للدولة من الدول الموبوءة بأي من الأمراض السارية التي تحددها الوزارة أو الجهة الصحية من بين تلك الواردة في الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، ويتم إخضاع هؤلاء القادمين للإجراءات الصحية اللازمة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك للتأكد من مدى خلوصهم من الأمراض السارية، وبالنسبة للأشخاص المشتبه بإصابتهم فيتم إخضاعهم للإجراءات التي تقرها الوزارة والجهة الصحية بما في ذلك العزل الصحي وفقاً لحالتهم الصحية.

٤- تعلن الوزارة عن الدول الموبوءة، وفقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٣٢)

يجب على المصاب عند معرفة إصابته بمرض من الأمراض الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون والمخالطين له، التوجه إلى الوزارة أو الجهة الصحية لتلقي العلاج والمشورة والتوعية بمخاطر الإصابة وطرق انتقال العدوى.

#### المادة (٣٣)

على المصاب عند معرفة إصابته بمرض من الأمراض الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، الالتزام بالتدابير الوقائية وتنفيذ الوصفات الطبية والتقيد بالتعليمات التي تعطى له، بهدف الحيلولة دون نقل العدوى إلى الآخرين.

#### المادة (٣٤)

يحظر على أي شخص يعلم أنه مصاب بمرض من الأمراض الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، الإتيان عمداً بأي سلوك ينجم عنه نقل المرض إلى الغير.

### **الفصل الخامس**

### **التفتيش والعقوبات**

#### المادة (٣٥)

#### **التفتيش**

يكون لموظفي الوزارة والجهة الصحية المختصة الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير ورئيس الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا القانون أو اللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وذلك في نطاق اختصاص كل منهم.

#### المادة (٣٦)

#### **العقوبات**

يعاقب كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين (٤) و(٦) من هذا القانون بالحبس وبالغرامة التي لا تتجاوز عشرة آلاف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

#### المادة (٣٧)

يعاقب كل من يخالف أحكام البند (١) من المادة (٢١) من هذا القانون بالغرامة التي لا تقل عن خمسة آلاف درهم ولا تتجاوز عشرين ألف درهم.

#### المادة (٣٨)

يعاقب كل من يخالف أي حكم من أحكام البندين (٢٠١) من المادة (٣١) والمادتين (٣٢)، و(٣٣)، من هذا القانون بالحبس، وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف درهم ولا تتجاوز خمسين ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

#### المادة (٣٩)

يعاقب كل من يخالف أحكام المادة (٣٤) من هذا القانون بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن خمسين ألف درهم ولا تتجاوز مائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، وفي حالة العود تضاعف مدة عقوبة السجن.

#### المادة (٤٠)

مع عدم الإخلال بأحكام المادتين (٣٨) و(٣٩) من هذا القانون، للمحكمة أن تأمر بإخضاع المريض للعلاج أو للاستشفاء الإلزامي بناءً على تقرير من الإدارة المعنية.

#### المادة (٤١)

لا يخل توقيع العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

### **الفصل السادس**

#### **أحكام ختامية**

#### المادة (٤٢)

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهة الصحية البرامج الوطنية الخاصة بالأمراض السارية الرئيسية.

#### المادة (٤٣)

تنشئ الوزارة، سجلاً وطنياً لرصد وحصص الأمراض السارية، و أية أنظمة أخرى ذات صلة.

#### المادة (٤٤)

لوزير أن يجري أي تعديل على أي من جداول الأمراض السارية المرفقة بهذا القانون بالتنسيق مع الجهة الصحية و ينشر قرار التعديل بالجريدة الرسمية.

#### المادة (٤٥)

يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير بعد التنسيق مع الجهة الصحية اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ستة اشهر من تاريخ العمل به.

#### المادة (٤٦)

يلغى القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١ في شأن الوقاية من الأمراض السارية، كما يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

#### المادة (٤٧)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبوظبي

بتاريخ: ٢٧ / محرم / ١٤٣٦هـ

الموافق: ٢٠ / نوفمبر / ٢٠١٤م

## الجدول رقم (١)

### القائمة المحدثة للأمراض السارية الواجب التبليغ عنها<sup>(\*)</sup>

القسم (ب) قائمة أمراض التبليغ الإيسوعي Group B Weekly reported disease	القسم (أ) قائمة أمراض التبليغ الفوري Group A Immediately reported disease
الزحار الأميبي Amoebiasis	الشلل الرخوي الحاد AFP (Acute Flaccid Paralysis)
داء البروسيلات Brucellosis	الجمرة الخبيثة Anthrax
الجديري المائي Chickenpox (Varicella)	التسمم الوشيقي (السجفي) Botulism
التهاب الملتحمة Conjunctivitis	الهيضه (الكوليرا) Cholera
التهاب الدماغ Encephalitis	الخناق Diphtheria
داء الجياريات Giardiasis	الأشريكية القولونية Enterohaemorrhagic Escherichia coli
الإنفلونزا (النزلة الوافدة) Influenza	التسمم الغذائي food poisoning
النكاف Mumps	داء المستديمة النزلية الغزوي Haemophilus influenza invasive disease
الحمى الراجعة Relapsing Fever	فيروس نقص المناعة البشري / متلازمة نقص المناعة المكتسب Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ AIDS
الجرب Scabies	(إنفلونزا الطيور) الإنفلونزا Influenza, Avian
الحمى القرمزية Scarlet Fever	داء الفيلقيات Legionellosis

\* تم تحديث هذا الجدول بموجب القرار الوزاري رقم (٢٤٢) لسنة ٢٠٢٠م، المنشور في الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وثمانية وسبعون.

القسم (ب) قائمة أمراض التبليغ الإسبوعي Group B Weekly reported disease	القسم (أ) قائمة أمراض التبليغ الفوري Group A Immediately reported disease
الإصابات المنقولة جنسيًا: Sexual Transmitted Infections المتدثرة Chlamydia داء السيلان Gonorrhea الزهري Syphilis قريح Chancroid الثليل التناسلية Genital Warts هربس بسيط Herpes Simplex داء المشعرات Trichomoniasis	الجذام Leprosy (Hansen Disease)
أدواء العقديات الغازية (الشديدة)، الناجمة عن الزمرة A أو الزمرة B Streptococcal disease, Inva- sive, group A or B	المالاريا Malaria
أدواء المكورات الرئوية الغازية (فيما عدا التهاب السحايا) Streptococcus pneumonia invasive disease (other than meningitis)	الحصبة Measles
التيفوئيد ونظيرة التيفوئيد Typhoid and Paratyphoid	التهاب السحايا Meningitis
التهاب الكبد الفيروسي (B, C, D) Viral Hepatitis (B, C, D)	الشاهوق (السعال الديكي) Pertussis
أمراض أخرى- حيوانية المنشأ غير مصنفة Other Zoonotic diseases not elsewhere classified	الطاعون Plague
أمراض معدية- خمجية أخرى غير محددة Other unspecified infectious diseases	شلل الأطفال Poliomyelitis

القسم (ب) قائمة أمراض التبليغ الإسبوعي Group B Weekly reported disease	القسم (أ) قائمة أمراض التبليغ الفوري Group A Immediately reported disease
	السعار (داء الكلب) Rabies
	الحصبة الألمانية (متضمنة الخلقية) Rubella (including congenital)
	المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
	الجدري Smallpox
	الكزاز (متضمنًا كزاز الوليد) (Tetanus (including neonatal
	السل (الرئوي وغير الرئوي) Tuberculosis (pulmonary & extra -pulmonary)
	حمى التيفوس Typhus
	الحميات النزفية الفيروسية Viral Hemorrhagic Fevers
	التهاب الكبد الفيروسي (A, E) Viral Hepatitis (A, E)
	الحمى الصفراء Yellow fever
	متلازمة الشرق الأوسط التنفسية Middle Respiratory Syndrome ((MERS
	إنفلونزا الخنازير Swine flu
	فيروس كورونا المستجد كوفيد- ١٩ (سارس كوف ٢) (Novel Corona Covid-19 (SARS Cov- 2
	أي مرض طارئ/ مستجد تحدده الإدارة المعنية في الوزارة Any unusual/ emerging Disease specified by the concened department in the ministry

الجدول رقم ( 2 )

مدة عزل المصابين والحجر على المخالطين أو عزلهم

المرض	مدة عزل المصاب	مدة المراقبة أو الحجر بالمخالطين أو عزلهم
الطاعون	أ- الطاعون العقدي: (في حالة عدم وجود سعال وإذا كانت أشعة الصدر سلبية) تراعى احتياطات النزح والإفرازات لمدة 48 ساعة من بدء العلاج الفعال. ب- الطاعون الرئوي: العزل الصارم مع احتياطات منع نقل العدوى عن طريق الهواء، وذلك حتى مضي 48 ساعة بعد انتهاء العلاج المناسب المصاحب باستجابة سريرية جيدة.	- المخالطون المنزليون وكذلك المخالطون اللصيقون الآخرون لمرضى الطاعون الرئوي يوضعون تحت الرقابة لمدة 7 أيام مع إعطائهم الدواء الوقائي. - وفي حالة رفض الدواء الوقائي يتم العزل الصارم مع المراقبة الدقيقة لمدة 7 أيام.
التهيضة (الكوليرا)	- العزل بالمستشفى للحالات الشديدة مع الاحتياطات المعوية وذلك حتى زوال الأعراض. - لا ضرورة للعزل الصارم.	مراقبة المخالطين المشاركين للمريض في الطعام والشراب لمدة 5 أيام منذ آخر تعرض مع التأكد من سلبية الفحص المخبري الجرثومي للبراز .
الحمى الصفراء	- الأيام الستة الأولى من المرض في غرفة محمية من البعوض. - تنفذ احتياطات الدم وسوائل الجسم.	
حمى التيفوس	لا ضرورة للعزل بعد الإبادة المناسبة للقمل بتياب وسكن المرضى والمخالطين المنزليين.	- مراقبة المخالطين لمدة أسبوعين. - الحجر إن أمكن على المخالطين المصابين بالقمل لمدة 15 يوما بعد استعمال المبيد الحشري المناسب.

<p>يعزل عن العمل المخالطون البالغون العاملون بالأغذية (خاصة الطيب) وكذلك المخالطون للمريض الذين يخالطون في نفس الوقت أطفالاً غير مطعممين ضد المرض وذلك حتى تثبت الفحوص الجرثومية عدم حملهم لمسبب المرض.</p>	<p>- أسبوعان بعد الشفاء وتنفص المدة إذا ظهر استجابات مغرزات الحلق والأنف سلبيا في الفحص المخبري لمريتين بينهما فترة زمنية فاصلة لا تقل عن 24 ساعة (على أن تكون أولاهما بعد انتهاء العلاج المضاد للميكروب بمدة 24 ساعة على الأقل).</p> <p>- يمكن إنهاء العزل بعد 14 يوماً من استخدام المضادات الحيوية إذا لم يتوفر الفحص المخبري (الإستبات).</p>	<p><b>الخنق الغشائي</b> (الدفتيريا)</p>
<p>عزل أطفال المدارس وأماكن العمل لمدة 5 أيام من بدء الالتهاب إذا كان هناك مخالطون مستعدون(غير محصنين)</p>	<p>العزل التنفسي لمدة 5 أيام من تورم الغدة الكفافية أو سبعة أيام بعد زوال التورم.</p>	<p><b>التكاف</b></p>
<p>إذا لزم الأمر يكون الحجر الصحي للأشخاص الموجودين بمؤسسات أو أجنحة أو مهاجع خاصة بصغار الأطفال لمدة أقصاها 18 يوم من آخر تعرض للعدوى، وينبغي تطبيق العزل الصارم بالنسبة للرضع لنفس المدة في هذه المؤسسات.</p>	<p>- منع الأطفال من الذهاب للمدرسة لمدة 4 أيام بعد ظهور الطفح.</p> <p>- الأشخاص الذين يتم إدخالهم في المستشفيات يعزلون عزلاً تنفسياً حتى 4 أيام بعد ظهور الطفح.</p>	<p><b>الحصبة</b></p>
<p>- بالنسبة لغير المحصنين اقل من 7 سنوات يستبعدون مدة 21 يوماً (عن المدرسة أو التجمعات الأخرى) منذ آخر تعرض للعدوى أو حتى تكون الحالة أو المخالطين قد تلقوا المضادات الحيوية الملائمة لمدة 5 أيام على الأقل من أثنى مدة علاج وقتها 7 أيام.</p> <p>- إذا كان الشخص محصناً فلا حجر عليه ولا يستبعد عن مدرسته أو أية تجمعات أخرى.</p>	<p>-عزل المرضى المؤكد تشخيصهم عزلاً تنفسياً حتى الشفاء التام.</p> <p>-تعزل الحالات المشكوك فيها عن مخالطة الأطفال الصغار والرضع لحين مضي 5 أيام على الأقل من بداية تلقي هؤلاء المرضى علاجاً مناسباً.</p> <p>- تعزل الحالات المشكوك فيها لمدة 3 أسابيع إذا لم يتلقوا علاجاً.</p>	<p><b>السعال الديكي</b> (الشاهوق)</p>
	<p>يعزل المرضى من المدرسة والأماكن العامة لمدة 5 أيام أو حتى تجف الحويصلات وتكون جلبة.</p>	<p><b>الجديري</b></p>

المراقبة للمخالطين المنزليين والمخالطين الصيغيين الآخرين لمراقبة العلامات المبكرة للمرض (خاصة الحرارة) لبدء العلاج المناسب دون تأخير إذا اقتضى الأمر لمدة أقصاها عشرة أيام.	عزل تنفسي لمدة 24 ساعة بعد بدء العلاج المناسب.	التهاب السحايا
	يوضع تحت المراقبة لحين ظهور سلبية امتحانات برزازه (ويوله إذا كان مصابا بالبهاريس) في الفحص المخبري الجرثومي بعمل مزرعتين متتابعتين بفترة زمنية فاصلة 24 ساعة على أن يكون أول فحص بعد 48 ساعة على الأقل من انتهاء العلاج.	الحمى التوفائية (داء السلمونيلات)
مراقبة المخالطين وإعطاء العلاج الإقتضائي للأشخاص الذين يتعرضون لتماس الجلد بالجلد مع المصابين .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يستبعد الأفراد المصابون من المدرسة أو العمل حتى اليوم التالي بعد العلاج.</li> <li>- وينفذ على المرضى في المستشفى عزل التماس لمدة 24 ساعة بعد بدء العلاج الفعال. وفي الجرب المجلب يقترح العزل البديل عند نقشي المرض في المؤسسات لمدة 10 أيام للمريض الدال.</li> </ul>	الجرب
	العزل من. إلى 5-7 أيام الأولى من ظهور المرض.	الإنفلونزا
	عزل التماس بالنسبة للإفرازات اللعابية لمرضى داء الكلب طوال مدة المرض.	داء الكلب
	يستبعد الأطفال من المدارس أو التجمعات الأخرى خلال المرحلة الحادة من المرض.	التهاب ملتحمة العين الفيحي
	حسبما تقرره الإدارة المعنية.	الأمراض السارية الأخرى

الجدول رقم (3)

الأمراض المشتركة التي تنتقل من الحيوان إلى الإنسان الواجب الإبلاغ عنها

الأمراض حيوانية المنشأ - (Zoonoses)

المسبب المرضي	اسم المرض باللغة الإنجليزية	اسم المرض باللغة العربية
Bacillus anthracis	Anthrax	الجمرة الخبيثة
Brucellaabortus, brucellamelitensi, Brucellasuis, brucellacanis, brucellamaris	Brucellosis	البروسيلات
Leptospirabovis	Leptospirosis	مرض اللولبيات (البتوسبيروز)
Mycobacterium bovis	Bovine Tuberculosis	السل البقري
Mycobacterium avium subspecies paratuberculosis	Paratuberculosis	نظير السل
Francisellatularensis	Tularemia	تولاريميا
Burkholderia (Pseudomonas) mallei	Glanders	الرعام
The Bunyaviridae family of RNA viruses	Crimean Congo haemorrhagic fever	حمى الكونغو والقرم النزفية
Western, eastern & Venezuelan equine encephalitis virus	Equine encephalomyelitis (western, eastern, Venezuelan)	التهاب الدماغ والنخاع الخيلى (الغربي والشرقي والفنزولي)
Aphovirus of family Picornaviridae	Foot and mouth disease	الحمى القلاعية (داء الفم والقدم)

Japanese encephalitis virus belong the family Flaviviridae	Japanese encephalitis	إلتهاب الدماغ الياباني
The family Rhabdoviridae	Vesicular stomatitis	التهاب الفم الحويصلي
Family Rhabdoviridae, genus Lyssavirus	Rabies	داء الكلب (السعار)
Family Bunyaviridae within the genus Phlebovirus	Rift Valley fever	حمى الوادي المتصدع
The family Flaviviridae	West Nile Fever	حمى غرب النيل
Family Orthomyxoviridae and placed in the genus influenzavirus A	Avian influenza	إنفلونزا الطيور
Babesiabovis, Babesiadivergens	Bovine Babesiosis	داء البابسيات البقري
CoxiellaBurnetii	Q fever (Query fever)	حمى الكاف (الحمى المشبوهة السبب)
Cochliomyiahominivorax	New world screwworm	الدودة اللولبية للعالم الجديد
Chrysomyabezziana	Old world screwworm	الدودة اللولبية للعالم القديم
Prion	Bovine spongiform encephalopathy	الاعتلال الدماغى الإسفنجى البقري (جنون البقر)

**قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦م  
باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤  
بشأن مكافحة الأمراض السارية<sup>(\*)</sup>**

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤، في شأن مكافحة الأمراض السارية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٨، بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل أو الإقامة، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٨، في شأن نظام نقل الدم،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠١٠، في شأن نظام وقاية المجتمع من فيروس نقص المناعة البشري وحماية حقوق المتعاشين معه،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

**المادة (١)**

**التعريف**

- ١- في تطبيق أحكام هذا القرار يقصد بالكلمات والعبارات التالية، المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يدل سياق النص على غير ذلك:
- الدولة: الإمارات العربية المتحدة.
- الوزارة: وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
- الوزير: وزير الصحة ووقاية المجتمع.

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة واثنان - السنة السادسة والأربعون.  
٢٨ ذوالقعدة ١٤٢٧هـ - ٢١ أغسطس ٢٠١٦م.

**القانون:** القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤، في شأن مكافحة الأمراض السارية.

**الجهة الصحية:** الوزارة أو أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون الصحية في الدولة.

**الإدارة المعنية:** إدارة الطب الوقائي في الوزارة أو ما يقابلها في الجهات الصحية الأخرى.

**المنفذ الحدودي:** المكان المحدد بقرار من الجهة المختصة وفق التشريعات ذات العلاقة، والذي يسمح من خلاله بالدخول إلى الدولة أو الخروج منها سواء أكان برياً أو بحرياً أو جويًا.

**الجهة البيطرية:** وزارة التغير المناخي والبيئة أو السلطة المحلية المختصة بشؤون الصحة الحيوانية في أي إمارة من إمارات الدولة.

**المتوفى:** الشخص المتوفى بسبب مرض سار أو بأي سبب آخر وكان مصاباً بمرض سار.

**نموذج الإبلاغ:** وثيقة تعدها الجهة الصحية المختصة وفقاً لأحكام هذا القرار.

**التعقيم:** إجراء يقوم به مختصون لمعالجة الجثمان بالمواد الكيميائية لحفظه والحد من تعضنه بغرض نقله إلى خارج الدولة.

٢- يكون للكلمات والعبارات غير الواردة في البند (١) من هذه المادة، المعاني المخصصة لها في القانون، ما لم يدل سياق النص على غير ذلك.

## **التبليغ عن الأمراض السارية**

### **المادة (٢)**

١- تلتزم الفئات المحددة بالبند (١) من المادة (٤) من القانون، متى علمت أو اشتبهت في إصابة أي شخص أو وفاته بأي من الأمراض السارية المدرجة في القسم (أ) من الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، أن تبلغ عن ذلك فوراً وبحد أقصى (٢٤) ساعة الجهة الصحية التي تتبعها بحكم عملها، وفقاً للإجراءات الآتية:

أ- استيفاء جميع بيانات المصاب، وبيانات المبلغ عن الإصابة والحالة المرضية، وفقاً لنموذج الإبلاغ على أن يتضمن هذا النموذج كحد أدنى جميع المعلومات المحددة في الجدول رقم (١) المرفق بهذا القرار.

ب- إرسال نموذج الإبلاغ متضمناً البيانات المشار إليها في الفقرة (أ) من هذا

البند، إلى الجهة الصحية التي يتبعها المبلغ عن الإصابة.

٢- تلتزم الفئات المحددة في البند (٢) من المادة (٤) من القانون، متى علمت أو اشتبهت بإصابة أي شخص أو وفاته وكان مصاباً بأي من الأمراض السارية المدرجة في القسم (أ) من الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، أن تبلغ عن ذلك فوراً أقرب جهة صحية بأي وسيلة من وسائل الإبلاغ سواء بالكتابة أو باستخدام الهاتف أو الفاكس أو الوسائط الإلكترونية، على أن تستوفي تلك الجهة المعلومات والبيانات المشار إليها في البند (١) من هذه المادة.

٣- يجوز للجهة الصحية إضافة أي معلومات أو بيانات أخرى إلى بيانات نموذج الإبلاغ المشار إليه في البند (١) من هذه المادة.

### المادة (٣)

يجب على الجهات الصحية والمنشآت الصحية الخاصة، في حال اكتشافها أي إصابة بالأمراض السارية الواردة في الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، أو العلم بها أن تقوم بإبلاغ الإدارة المعنية التي تتبعها فوراً، ولا يجوز أن تزيد المدة للإبلاغ على (٢٤) ساعة بالنسبة للأمراض المدرجة في القسم (أ) من الجدول، وعلى (٧) سبعة أيام بالنسبة للأمراض المدرجة في القسم (ب) من الجدول رقم (١) المشار إليه في هذه المادة، على أن يتم الإبلاغ من خلال الفاكس أو الوسائط الإلكترونية أو غيرها من الوسائل الكتابية المتاحة أو باستخدام الهاتف في الحالات العاجلة، على أن يتم لاحقاً الإبلاغ كتابة، وأن تشرع الجهة الصحية باتخاذ الإجراءات اللازمة بشأن الإبلاغ الكتابي بشكل فوري.

### المادة (٤)

الإجراءات الواجب اتباعها حال اكتشاف إصابة حيوان بأحد الأمراض السارية تلتزم الجهة البيطرية حال اكتشاف إصابة أي حيوان بأحد الأمراض السارية التي يمكن أن تنتقل إلى الإنسان، باتباع الإجراءات الآتية:

١- تزويد الإدارة المعنية فوراً بمعلومات عن طبيعة المرض الذي أصاب الحيوان وبالمعلومات المتوفرة لديها عن التعاملين معه، والمنطقة الجغرافية التي ظهرت فيها الإصابة، ويكل ما يمكن الإدارة المعنية من اتخاذ الإجراءات اللازمة.

٢- التنسيق مع الجهات الصحية المختصة والجهات المعنية الأخرى، لتقرير ما إذا كان يلزم اتخاذ أي إجراءات لتنظيم دخول وخروج الأشخاص من وإلى المنطقة

التي ظهرت فيها الإصابة.

- ٣- الحد من اختلاط الإنسان بالحيوان حسب طبيعة المرض الساري وطرق انتقاله.
- ٤- تحديد الإجراءات الوقائية الواجب اتباعها، مثل غسل اليدين واستعمال أدوات الوقاية الشخصية ومكافحة الحشرات وغيرها من الإجراءات حسب طبيعة المرض ووسائل انتقاله.
- ٥- اتخاذ الإجراءات اللازمة بشأن تقييد أو حظر استيراد نوع الحيوان المصاب أو السماح بذلك، وفقاً للضوابط المقررة في هذا الشأن في التشريعات ذات العلاقة.

### المادة (٥)

#### **إجراءات مكافحة الأمراض السارية**

يجب على الجهة الصحية المختصة عند إنشاء وحدات صحية في المنافذ الحدودية التي تدخل في حدود نطاقها الجغرافي مراعاة الضوابط الآتية:

١- فيما يتعلق بالمنفذ الحدودي:

أ- أن يكون من المنافذ الحدودية التي تستقبل أعداداً كبيرة من المسافرين، وحجماً كبيراً من التبادل التجاري.

ب- أن تكون المخاطر الصحية في المنفذ الحدودي الذي يتم اختياره حقيقية سواء كانت مؤكدة الحدوث أو محتملة.

ج- توفير الإمكانيات اللازمة والعاملين المدربين للتفتيش والقيام بتنفيذ الإجراءات في ذلك المنفذ الحدودي.

د- التنسيق مع الجهات المعنية ووضع الشروط والضوابط، لضمان توفير بيئة مأمونة وصحية خالية من مصادر العدوى والتلوث في جميع المرافق التي يستخدمها المسافرون في ذلك المنفذ الحدودي، مثل إمدادات مياه الشرب النقية، والمطاعم ومرافق تقديم الوجبات للمسافرين ودورات المياه العامة وخدمات التخلص الملائم من الفضلات.

هـ- أن يتوفر في المنفذ الحدودي برنامج مطبق لمكافحة نواقل الأمراض السارية التي قد تنقل عامل العدوى الذي يشكل خطراً على الصحة العامة ويثير قلقاً دولياً.

و- أن تطبق في المنفذ الحدودي الإجراءات الموصى بها عالمياً لإبادة الحشرات والفضران والجرذان والتخلص من الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل

النقل والبضائع أو الطرود البريدية أو إزالة التلوث أو التصرف فيها عند الضرورة في حالة الاستجابة للأحداث التي قد تشكل طارئاً صحياً عاماً يثير قلقاً دولياً.

٢- فيما يتعلق بالوحدات الصحية التي يتم إنشاؤها في المنافذ الحدودية:

أ- اختيار موقع لإنشاء الوحدات الصحية بحيث يتيح سرعة تقييم حالة المسافرين والمرضى وتوفير الرعاية اللازمة لهم.

ب- توفير الوسائل اللازمة لتقديم خدمات صحية مناسبة على أيدي عاملين مؤهلين وباستخدام معدات طبية ومرافق تشخيصية ملائمة.

ج- توفير معدات مناسبة وعاملين مدربين لنقل المسافرين المصابين بالمرض الساري عند الضرورة إلى مرفق صحي ملائم.

د- أن تكون مؤهلة لاتخاذ التدابير اللازمة للتعامل مع الطوارئ الصحية من خلال إجراء تقييم للحالة الصحية للمسافر المصاب بمرضٍ سارٍ، وتوفير الرعاية الصحية له واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.

هـ- أن تكون لديها الإمكانيات المناسبة لتقييم الحالة الصحية للمسافرين المشتبه بإصابتهم بأحد الأمراض السارية، وإدخالهم الحجر الصحي عند الضرورة في أماكن بعيدة عن المنفذ الحدودي.

و- توفير آلية للتنسيق مع الجهة البيطرية المختصة للتعامل مع الحيوانات الموبوءة أو المصابة أو المشتبه بإصابتها بأحد الأمراض السارية، وعلى وجه الخصوص الأمراض المشار إليها في الجدول رقم (٣) المرفق بالقانون.

### المادة (٦)

يجب على جميع الجهات الاتحادية والمحلية في الدولة تمكين الجهة الصحية من الحصول على المعلومات التي تطلبها في سبيل ترصد الأمراض السارية، وتكون إجراءات الترخيص وفقاً لما يأتي:

١- تلقي البلاغات وتتبع الأخبار والمعلومات المتداولة بشأن انتشار الأمراض السارية أو الإصابة بها.

٢- تنظيم أنشطة أو زيارات ومسوحات ميدانية أو أي طريقة ترصد أخرى تراها مناسبة.

٣- تحليل وتفسير البيانات المتوفرة لديها من حيث مكان وتوقيت ظهور المرض

- الساري لدى الأشخاص المصابين، لتحديد ما إذا كان انتقاله يتم بصورة فردية أو وبائية، وتحديد الإجراءات اللازمة للوقاية منه ومكافحته.
- ٤- إبلاغ الجهات والأشخاص الذين يجب إبلاغهم بنتيجة الترخيد.
- ٥- إبلاغ الوزارة بالأمراض السارية لغرض إجراءات الترخيد الإقليمي والدولي.

### المادة (٧)

#### **حقوق وواجبات الأشخاص المصابين بأمراض سارية**

- ١- يحق للمصاب بأحد الأمراض السارية المدرجة في القسم (أ) من الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، تلقي الرعاية الصحية والعلاج في المنشآت الصحية الحكومية، وفق الإجراءات المحددة في هذه المادة.
- ٢- تطبق الإجراءات المحددة في هذه المادة على المصاب بأي من الأمراض السارية المبينة في القسم (أ) من الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، مع مراعاة أن يتم تقديم الرعاية الصحية والعلاج مجاناً إلى غير المشمول بالتأمين الصحي.
- ٣- تقدم الرعاية الصحية والعلاج المجاني المشار إليهما في هذه المادة للمصاب ومخالطيته وكذلك للمشتبه بإصابته بأحد الأمراض السارية المشار إليها.
- ٤- تشمل الرعاية الصحية المجانية والعلاج المجاني المشار إليهما في هذه المادة، كافة الفحوصات اللازمة لتشخيص المرض الساري وعلاجه، بالإضافة إلى صرف الأدوية واللقاحات والأمصال اللازمة لعلاج المرض أو للوقاية منه أو من مضاعفاته على صحة المصاب.
- ٥- يشترط لتقديم الرعاية الصحية المجانية المنصوص عليها في هذه المادة، توفير الوثائق اللازمة لذلك، مثل وثائق إثبات هوية المصاب أو البطاقة الصحية أو التأمين الصحي الخاص به، وأي وثائق أخرى تحددها الجهة الصحية وفقاً للضوابط المعمول بها لديها.
- ٦- استثناءً مما ورد النص عليه في البند (٥) من هذه المادة، يجوز للجهة الصحية السماح بتقديم الرعاية الصحية المجانية للشخص المصاب أو المشتبه بإصابته بالمرض الساري دون الحاجة إلى توفر الوثائق المشار إليها فيه، إلى حين اتخاذ الإجراءات المناسبة بشأنها، إذا تبين لها أن ذلك يحول دون خطر انتشار المرض الساري في الدولة.

## المادة (٨)

١- يجب على المراكز والمؤسسات الصحية التي يصدر قراراً بشأنها من الجهة الصحية، وفق المادة (٣٠) من القانون، إجراء الفحص اللاسيمي طوعياً، بهدف الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/ متلازمة نقص المناعة المكتسب AIDS Human / HIV) Immunodeficiency Virus، أو أي مرض سار آخر يصدر بتحديدده قرار من الوزير.

٢- يجب على المنشأة الصحية إجراء الفحص اللاسيمي المشار إليه في البند (١) من هذه المادة، وفقاً للقواعد الآتية:

أ- أن يتم إجراء الفحص سواء أكان المتقدم من مواطني الدولة أم من الوافدين لغرض الزيارة أو الإقامة.

ب- أن يتم إجراء الفحص مجاناً لجميع الأشخاص المشار إليهم في الفقرة (أ) من هذه المادة.

ج- إجراء الفحص بناءً على طلب خطي من الشخص الراغب في ذلك أو بناءً على موافقته الشفهية.

د- أن يتم الفحص وفق إجراءات تضمن سرية المعلومات التي تتعلق بهوية طالب الفحص والبيانات المتعلقة به، ولهذه الغاية يتم التعامل معه باستخدام الرموز أو الأرقام أو أي وسيلة أخرى تكفل حماية بياناته والمحافظة على سريتها.

هـ- عدم تداول أي من بيانات المتقدم للفحص أثناء إجراءات الفحص، ويشمل ذلك مرحلة أخذ العينة الأولية وإجراء الفحوصات اللازمة عليها ومرحلة استخراج النتائج النهائية.

و- حصر تبليغ نتائج الفحوصات بطالب الفحص شخصياً، ويحظر تداول أي بيانات تتعلق به أو الإفصاح عنها لأي طرف آخر إلا بعد أخذ الموافقة الخطية من طالب الفحص.

ز- تقديم المشورة اللازمة لطالب الفحص قبل البدء بأي إجراء وبعده، بما في ذلك توعيته بطبيعة المرض وطرق انتقاله وكيفية الحد من التسبب بالعدوى للآخرين.

ح- العمل قدر الإمكان على فحص المخالطين لطالب الفحص، إذا تبين إصابته بمرض سار بشكل مبكر، على أن يجري هذا الفحص دون الإفصاح عن هوية الشخص المصاب بالمرض الساري أو مخالطيه.

ط- تزويد الجهة الصحية بكافة المعلومات والإحصائيات ذات العلاقة مع مراعاة قواعد السرية المشار إليها في هذه المادة، وعلى وجه الخصوص أسماء المتقدمين للفحص أو أي معلومات أخرى من شأنها أن تؤدي إلى التعرف على هوياتهم.

### المادة (٩)

#### **شروط العزل والحجر الصحي**

يجب على المنشآت الصحية إنشاء غرف عزل وفقاً للعدد الذي تحدده الجهة الصحية المختصة، وذلك بما يتناسب مع الطاقة الاستيعابية للمنشأة الصحية وتخصصها، على أن تراعى المواصفات والمقاييس ومستويات العزل الصحي، وذلك على النحو الآتي:

١- يجب أن يراعى في العزل الذي يتم في المستشفيات ما يأتي:

أ- تناسب مستويات غرف العزل مع طبيعة المرض الساري وطرق انتشاره وفقاً للجدول (أ) المرفق بهذا القرار.

ب- توفير الحد الأدنى من المواصفات الفنية وفقاً للجدول (ب) المرفق بهذا القرار.

٢- يجب أن يراعى في العزل الذي يتم في العيادات الخارجية والمراكز الصحية وأقسام الطوارئ، ما يأتي:

أ- الفصل الفوري للأشخاص المشتبه بإصابتهم بمرض سار عن باقي المرضى في الأماكن المخصصة لذلك.

ب- البدء بإجراءات فحص المشتبه بإصابتهم بأحد الأمراض السارية في غرف الفحص بمجرد وصولهم، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتقليل فترة انتظارهم في منطقة الانتظار المشتركة.

### المادة (١٠)

١- يتم الحجر الصحي داخل المنشآت الصحية أو خارجها، على أن يراعى الالتزام بالشروط الآتية:

أ- يكون الحجر الصحي الذي يتم داخل المنشآت الصحية، في غرف تتوافر فيها الشروط والمواصفات القياسية الواجب توافرها في غرف العزل المشار إليها في المادة (٩) من هذا القرار.

ب- يكون الحجر الصحي خارج المنشآت الصحية وفقاً للحاجة، وذلك في مناطق مؤقتة تحددها الجهة الصحية ويمكن أن تشمل هذه المناطق مبان أو مواقع سكنية، على أن توضع هذه الأماكن تحت إشراف الجهات الصحية.

ج- يتم الحجر الصحي في المنازل بفصل المصاب أو الشخص المخالط في غرفة جيدة التهوية يوجد بها حمام داخلي أو يتم تخصيص حمام خاص بها.

٢- تصدر الجهات الصحية القرارات وتضع الشروط التي تراها مناسبة لتنفيذ أحكام هذه المادة بما يتناسب مع الجدول رقم (٢) المرفق بالقانون.

### إجراءات التعامل مع الوفيات بالأمراض السارية

#### المادة (١١)

يجب اتباع الإجراءات المبينة في هذه المادة في حال وفاة أي شخص بمرض سار غير معلوم أو الاشتباه بوفاته بمرض سار، ولهذه الغاية يجب على المنشأة الصحية التقيد بالآتي:

١- يجب أن يتم التعامل مع جثمان المتوفى وفقاً لما يأتي:

أ- اتخاذ كافة الاحتياطات والتدابير للوقاية من الأمراض السارية لحماية المتعاملين مع الجثمان.

ب- أخذ عينات من المتوفى بصورة عاجلة وتحويلها للمختبر المختص.

ج- المحافظة على العينات، ولا يجوز للمختبر التخلص من العينات المتبقية كلياً أو جزئياً بعد إجراء التحليل إلا بعد التأكد النهائي من تشخيص الحالة، وذلك وفقاً للأنظمة المعتمدة.

د- إبلاغ الجهة الصحية وتزويدها بالمعلومات المتعلقة بحالة الوفاة.

هـ- إبلاغ المشرحة التي سينقل إليها الجثمان بإصابة المتوفى أو الاشتباه بإصابته، حسب مقتضى الحال، بمرض سار معروف أو غير معروف، وذلك قبل نقل الجثمان إليها.

٢- يشترط لنقل جثمان المتوفى، الالتزام بما يأتي:

أ- إتمام كافة الإجراءات المشار إليها في البند (١) من هذه المادة.

ب- إخطار كافة المتعاملين بالنقل بأن المتوفى مصاب أو يشتبه بإصابته بمرض سار.

ج- أن يكون المتعاملون بالنقل مدربين ومؤهلين للتعامل مع مثل هذه الحالات مع اتخاذ كافة التدابير الوقائية اللازمة.

د- التخلص من الأدوات المستعملة والمستلزمات الطبية المستخدمة في التعامل مع الجثمان، مثل القفازات والأقنعة الطبية وغيرها باعتبارها مخلفات طبية خطيرة.

هـ- تعقيم المركبات والأدوات المستخدمة في النقل والأماكن التي تم فيها التعامل مع الجثمان.

٣- يجب الالتزام بالشروط التي تحددها الجهة الصحية بشأن غسل جثمان المتوفى بأحد الأمراض السارية على أن يراعى في ذلك ما يأتي:

أ- عدم غسل الجثمان والاكتفاء بتيميمه، ثم تكفينه، وذلك إذا كان يخشى من انتشار المرض الساري في حال غسله.

ب- عدم فتح الصندوق الذي يوجد فيه جثمان المتوفى خارج الدولة بمرض من الأمراض السارية إلا بعد أخذ موافقة خطية مسبقة من الجهة الصحية وفقاً لطبيعة المرض.

٤- يجوز للجهة الصحية، إصدار القرارات التي تراها مناسبة بشأن الصلاة على المتوفى بأحد الأمراض السارية، بما في ذلك ما يأتي:

أ- تحديد أمراض سارية معينة لا يجوز الصلاة على المتوفى بها، إلا في الخلاء.  
ب- اشتراط أن تقام الصلاة على المتوفى على ظهر سيارة الإسعاف ووفقاً للضوابط الشرعية لذلك.

٥- لنقل ودفن جثمان المتوفى بمرض سار وفقاً لما تمت الإشارة إليه في هذه المادة يجب على الجهة المختصة بنقل ودفن المتوفى اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لنقله مع وجوب مراعاة القواعد المحددة في المواد (١٢) و(١٣) و(١٤) و(١٥) من هذا القرار.

#### المادة (١٢)

تعتبر الأمراض السارية الواردة في الجدول (ج) المرفق بهذا القرار، سريعة الانتشار والانتقال إلى من يتعرض لها، ولذا يجب أن يتم التعامل مع جثمان المتوفى بسببها أو الحامل لها، وفقاً لما يأتي:

١- يوضع الجثمان في كيس جثامين محكم الإغلاق ومانع للتسرب.

- ٢- يحظر غسل الجثمان.
- ٣- يمنع اتصال أي شخص بالجثمان باستثناء الكادر الطبي والفني المختص.
- ٤- ينقل الجثمان إلى المقابر بمرافقة موظفي الجهة الصحية، ويشترط استمرار تواجدهم حتى انتهاء إجراءات الدفن، على أن يتم النقل باستخدام مركبات الجهة المختصة بنقل ودفن الموتى.
- ٥- يحظر نقل الجثمان إلى المنزل ودور العبادة والأماكن المغلقة لإجراء أي شعائر.
- ٦- يحظر تحنيط الجثمان.
- ٧- يحظر نقل الجثمان خارج الدولة.
- ٨- يدفن الجثمان حسب الاشتراطات المحددة في المادة (١٣) من هذا القرار.

### المادة (١٣)

- لغايات دفن الجثمان المصاب بأحد الأمراض السارية الواردة في الجدول (ج) المرفق بهذا القرار يجب الالتزام بالشروط والإجراءات الآتية:
- ١- قيام الجهات المختصة بإعداد قبور محددة في منطقة من المقبرة تخصص لدفن الجثامين المشار إليها في هذه المادة، على أن تلتزم تلك الجهات بالشروط الآتية:
    - أ- أن تكون القبور بعيدة عن المباني السكنية مسافة ما لا تقل عن (٥٠٠) متر.
    - ب- أن يبعد موقع هذه القبور عن مواقع آبار ضخ المياه الجوفية مسافة لا تقل عن (٥٠٠) متر.
    - ج- أن لا يقل عمق المياه الجوفية في المنطقة التي تخصص لهذه القبور عن (٢٠٠) قدم.
  - ٢- أن يتم الدفن بأسرع وقت وبصورة عاجلة وفي المناطق المخصصة لذلك، وفق الشروط الواردة في هذه المادة.
  - ٣- قيام الجهات المختصة، في حال تعذر توفر الشروط المنصوص عليها في البند (٢) من هذه المادة، باتخاذ الإجراءات الآتية:
    - أ- عزل منطقة القبور المشار إليها في هذه المادة، عن مجاري الأودية والشعاب وحمايتها من الانجرافات الناتجة عن جريان السيول أو أي أسباب محتملة أخرى.
    - ب- إجراء عزل تحت سطحي للمدافن بمواد عازلة غير منفذة للمياه أو أي

سوائل أخرى وغير قابلة للتحلل، وذلك لمنع تسرب أي سوائل أو مواد إلى المياه الجوفية.

٤- أن يتم إعداد القبر المشار إليه في هذه المادة على النحو الآتي:

أ- إعداد حفرة، بعرض لا يقل عن (١,٧٠) متر، وبطول لا يقل عن (٢,٥٠) متر، وبعمق لا يقل عن (٢,٠٠) متر.

ب- فرش أرضية القبر بطبقة إسمنتية بسماكة لا تقل عن (١٠) سم.

ج- بناء جدران اللحد داخل القبر بعرض (٧٥) سم، وبطول (٢,١٠) سم، وبارتفاع (٨٥) سم.

د- استخدام الطوب الإسمنتي والإسمنت لبناء جدران اللحد.

٥- دفن كل جثمان منفرداً، وذلك بعد إجراء ما يلزم لغايات تحديد هوية المتوفى في حالة الوفيات الجماعية.

٦- تغطية الجثمان بطبقة من التربة لا يقل ارتفاعها عن متر.

٧- يحظر الدفن أو الحرق الجماعي والعشوائي.

٨- استثناءً مما ورد في البنود (٤) و(٥) و(٧) من هذه المادة، يجوز إجراء دفن جماعي منظم، في حال الوفيات الجماعية الناتجة عن جائحة بمرض سار، وتعدر دفن الجثامين بشكل منفرد، شريطة الالتزام والتقييد بالشروط والضوابط التي تحددها الجهة الصحية.

٩- توفير مساحة لا تقل عن ١٥٠٠ متر مربع لكل عشرة آلاف متوفى.

١٠- لف الجثمان بأغطية بلاستيكية للحفاظ عليه منفصلاً عن التربة، وذلك في حال تعدر توفير الأكفان أو التوابيت، ويجوز استخدام محلول الكلور أو المطهرات الطبية الأخرى بدل استخدام الجير.

١١- التأكد من وصول الجثمان القادم من خارج الدولة في تابوت مهين خصيصاً لحالات الوفاة المشار إليها في هذه المادة، وذلك عند التشخيص أو الاشتباه بأن الوفاة حدثت بسبب الإصابة بأحد الأمراض السارية شديدة الخطورة على أن يكون التابوت مانعاً لتسرب أي من سوائل الجثمان، ويتم دفن الجثمان في القبر المخصص لذلك ودون فتح التابوت.

#### المادة (١٤)

تعتبر الأمراض السارية الواردة في الجدول (د) المرفق بهذا القرار، خطيرة وتنتقل بواسطة اللمس المباشر لسوائل ودم المتوفى، ولذا يتم التعامل مع جثمان المتوفى بسببها أو الحامل لها وفقاً لما يأتي:

- ١- يجب وضع الجثمان داخل كيس جثامين محكم الإغلاق ومانع للتسرب.
- ٢- يجوز تحنيط الجثمان لغايات نقله خارج الدولة، على أن يتم ذلك بعد استيفاء الشروط المحددة في البند (هـ) من هذه المادة.
- ٣- يجوز غسل الجثمان، على أن تتخذ الاحتياطات الوقائية اللازمة التي تحددها الجهات الصحية.
- ٤- يجوز السماح لأهل المتوفى بالتواجد أثناء تجهيز الجثمان ودفنه وملاسته وفقاً للاشتراطات الوقائية اللازمة التي تحددها الجهات الصحية.
- ٥- يحظر نقل الجثمان إلى خارج الدولة، إلا بعد استيفاء الشروط الآتية:
  - أ- تقديم طلب للجهة الصحية من أهل المتوفى.
  - ب- أن يتم تحنيط الجثمان في أحد المراكز المشار إليها في المادة (١٦) من هذا القرار.
  - ج- موافقة الجهة الصحية.
  - د- موافقة سفارة الدولة التي سيتم الدفن فيها، وسفارة دولة العبور، إذا اقتضى الأمر.
  - هـ- موافقة مشغل وسيلة النقل التي ستستعمل لنقل الجثمان.

#### المادة (١٥)

يجب عند التعامل مع جثمان المتوفى بسبب إصابته أو حمله لإحدى الأمراض السارية متوسطة الخطورة الواردة في الجدول (هـ) المرفق بهذا القرار مراعاة الإجراءات الآتية:

- ١- يجوز غسل الجثمان مع أخذ الاحتياطات الوقائية التي تحددها الجهة الصحية.
- ٢- يجوز السماح لأهل المتوفى بالتواجد أثناء تجهيز الجثمان ودفنه، ويجوز ملاسته وفقاً للاشتراطات الوقائية التي تحددها الجهة الصحية.
- ٣- يحظر نقل الجثمان خارج الدولة إلا بعد استيفاء الشروط المحددة في البند (هـ)

من المادة (١٤) من هذا القرار.

### المادة (١٦)

#### **الاشتراطات الواجب توافرها في مراكز التحنيط**

يجب على الجهات الصحية تخصيص وتجهيز مركز أو أكثر لتحنيط جثمان المتوفى بأحد الأمراض السارية المحددة في الجدولين (د) و(هـ) المرفقين بهذا القرار، وفق الاشتراطات الآتية:

- ١- أن يكون الموقع منفصلاً عن بقية المباني التي تقدم فيها الخدمات الصحية.
- ٢- أن يعمل بنظام تهوية مستقل.
- ٣- أن يعمل بنظام الضغط المنخفض.
- ٤- أن يكون له صرف صحي منفصل.
- ٥- أن تتوفر به التجهيزات والمستلزمات والمواد اللازمة لعملية التحنيط والتعقيم والنقل.

- ٦- أن يخصص له بيزاد مستقل سعة ثلاثة جثامين على الأقل.
- ٧- أن يخضع للإشراف المباشر لطبيب متخصص في الطب الشرعي، لديه خبرة عملية لا تقل عن ثلاث سنوات على الأقل في أحد مراكز التحنيط.
- ٨- أن يعمل فيه فنيو تحنيط حاصلين على مؤهلات علمية مناسبة في تخصصات الصحة العامة، ويفضل أن تكون في مجال التحنيط، وأن تكون لديهم خبرة عملية لا تقل عن خمس سنوات في هذا المجال.

### المادة (١٧)

#### **الإجراءات التي يخضع لها القادمون إلى الدولة من المصابين أو المشتبه بإصابتهم بالأمراض السارية**

يجب على أي شخص قادم للدولة ممن تحظر المادة (٣١) من القانون دخوله إليها إلا بعد إبلاغ الوزارة أو الجهة الصحية والحصول على موافقتها، وهو يعلم أنه مصاب أو مشتبه بإصابته بأي مرض من الأمراض السارية، التي تحددها الجهة المعنية من بين تلك الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بالقانون، أن يقوم بإشعار الوزارة أو الجهة الصحية فور وصوله إلى الدولة وفقاً للإجراءات الآتية:

- ١- إبلاغ طاقم وسيلة النقل التي تقله عن حالته الصحية.

٢- التوجه إلى مركز المراقبة الصحية الحدودي أو الوحدة الصحية في المنفذ الحدودي، الذي ينوي من خلاله الدخول إلى الدولة.

٣- إظهار ما لديه من وثائق تتعلق بحالته الصحية وتمكين مركز المراقبة الصحية الحدودي أو الوحدة الصحية في المنفذ الحدودي المعني من الاطلاع عليها أو أخذ نسخ منها.

### المادة (١٨)

يجب على الجهة الصحية إخضاع القادم إلى الدولة، من أي من الدول الموبوءة بأي من الأمراض السارية التي تحددها الوزارة أو الجهة الصحية من بين تلك الواردة في الجدول رقم (١) المرفق بالقانون، للإجراءات الصحية الآتية:

١- اتخاذ تدابير الصحة العامة وأي تدابير صحية توصي بها منظمة الصحة العالمية في هذا الشأن.

٢- اتخاذ الإجراءات الوقائية والصحية اللازمة، إذا اقتضت الضرورة، وذلك بعد إخطاره بأي خطر يرتبط بالإجراء والحصول مسبقاً على موافقة صريحة منه أو من ولي أمره، على أن يتم بأقل قدر ممكن من الإزعاج وبما يحقق حماية الصحة العامة، وفقاً لتوجيهات ومعايير الصحة والسلامة المعتمدة وطنياً وعالمياً، ويراعى عدم وجود موانع طبية لاتخاذ هذا الإجراء.

٣- احترام جميع المسافرين الخاضعين للإجراء مع مراعاة حقوق الإنسان ونوع الجنس والاعتبارات الاجتماعية والثقافية والعرقية والدينية لهم.

٤- توفير أو اتخاذ الترتيبات اللازمة لتوفير ما يكفي من الطعام والمياه وتجهيزات الإقامة المناسبة وحماية الأمتعة وسائر الممتلكات والعلاج الطبي الملائم ووسائل الاتصال الضرورية، وذلك إن أمكن بلغة يمكن للمسافر فهمها، وتوفير سائر المساعدات الممكنة للمسافر الموضوع في الحجر الصحي أو العزل أو الخاضع للفحص الطبي أو لإجراءات أخرى تحقيقاً لأغراض الصحة العامة.

٥- الطلب من المسافر تقديم معلومات كافية عن وجهته كي يتسنى الاتصال به.

٦- الطلب من المسافر الإفصاح عن المعلومات التي تتعلق بخط رحلته للتأكد ما إذا كان قد سافر إلى أي منطقة موبوءة أو حدث أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل وصوله إلى الدولة، ومراجعة وثائقه الصحية إذا لزم الأمر.

٧- إجراء الفحص الطبي، على ألا يشمل ذلك أي إجراءات باضعة، مع مراعاة أن يتم الفحص الطبي بأقل قدر من الإزعاج، وبما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العامة.

٨- تقديم التطعيم والإجراءات الوقائية الأخرى المناسبة لنوع المرض، ويمنح المسافر المتلقي للتطعيم أو الإجراءات الوقائية الأخرى شهادة خاصة بحالته، موقعة من المسؤول الطبي وممهورة بخاتم المركز الصحي، وذلك وفق النموذج المرفق للشهادة الدولية للتطعيم.

٩- أي تدابير صحية إضافية معمول بها، من شأنها أن تقي من انتشار المرض الساري أو تكافحه، بما في ذلك العزل أو الحجر الصحي أو وضع المسافر تحت ملاحظة الجهات الصحية.

#### المادة (١٩)

تعلن الوزارة عن الدول الموبوءة بمقتضى بيان تصدره لهذه الغاية، وفقاً لما يصدر عن منظمة الصحة العالمية طبقاً للوائح الصحية الدولية، على أن يتم إبلاغ كافة الجهات الصحية بذلك بشكل فوري.

#### أحكام ختامية

#### المادة (٢٠)

يجوز للوزير تعديل أي من الجداول المرفقة بهذا القرار، كلما دعت الحاجة، وذلك بعد التنسيق مع الجهات الصحية، على أن ينشر قرار التعديل في الجريدة الرسمية.

#### المادة (٢١)

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (٢٢)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

### المادة (٢٢)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٩ شوال ١٤٣٧هـ

الموافق: ٣ أغسطس ٢٠١٦م

**نموذج الإبلاغ عن مرض ساري**

<b>أولاً: بيانات المريض</b>	
:	تاريخ الإبلاغ
:	رقم البطاقة الصحية
:	رقم الهوية / الجواز / الرقم الموحد
:	الاسم الكامل
:	تاريخ الميلاد
:	العمر
:	الجنس
:	الجنسية
:	عنوان السكن ( الإمارة ، المدينة ، الحي، الشارع، رقم البيت، رقم الشقة )
:	رقم هاتف العمل
:	رقم الهاتف المتحرك
:	المهنة
:	مكان العمل / الدراسة
:	رقم هاتف العمل / المؤسسة التعليمية
:	اسم الكفيل ( إن وجد )
:	رقم الهاتف المتحرك للكفيل (إن وجد)
<b>ثانياً: بيانات الحالة المرضية</b>	
:	تاريخ بدء المرض
:	التشخيص (مبدئي / مؤكد)
:	الفحص المخبري (أجري / لم يُجر بعد)
<b>ثالثاً: بيانات المبلغ</b>	
:	الاسم
:	المهنة
:	رقم الهاتف الذي يمكن التواصل معه عبره

**جدول (أ)**  
**مستويات غرف العزل في المستشفيات**

إيجابي الضغط Positive Pressure	سالب الضغط Negative Pressure	القياسية Standard	مستوى غرفة العزل
ضغط الهواء في الغرفة أعلى من محيطها.	ضغط الهواء في الغرفة أقل من الضغط في محيطها.	لا يوجد فرق في ضغط الهواء بين الغرفة ومحيطها.	معايير التهوية
لمنع انتقال العدوى من خارج غرفة العزل لداخلها.	الانتقال عن طريق الهواء.	انتقال عن طريق الاحتكاك المباشر وعن طريق الرزاز.	التحولات وفق طرق الانتشار
حماية المرضى الذين يعانون من ضعف المناعة من الإصابة بالعدوى من المستشفى.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الحصبة.</li> <li>• الجدري المائي.</li> <li>• المل الرئوي.</li> <li>• فيروس الكورونا</li> <li>المستجد لمتلازمة</li> <li>الشرق الأوسط</li> <li>التنفسية .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الميكروبات المقاومة</li> <li>للمضادات الحيوية مثل</li> <li>.VRE</li> <li>• الحمى النزفية</li> <li>الفيروسية</li> <li>• النزلات المعوية.</li> <li>• التهاب الكبد الفيروسي</li> <li>(أ)</li> <li>• التهاب السحايا.</li> <li>• الأنفلونزا (أ) H1N1.</li> </ul>	أمثلة من الأمراض

جدول ( ب )

الحد الأدنى للمواصفات الفنية المطلوبة لغرف العزل في المستشفيات

إيجابي الضغط Positive Pressure	سالب الضغط Negative Pressure	القياسية Standard	المواصفات الفنية
نعم	نعم	نعم	Non hand operated hand basin in room and anteroom حوض غسل اليدين في غرفة العزل والغرفة الفاصلة.
نعم	نعم	نعم	In-suite bathroom (shower, toilet and hand washbasin حمام داخل غرفة العزل.
اختياري	اختياري	اختياري	Pan sanitizer (near room) مطهر عام خارج الغرفة.
	نعم		Door on room with door closer
	نعم		Anteroom غرفة فاصلة.
نعم	نعم		Sealed room, door grille for controlled air flow غرفة محكمة الإغلاق .
نعم	نعم		12 ACHR or 145 liters per patient معدل تغير الهواء 12 مرة في الثانية أو 145 لتر هواء بالثانية لكل مريض

	نعم		100% outside air ventilation تهوية خارجية كلية
نعم	نعم		Local differential pressure monitoring قياس ومتابعة ضغط الهواء
	نعم		Independent supply air مصدر مستقل للهواء
نعم			HEPA filters on supply air استعمال هيبا فلتر للهواء الداخل
نعم	نعم		Low level exhaust 150mm above floor وضع مروحة عادم على مستوى 1.5 متر فوق مستوى أرضية الغرفة
	نعم		Independent exhaust discharging vertically at 10 m/s مروحة عادم رأسية بكفاءة 10 متر في الثانية

**جدول (ج)**  
**الأمراض السارية شديدة الخطورة**

م	المرض المعدى	Infectious Disease
1.	حمى لاسا.	Lassa fever.
2.	الطاعون.	Plague.
3.	داء الكلب / السعار	Rabies.
4.	الحمى النزفية الفيروسيّة.	Viral Hemorrhagic Fever.
5.	الحمى الصفراء.	Yellow Fever.
6.	الجمرة الخبيثة.	Anthrax.
7.	الجدري.	Small Box.
8.	مرض جنون البقر.	Creutzfeldt–Jacob Disease.
9.	حمى التيفوس.	Typhus.

**جدول (د)**  
**الأمراض السارية الخطيرة**

م	المرض المعدى	Infectious Disease
1.	التهاب الكبد الفيروسي (ب).	Hepatitis B
2.	التهاب الكبد الفيروسي (ج).	Hepatitis C
3.	فيروس نقص المناعة المكتسب.	HIV
4.	متلازمة العوز المناعي المكتسب.	AIDS
5.	الالتهابات التنفسية السارية الحادة الشديدة.	SARI

فيروس كورونا المستجد كوفيد 19
متلازمة الشرق الأوسط التنفسية <sup>(*)</sup> .

\* تم بموجب المادة (1) من القرار الوزاري رقم (232) لسنة 2020م، والمنشور في الجريدة الرسمية، العدد ستمائة وخمسة وسبعون - السنة الخمسون؛ إضافة "فيروس كورونا المستجد كوفيد 19" و"متلازمة الشرق الأوسط التنفسية" إلى الجدول (د) المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (33) لسنة 2016م.

جدول (هـ)

الأمراض السارية متوسطة الخطورة

Infectious Disease	المرض المعدى	م
Acute Poliomyelitis.	شلل الأطفال الحاد.	1.
Avian Influenza.	إنفلونزا الطيور.	2.
Cholera.	الكوليرا.	3.
Diphtheria	الخنثاق.	4.
Dysentery (Amoebic or Bacillary).	الزحار ( الأميبي أو العصوي) .	5.
Food borne illnesses.	الأمراض المنقولة عبر الغذاء.	6.
Hepatitis (A) and (E).	التهاب الكبد الفيروسي ( أ ) و(ب) .	7.
Leptospirosis (Weil's)	داء اللولبية النحيفة ( ويلز) .	8.
Malaria.	الملاريا.	9.
Meningococcal Disease.	داء المكورات السحائية الدماغية.	10.
Paratyphoid disease.	مرض نظيرة التيفويد.	11.
Relapsing Disease.	الحمى الراجعة.	12.
Scarlet Fever.	الحمى القرمزية.	13.
Tuberculosis.	مرض السل.	14.
Typhoid Disease.	مرض التيفويد.	15.
Acute encephalitis.	التهاب الدماغ الحاد.	16.
Leprosy.	الجذام.	17.
Measles	الحصبة.	18.
Meningitis( Non Meningococcal).	التهاب السحايا الدماغية (غير المكورات السحائية).	19.
Mumps.	النكاف.	20.
Ophthalmic Neonatorum.	داء مقلة العين الوليدي.	21.
Rubella.	الحصبة الألمانية.	22.
Tetanus.	الكزاز.	23.
Whooping cough.	سعال ديكى.	24.
Streptococcal invasive Disease.	جانحة العقديات السبحية.	25.

(٥)

قانون المنشآت الصحية الخاصة



قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ م (\*)  
في شأن المنشآت الصحية الخاصة

نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،

بعد الإطلاع على الدستور،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، في شأن مزاوله مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠، في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١، في شأن الوقاية من الأمراض  
الساوية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، في شأن مزاوله غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٤، في شأن الشركات التجارية،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧، بإصدار قانون العقوبات  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣، في شأن تنظيم نقل وزراعة  
الأعضاء البشرية،

\* الجريدة الرسمية - العدد خمسمائة وسبعة وسبعون - السنة الخامسة والأربعون.

١١ جمادى الآخرة ١٤٣٦ هـ - ٣١ مارس ٢٠١٥ م.

- عدل هذا القانون بموجب المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠٢١ م، والمنشور في العدد سبعمائة  
وسنة (ملحق) من الجريدة الرسمية، كما نص في مادته الثالثة أن يُعمل به اعتباراً من ١٤ مايو ٢٠٢١ م.

- عدل هذا القانون بموجب القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠٢٣ م، والمنشور في العدد (٧٥٢) "ملحقاً"  
من الجريدة الرسمية، والذي نص في مادته الأولى على استبدال نص (٢١)، وبموجب نص المادة  
الثالثة منه يُعمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥، في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ١٩٩٦، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨، في شأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨، في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩، في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ٢٠١١، في شأن الإيرادات العامة للدولة.
- وبناء على ما عرضه وزير الصحة، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،
- أصدرنا القانون الآتي:

## الفصل الأول

### أحكام عامة

### التعريف

#### المادة (١)

- في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة
- الوزارة:** وزارة الصحة
- الوزير:** وزير الصحة.
- الجهة الصحية:** الوزارة أو أية جهة حكومية أخرى اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه.
- الجهة المعنية:** أية جهة لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتطبيق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.
- المنشأة الصحية الخاصة:** منشأة خاصة تقدم الخدمات الصحية للأشخاص، وتشمل: مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة، سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعي أو شخص اعتباري.

الإدارة المعنية: الإدارة المختصة بأمور التراخيص والتنظيم الصحي في الجهة الصحية.

اللجنة: اللجنة التي تشكل لدى الجهة الصحية وتتولى النظر في المخالفات الخاصة بالمنشآت الصحية، والعاملين بها.  
المحكمة المختصة: المحكمة الابتدائية التي تقع في دائرتها المنشأة الصحية.

## نطاق سريان القانون

### المادة (٢)

تسري أحكام هذا القانون على جميع المنشآت الصحية الخاصة التي تعمل في الدولة، بما في ذلك المناطق الحرة.

## الفصل الثاني

### التراخيص

### المادة (٣)

١. يحظر على أي شخص طبيعي أو اعتباري إنشاء أو تشغيل أو إدارة أية منشأة صحية خاصة داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية وفقاً لأحكام هذا القانون ولأئحته التنفيذية.
٢. تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الصحية والفنية وإجراءات ترخيص إنشاء وتشغيل وإدارة المنشآت الصحية الخاصة وأنواعها ومجال نشاط كل منها، ومدة سريان الترخيص.
٣. تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بالمعايير الدولية التي تحددها الجهة الصحية، ووضع آليات تطوير وتقييم ما تقدمه من خدمات صحية.

### المادة (٤)

تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وشروط تملك المنشآت الصحية الخاصة والإجراءات اللازمة لذلك.

### المادة (٥)

يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة من تتوافر فيه المؤهلات اللازمة لذلك، وتحدد اللائحة التنفيذية تلك المؤهلات حسب نوع وطبيعة المنشأة الصحية الخاصة.

### المادة (٦)

تختص الإدارة المعنية بالبت في طلبات ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشآت الصحية الخاصة، وفي حالة رفض طلب الترخيص، يجب أن يكون القرار مسببا، على أن يتم إخطار صاحب الشأن بذلك ويعتبر عدم الرد على طلب الترخيص خلال ستين يوما من تاريخ تقديمه بمثابة رفض للطلب.

### المادة (٧)

يجوز التظلم من قرار رفض طلب ترخيص إنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة، ويقدم التظلم كتابة إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار بقرار الرفض أو من تاريخ انتهاء أجل الستين يوما المشار إليه في المادة (٦) من هذا القانون، ويجوز الطعن على القرارات الصادرة في شأن التظلم لدى المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطار صاحب الشأن بقرار رفض التظلم أو انقضاء ستين يوما على تقديمه للتظلم دون الرد عليه.

### المادة (٨)

يعتبر الترخيص بتشغيل المنشأة الصحية الخاصة منتهيا في أي من الحالات الآتية:

١. بقاء المنشأة الصحية الخاصة مغلقة لمدة تزيد على ستة أشهر متتالية بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.
٢. عدم تشغيل المنشأة الصحية الخاصة لمدة تزيد على ستة أشهر من تاريخ الترخيص بغير عذر تقبله الجهة الصحية المانحة للترخيص.
٣. عدم تجديد الترخيص خلال ستة أشهر من تاريخ انتهائه.
٤. إغلاق المنشأة الصحية الخاصة بناء على طلب مالكيها.
٥. إغلاق المنشأة نهائيا بقرار تأديبي.
٦. إغلاق المنشأة نهائيا بحكم قضائي.

### المادة (٩)

في حالة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة، يتعين على الورثة تقديم مستندات نقل ملكية المنشأة الصحية خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ الوفاة قابلة للتمديد بقرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضاه، وإلا عد

الترخيص منتهيا بقوة القانون، وتحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات اللازمة في هذا الشأن.

#### المادة (١٠)

لا يجوز تغيير مكان المنشأة الصحية الخاصة أو نقل ملكيتها أو تغيير نشاطها أو تعديل شروطها الفنية التي صدر الترخيص بناء عليها أو فتح فروع لها إلا بعد موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص.

### **الفصل الثالث**

#### **التزامات المنشآت الصحية الخاصة**

#### المادة (١١)

يجب على المنشآت الصحية الخاصة إبرام عقود تأمين ضد الأخطار الناجمة عن مباني وتجهيزات المنشأة تشمل المرضى والأشخاص المرافقين لهم والعاملين لديها.

#### المادة (١٢)

تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بما يأتي:

١. تطبيق جميع الشروط الصحية والبيئية وشروط السلامة المعتمدة لدى الجهات المعنية.
٢. تقديم جميع البيانات والإحصاءات الصحية التي تطلبها الجهة الصحية في المواعيد المقررة قانوناً.
٣. تمكين المرضى من الإطلاع على أسعار الخدمات الصحية وأسعار الإقامة بها قبل تزويدهم بالخدمة.
٤. ضمان نظام اتصال فعال يزيل الحواجز اللغوية بين المرضى والمعالجين.
٥. استخدام اللغة العربية في اللافتات التوضيحية والتوجيهية داخل وخارج المنشأة وأية لغة أخرى تراها المنشأة الصحية الخاصة.
٦. الالتزام بخطط الطوارئ والكوارث.

#### المادة (١٣)

تلتزم المنشآت الصحية الخاصة بحقوق المرضى الواردة في قوانين وأنظمة الدولة.

#### المادة (١٤)

يحظر على مالك المنشأة الصحية الخاصة إغلاقها قبل الحصول على موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص.

#### المادة (١٥)

يجب على المنشأة الصحية الخاصة أن تضع قبل بدء نشاطها لائحة داخلية بنظام العمل فيها وذلك وفقا للقواعد والشروط والبيانات التي يصدر بها قرار من الجهة الصحية مانحة الترخيص.

#### المادة (١٦)

يجب على المنشأة الصحية الخاصة تقديم خدماتها وفقا للمعايير المعتمدة في مجال التخصص المرخص لها به وحسبما تتطلبه الحالة الصحية لمتلقي الخدمة.

#### المادة (١٧)

يحظر على المنشآت الصحية الخاصة تشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوي التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية.

### **الفصل الرابع**

### **التفتيش والعقوبات**

#### المادة (١٨)

على الجهات الصحية التأكد من استمرار توافر الشروط اللازمة في المنشأة الصحية والمقررة طبقا لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذا له بصفة دورية.

#### المادة (١٩)

يكون لموظفي الجهة الصحية الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذا له.

### **الجزاءات التأديبية**

#### المادة (٢٠)

تختص اللجنة بالنظر في الوقائع التي تشكل مخالفة لأحكام هذا القانون

والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وعلى اللجنة إخطار المخالف خلال ثلاثة أيام سواء كان مالكا للمنشأة الصحية الخاصة أو مديراً لها أو مسؤولاً عن تشغيلها أو إدارتها أو أحد العاملين فيها للحضور أمامها في الموعد الذي تحدده، ويجب أن يتضمن الإخطار بياناً بالمخالفات موضوع المساءلة، فإذا لم يحضر في الموعد المحدد رغم إخطاره جاز للجنة البت في موضوع المخالفة في غيابه.

وتعرض توصيات اللجنة على السلطة المختصة بالجهة الصحية لاتخاذ القرار المناسب بشأنها.

### المادة (٢١)

١. إذا خالف مدير المنشأة الصحية الخاصة أو المسؤول عن تشغيلها أو إدارتها أو أحد العاملين فيها أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له، يتم مجازاته من قبل الجهة الصحية بأحد الجزاءات التأديبية الآتية:-  
أ. الإنذار.

ب. الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم.

ج. الإيقاف عن العمل لمدة لا تزيد على (٦) ستة أشهر.

د. المنع من العمل نهائياً.

٢. إذا ارتكبت المنشأة الصحية الخاصة مخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له، يتم مجازاتها من قبل الجهة الصحية بأحد الجزاءات التأديبية الآتية:-  
أ. الإنذار.

ب. الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم.

ج. الإغلاق المؤقت للمنشأة كلياً أو جزئياً لمدة لا تزيد على (٦) ستة أشهر.

د. الإغلاق النهائي للمنشأة كلياً أو جزئياً.

٣. لا يجوز توقيع أي من الجزاءات المنصوص عليها في هذه المادة إلا بعد سماع أقوال المخالف أو من يمثله قانوناً وتحقيق دفاعه، فإذا لم يحضر أو حضر ولم يبد دفاعاً جاز توقيع الجزاء بناءً على الأوراق الثابتة بالمف.

٤. لا يخل توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذه المادة بالمسؤولية الجزائية أو المدنية التي قد تنشأ عن ذات الواقعة محل المخالفة.

## المادة (٢٢)

يجوز لمن وقع عليه جزاء تأديبي أن يتظلم منه خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطاره بالقرار، ويقدم التظلم إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال، ويصدر القرار في التظلم خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، وفي حالات الإغلاق يتم البت في التظلم خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في التظلم في جميع الأحوال نهائياً، ويجوز الطعن في القرارات الصادرة في شأن التظلم أمام المحكمة المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار بالقرار الصادر في التظلم أو بعد مرور خمس عشرة يوماً من تاريخ تقديم التظلم من قرار الغلق دون الرد عليه أو مرور ثلاثين يوماً من تاريخ التظلم من أي قرار آخر دون الرد عليه.

## العقوبات

### المادة (٢٣)

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف درهم ولا تتجاوز مليون درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:

١. قام بإنشاء أو تشغيل منشأة صحية خاصة دون الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية.
  ٢. قام بتشغيل منشأة صحية خاصة صدر حكم قضائي أو قرار بإغلاقها نهائياً أو إغلاقها مؤقتاً قبل زوال أسباب الإغلاق وصدور قرار بإعادة تشغيلها.
  ٣. قدم وثائق أو أدلى ببيانات غير صحيحة أو استخدام أساليب غير مشروعة بهدف الحصول على ترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة منشأة صحية خاصة.
  ٤. قام بتشغيل طبيب أو ممرض أو أي شخص آخر من ذوي التخصصات الصحية الأخرى غير مرخص من الجهة الصحية.
  ٥. قام بإغلاق المنشأة الصحية الخاصة بدون موافقة الجهة الصحية المعنية.
- ويجوز للمحكمة أن تقضي فضلاً عن العقوبة الأصلية بإغلاق المنشأة أو بإلغاء الترخيص بحسب الأحوال.

## الفصل الخامس

### أحكام ختامية

#### المادة (٢٤)

لا يعفي الحصول على الترخيص بإنشاء أو تشغيل أو إدارة المنشأة الصحية الخاصة وفق أحكام هذا القانون من الحصول على التراخيص الأخرى التي تستلزمها القوانين واللوائح والقرارات الاتحادية والمحلية المعمول بها.

#### المادة (٢٥)

يعد في الجهة الصحية سجل خاص لقيد المنشآت الصحية الخاصة، ويصدر بتنظيمه وتحديد البيانات التي يتضمنها قرار من الوزير أو مدير الجهة الصحية - حسب الأحوال.

#### المادة (٢٦)

يجب على الجهة الصحية في حالة غلق المنشأة الصحية الخاصة أو صدور قرار بغلقها أو اعتبار ترخيصها منتهياً وفقاً لأحكام المادة (٨) من هذا القانون، اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية حقوق المرضى الذين تم علاجهم بالمنشأة أو الذين ما زالوا يواصلون علاجهم بها وخاصة ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية اللازمة لهم والتي قد يشكل انقطاعها خطراً على حياتهم.

#### المادة (٢٧) (\*)

على جميع المنشآت الصحية الخاصة القائمة في الدولة قبل تاريخ العمل بهذا القانون توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه ولائحته التنفيذية خلال المدة التي تحدد بقرار من مجلس الوزراء، وإلا اعتبر الترخيص ملغياً.

#### المادة (٢٨)

تحدد بقرار من مجلس الوزراء الرسوم المستحقة لتنفيذاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

---

\* تم استبدال هذه المادة بموجب المادة الأولى من المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠٢١م، والمنشور في العدد سبعمائة وستة (ملحق)، كما نص في مادته الثالثة أن يُعمل به اعتباراً من ١٤ مايو ٢٠٢١م.

### المادة (٢٩)

يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ستة أشهر من تاريخ نشر القانون.

### المادة (٣٠)

يلغى كل نص يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون، كما يلغى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ١٩٩٦ في شأن المنشآت الصحية الخاصة، ويستمر العمل بالقرارات المنفذة له لحين إصدار اللائحة التنفيذية والقرارات المنفذة لهذا القانون وذلك فيما لا يتعارض مع أحكامه.

### المادة (٣١)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبوظبي:

بتاريخ: ٥ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ

الموافق: ٢٥ مارس ٢٠١٥م

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥م  
في شأن المنشآت الصحية الخاصة

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

تطبق التعريفات الواردة في المادة (١) من القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ المشار إليه على هذا القرار.

**شروط إنشاء المنشأة الصحية الخاصة وتشغيلها**

المادة (٢)

١. يُقدم طلب الحصول على الترخيص الذي يسمح بموجبه للشخص الطبيعي أو الاعتباري بإنشاء وتشغيل وإدارة المنشأة الصحية الخاصة، إلى الجهة الصحية، وفقاً للنموذج المعتمد لديها في هذا الشأن، ومرفقاً به كافة الوثائق والمستندات التي تحددها الجهة الصحية.
٢. تتولى الجهة الصحية دراسة الطلب المشار إليه في البند (١) من هذه المادة ومرفقاته، والبت في منح طالبه الموافقة المبدئية من عدمه، ويجب عليه في حال منحه الموافقة استكمال باقي متطلبات الترخيص خلال سنة من تاريخ منحه إياها، وللجهة الصحية تمديد هذه المهلة لمدد مماثلة، بناءً على طلب خطي يقدم لها من طالب الترخيص.

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وسبعة وسبعون - السنة الخمسون.  
٠٧ رمضان ١٤٤١هـ - الموافق ٣٠ أبريل ٢٠٢٠م.

٣. يُحظر على المنشأة الصحية الخاصة تقديم أي من الخدمات الطبية أو المساندة في المدة المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة، حتى حصولها على الترخيص وفقاً لأحكام هذا القرار.

### المادة (٣)

١. يُشترط لاستكمال الحصول على الترخيص ما يأتي:

أ. تقديم كافة الوثائق التي تثبت استكمال الأعمال الإنشائية ومطابقة التصاميم مع المخططات والمعايير الهندسية المعتمدة من الجهة المعنية بالتنسيق مع الجهة الصحية.

ب. توفير الكادر الصحي والمهني المرخص، وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا الشأن.

ج. تعيين مدير للمنشأة الصحية الخاصة، وفقاً لأحكام المادة (٩) من هذا القرار.  
د. تقديم كشف بالأجهزة والمعدات الطبية المسجلة.

هـ. تقديم شهادة باجتياز المنشأة لمتطلبات الأمن والسلامة العامة والبيئة.  
و. تقديم نسخة عن السياسات والإجراءات المعتمدة لدى المنشأة، لاستقبال المرضى وعلاجهم.

ز. تقديم نسخة من عقود التأمين مع إحدى شركات التأمين المرخصة في الدولة، وذلك وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا الشأن.

ح. تقديم نسخة عن عقد التخلص من النفايات الطبية.

ط. تقديم نسخة عن الترخيص التجاري ساري المفعول الصادر من الجهة المعنية.

ي. استيفاء الرسوم المقررة على المنشأة الصحية الخاصة.

ك. أي شروط أو متطلبات أخرى تحددها الجهة الصحية أو الجهة المعنية.

٢. تُصدر الجهة الصحية قرارها بمنح الترخيص بعد قيامها بالكشف والتدقيق الموقعي على المنشأة، والتحقق من توفر كافة الشروط والمتطلبات اللازمة للحصول على الترخيص، وذلك بعد التنسيق مع الجهة المعنية.

٣. لا يجوز للمنشأة الصحية الخاصة مزاوله أي نشاط أو تخصص إلا في حدود الترخيص الممنوح لها.

#### المادة (٤)

تحدد الجهة الصحية مدة سريان الترخيص على ألا تقل عن سنة واحدة ولا تزيد على ثلاث سنوات، وتكون قابلة للتجديد لمدد مماثلة بناءً على طلب يُقدم إليها قبل انتهاء مدة الترخيص، ووفقاً للمتطلبات التي تحددها بما في ذلك المتطلبات المتعلقة بضمان تحقيق واستدامة الاعتماد الصحي الدولي.

#### المادة (٥)

##### **أنواع المنشآت الصحية الخاصة ومجال نشاطها**

يحدد الجدول الوارد بالملحق المرفق بهذا القرار أنواع وتصنيف المنشآت الصحية الخاصة ومجال نشاطها. ويجوز تعديل هذا الجدول بقرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.

##### **ضوابط تملك المنشأة الصحية الخاصة وإدارتها**

#### المادة (٦)

١. دون الإخلال بالتشريعات المنظمة للمناطق الحرة في الدولة، يجب أن يكون مالك المنشأة الصحية الخاصة مواطناً.
٢. استثناء من حكم البند (١) من هذه المادة، ووفقاً للتشريعات النافذة في الدولة، يجوز للشخص غير المواطن الطبيعي أو الاعتباري تملك المنشآت الصحية الخاصة أو المشاركة في ملكيتها، وذلك وفقاً للشروط والضوابط الآتية:
  - أ. المستشفيات العامة: بشرط ألا تقل طاقة استيعابها عن (٥٠) سريراً.
  - ب. المستشفيات التخصصية: بشرط ألا تقل طاقة استيعابها عن (٥٠) سريراً، وذلك في نطاق التخصصات التي تحددها الجهة الصحية وفقاً لاحتياجاتها.
  - ج. المراكز ذات التخصص النادر: حسب ما تحدده كل جهة صحية وفقاً لاحتياجاتها.
  - د. عيادات الفنادق ومدارس الجاليات الأجنبية والشركات الإنشائية الكبرى: حيث يجوز أن تكون ملكية تلك العيادات لمالك الفندق أو المدرسة أو الشركة.

#### المادة (٧)

١. مع مراعاة أحكام القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن مزاوله مهنة الطب البشري، والتشريعات المحلية المتعلقة بترخيص مزاوله الأنشطة المهنية، إذا

توفي مالك المنشأة الصحية الخاصة أو أحد الشركاء فيها، فإنه يتم نقل ملكيتها أو الحصة فيها إلى الورثة الشرعيين خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة، وذلك بناءً على طلب خطي يُقدم من الورثة أو من ينوب عنهم قانوناً إلى الجهة الصحية، على أن يرفق به ما يأتي:

أ. شهادة وفاة مالك المنشأة الصحية الخاصة أو الشريك فيها مصدقاً عليها حسب الأصول من الجهة المعنية.

ب. إشهاد شرعي بإثبات الوفاة وحصر الورثة، صادر عن إحدى الجهات القضائية المختصة في الدولة، أو خارجها ومصدق عليه حسب الأصول.

ج. توكيل قانوني للشخص المفوض بالتوقيع عن الورثة، مصدقاً عليه من الجهة المعنية.

٢. للوزير أو رئيس الجهة الصحية أو من يفوضه، تمديد المهلة المشار إليها في البند (١) من هذه المادة لمدة مماثلة، وذلك في أي من الحالتين الآتيتين:

أ. وجود نزاع قضائي بين الورثة على ملكية المنشأة الصحية.

ب. أي أسباب أخرى تحول دون حصول الورثة على الإشهاد الشرعي بإثبات الوفاة وحصر الورثة.

ويجدد الترخيص عند انتهائه لحين زوال السببين المذكورين في البند (٢) من هذه المادة.

#### المادة (٨)

مع مراعاة أحكام المادة (٧) من هذا القرار، لا يجوز التنازل عن الترخيص الممنوح للمنشأة الصحية الخاصة إلى أي جهة أخرى، إلا بعد الحصول على موافقة خطية من الجهة الصحية.

#### المادة (٩)

١. يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة من يلي، بحسب تصنيف المنشأة:  
أولاً: المستشفى:

- طبيب مرخص له من الجهة الصحية بمزاولة مهنة الطب في إحدى التخصصات المدرجة ضمن نشاط المنشأة الصحية.

- أو إداري حاصل على مؤهل جامعي في إدارة المستشفيات أو إدارة الرعاية الصحية من جامعة معترف بها في الدولة.

ثانياً: منشآت الرعاية الصحية الخارجية ومراكز التشخيص الصحي والوحدات التخصصية:

- طبيب مرخص له من الجهة الصحية بمزاولة مهنة الطب في إحدى التخصصات المدرجة ضمن نشاط المنشأة الصحية.
- أو مهني متخصص حاصل على مؤهل علمي معتمد في ذات مجال نشاط المنشأة.

ثالثاً: مراكز الطب التقليدي والتكميلي والبديل ومراكز الخدمة الصحية المساندة:  
- مهني متخصص حاصل على مؤهل علمي معتمد في ذات مجال تخصص المركز.  
رابعاً: دور الرعاية طويلة الأمد:

- مهني متخصص حاصل على مؤهل علمي معتمد في ذات مجال تخصص دار الرعاية.

٢. للجهة الصحية أن تحدد أي متطلبات أو خبرات أو مؤهلات أخرى لازمة فيمن يتولى إدارة المنشأة الصحية الخاصة.
٣. يجوز أن يتولى المدير الفني إدارة أكثر من منشأة صحية خاصة وفقاً للضوابط والشروط التي تحددها الجهة الصحية.

#### المادة (١٠)

١. إذا شغل منصب مدير المنشأة الصحية الخاصة فيجب على مالك المنشأة تكليف من يحل محل المدير، وإخطار الجهة الصحية باسم المدير الجديد الذي حل محل المدير السابق، وذلك خلال أسبوعين من تاريخ شغور المنصب، أو إغلاق المنشأة مؤقتاً حتى يتم تعيين من يتولى إدارتها.
٢. يكون مالك المنشأة الصحية الخاصة أو من ينوب عنه مسؤولاً عن توفير كافة الوثائق والمستندات التي تطلبها الجهة الصحية مانحة الترخيص أو أي جهات معنية أخرى.
٣. يجب على مالك المنشأة الصحية الخاصة أو من ينوب عنه التأكد من التزام منشأته بأفضل الممارسات الطبية، وأن جميع الكادر الصحي الموجود في منشأته مرخص ومؤمن عليه وفقاً للتشريعات المعمول بها في الدولة.

### المادة (١١)

١. لا يجوز للمنشأة الصحية الخاصة تغيير نشاطها أو تعديله أو تغيير مخططاتها التشغيلية أو تغيير موقعها إلا بعد موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص، ووفق الضوابط والإجراءات المقررة لديها.
٢. يجب على المنشأة الصحية إشعار الجهة الصحية مانحة الترخيص بتغيير اسمها، وذلك خلال المدة التي تحددها الجهة الصحية لهذا الغرض.

### المادة (١٢)

- يجوز للجهة الصحية في حال وجود خطر على الصحة العامة إغلاق المنشأة الصحية الخاصة احتياطياً بصفة كلية أو جزئية، ووقفها عن ممارسة نشاطها إلى حين زوال الأسباب التي أدت إلى ذلك، على أن يتم إشعار الجهة المعنية بقرار الإغلاق.

### **الضوابط العامة لتشغيل المنشأة الصحية الخاصة**

### المادة (١٣)

- على المنشأة الصحية الخاصة توفير الكادر اللازم لتشغيلها بما يتناسب مع طبيعة ومجال نشاطها، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها الجهة الصحية مانحة الترخيص في هذا الشأن.

### المادة (١٤)

١. مع عدم الإخلال بالتشريعات النافذة في الدولة، تحتفظ المنشآت الصحية الخاصة بسجلات وملفات علاج المرضى لمدة تتناسب مع الحاجة إلى البيانات والمعلومات لتقديم الخدمة الصحية مستقبلاً للشخص المعني بالأمر، على أن لا تقل مدة الحفظ عن (٢٥) خمس وعشرين سنة من تاريخ آخر إجراء صحي تم القيام به في هذا الشأن، وعلى الجهة الصحية تحديد الجهات التي تحتفظ لديها تلك السجلات وملفات علاج المرضى في حال إغلاق المنشأة الصحية الخاصة أو توقفها عن ممارسة نشاطها.
٢. تعتبر جميع ملفات وسجلات علاج المرضى ذات الصلة بالخدمات الصحية المقدمة إلى الأشخاص سرية، ولا يجوز الاطلاع عليها من أي أحد أو الإفصاح له عن محتواها، إلا في حدود الحالات التي تحددها التشريعات المتعلقة بهذا الشأن في الدولة.

#### المادة (١٥)

تلتزم المنشأة الصحية الخاصة بصيانة الأجهزة الطبية في المواعيد المقررة حسب تعليمات المصنع، كما عليها القيام بما يأتي:

١. الاحتفاظ بسجل للأجهزة الطبية الموجودة في المنشأة.
٢. الاحتفاظ بتقارير الصيانة الدورية للأجهزة الطبية.
٣. الاحتفاظ بعقود صيانة الأجهزة الطبية.
٤. إجراء الاختبارات الحيوية على كافة الأجهزة الطبية في المواعيد المقررة لها وحسب تعليمات المصنع.

#### المادة (١٦)

على المنشأة الصحية الخاصة إجراء التطعيمات للكادر الصحي العامل لديها في المواعيد المقررة لها، والاحتفاظ بسجل التطعيمات لديها.

#### المادة (١٧)

على المنشأة الصحية الخاصة توفير مستلزمات الطوارئ اللازمة حسب المعايير والمتطلبات المعمول بها في الدولة، وإجراء تدريبات دورية على تنفيذ خطة الطوارئ.

#### المادة (١٨)

لا يجوز تشغيل أي منشأة صحية خاصة في حال تعطل أجهزة التعقيم بها أو عدم وجود إجراء بديل يضمن توفير خدمة التعقيم، وعلى المنشأة الالتزام بضوابط وشروط التعقيم ومكافحة العدوى المعمول بها من قبل الجهة الصحية.

#### المادة (١٩)

لا يجوز للمنشأة الصحية الخاصة أن تسمح بأن يعمل لديها كادر صحي غير مرخص أو أطباء زائرين إلا بعد الحصول على موافقة الجهة الصحية مانحة الترخيص.

#### المادة (٢٠)

لا يجوز للمنشأة الصحية الخاصة أن تسمح بتدريب غير المرخصين من الأطباء والممرضين أو أي شخص آخر من ذوي التخصصات الصحية إلا بعد استيفاء الشروط والضوابط التي تضعها الجهة الصحية مانحة الترخيص.

### المادة (٢١)

لا يجوز للمنشأة الصحية الخاصة الاستفادة من خدمات المنشآت الصحية الموجودة خارج الدولة إلا وفقاً للضوابط التي تحددها الجهة الصحية مانحة الترخيص.

### المادة (٢٢)

لا يسمح للمستشفى أو مركز جراحة اليوم الواحد بالاستفادة من خدمات الأطباء العاملين في المنشآت الصحية الأخرى إلا بموجب تصريح من الجهة الصحية مانحة الترخيص، وبشرط أن يكون في المستشفى أو مركز جراحة اليوم الواحد طبيب استشاري أو إخصائي مرخص بمزاولة نفس التخصص، وللجهة الصحية تحديد أي شروط أو ضوابط أخرى للاستفادة من خدمات الأطباء أو إضافة منشآت صحية أخرى غير المذكورة في هذه المادة.

### المادة (٢٣)

لا يسمح للكادر المرخص في منشأة صحية خاصة بالعمل لدى منشأة صحية أخرى بالإضافة إلى عمله الأصلي إلا بعد موافقة المنشأة الصحية التي يعمل بها والحصول على تصريح من الجهة الصحية مانحة الترخيص، ووفقاً للإجراءات المتبعة لديها في هذا الشأن.

### المادة (٢٤)

يسمح لمزاولي المهن الصحية المرخصين لدى المنشأة الصحية الخاصة بالعمل لدى أي من فروعها، وذلك بعد إخطار الجهة الصحية مانحة الترخيص، على أن يراعى في ذلك التخصصات المرخص بها للمنشأة، وألا يخل ذلك بعدد الكادر الصحي المحدد لها، وفي حال كان الفرع يتبع جهة صحية أخرى فإنه يجب الحصول على ترخيص من هذه الجهة.

### المادة (٢٥)

#### **أحكام ختامية**

على المنشآت الصحية الخاصة القائمة في تاريخ إصدار هذا القرار، توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه خلال فترة لا تزيد على سنة من تاريخ صدوره.

## المادة (٢٦)

### القرارات التنفيذية

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة (٢٧)

### نشر القرار والعمل به

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

الأصل موقع من صاحب السمو الشيخ

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٢ / شعبان / ١٤٤١ هـ

الموافق: ١٥ / إبريل / ٢٠٢٠ م

## الملحق

المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية  
للقانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥م في شأن المنشآت الصحية الخاصة

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
المستشفى العام: ويقدم مجموعة من الخدمات الصحية للمرضى والمراجعين، على أن تشمل بحد أدنى التخصصات التالية: 1. الجراحة العامة. 2. الطب الباطني. 3. طب العظام. 4. طب النساء والتوليد. 5. طب الأطفال. 6. الخدمات العاجلة أو خدمات الطوارئ.	منشأة صحية لها مبنى مستقل تقدم الخدمات الصحية للمرضى والمراجعين، ويشترط فيها ما يأتي: 1. أن تقدم الخدمات الصحية المختلفة على مدار (24) ساعة. 2. أن تتوفر فيها خدمات الإقامة. 3. أن تتوفر فيها الخدمات الصحية المساندة، ومنها: المختبر السريري والأشعة والصيدلة وخدمة الإسعاف لنقل المرضى والحالات العاجلة أو الطارئة.	المستشفيات
المستشفى التخصصي: ويوفر خدمات صحية تخصصية في مجال تخصص طبي أو تخصصين طبيين.		
المستشفى التأهيلي: ويقدم خدمات صحية متخصصة في تأهيل المرضى وإعادة تأهيلهم بما في ذلك علاج الإدمان بأنواعه المختلفة.		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
<p>عيادة طب عام: منشأة صحية تتولى استقبال المرضى فيها ورعايتهم طبيب أو أكثر من الأطباء الممارسين العاميين.</p>	<p>منشأة تتولى تقديم خدمات الرعاية الصحية والاستشارات الطبية والإسعافات الأولية، ولا تتجاوز إقامة المرضى فيها مدة (42) ساعة، ويشترط توفير العدد الكافي من الكادر الصحي بما يتناسب مع تخصص ونشاط المنشأة ووفقاً لما تحدده الجهة الصحية.</p> <p>ولا توفر هذه المنشآت خدمات الطوارئ، ويشترط تحويل الحالات الطارئة فيها إلى المستشفى.</p> <p>ويجوز توفير خدمات التشخيص الطبي في المراكز وفقاً للشروط التي تحددها الجهة الصحية.</p>	<p>منشآت الرعاية الصحية الخارجية</p>
<p>عيادة عامة لطب الأسنان: منشأة صحية تتولى استقبال المرضى فيها ورعايتهم طبيب أو أكثر من أطباء الأسنان العاميين.</p>		
<p>عيادة تخصصية: منشأة صحية يعمل بها بصفة أصلية ومستمرة طبيب أو أكثر من الأطباء الإخصائيين في تخصص طبي واحد.</p>		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
<p>عيادة تخصصية في طب الأسنان: منشأة صحية يعمل بها بصفة أصلية ومستمرة طبيب أو أكثر من أطباء الأسنان الإخصائيين في تخصص طبي واحد.</p>		
<p>عيادة مدرسية</p>		
<p>عيادة دار الحضانة</p>		
<p>مركز طبي: منشأة صحية متعددة التخصصات، تقدم مختلف خدمات التشخيص والعلاج، ويعمل بها أكثر من طبيب إخصائي في عدة تخصصات، أو طبيب (أو أكثر) مع مهني في إحدى التخصصات الطبية المساندة.</p>		
<p>مركز جراحة اليوم الواحد: منشأة صحية تتم فيها جراحات اليوم الواحد الانتقائية (غير الطارئة)، والتي لا تتجاوز فيها إقامة المريض (24) ساعة وفقاً لما تحدده الجهة الصحية. ويشترط في هذه المراكز أن تتوفر فيها غرفة لإجراء العمليات الجراحية، كما يجب عليها تحويل المرضى عند حدوث مضاعفات أثناء أو بعد إجراء العملية الجراحية إلى إحدى المستشفيات القريبة بموجب اتفاق مسبق.</p>		
<p>مركز الإخصاب: هو مركز يتم فيه إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، والتي تشمل على جميع التدخلات السريرية والبيولوجية بهدف المساعدة على الحمل بدون اتصال طبيعي.</p>		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
<p>مركز غسيل الكلى: مركز متخصص كمنشأة مستقلة لعلاج أمراض الكلى وتقديم خدمات غسيل الكلى وخاصة تصفية الدم.</p>		
<p>مركز تشخيص وعلاج اضطرابات النوم: منشأة صحية تقدم خدمات تخصصية في مجال اضطرابات النوم، ويعمل بها طبيب إخصائي (أو أكثر)، وتتوفر بها إمكانية تنويم المرضى وفقاً لما تحدده الجهة الصحية.</p>		
<p>مركز خدمات الرعاية الصحية عن بعد</p>		
<p>مركز علاج الأورام: المنشأة الصحية التي تقدم الخدمات التشخيصية والعلاجية لمرضى السرطان ولا تحتاج لمبيت المريض في المنشأة، وتشمل خدمات العلاج الإشعاعي والكيميائي.</p>		
<p>مركز مناظير الجهاز الهضمي: منشأة صحية مجهزة لتقديم الاستشارات الطبية والعلاجية وخدمات تنظير الجهاز الهضمي، ويشترط تقديم الخدمة من قبل طبيب (أو أكثر) إخصائي في أمراض الجهاز الهضمي على أن يعمل بها بصفة أصلية ومستمرة.</p>		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
<p>مركز علاج نفسي: منشأة صحية متخصصة لتقديم خدمات العلاج النفسي المختلفة بما فيها العلاج بالصدمة الكهربائية (ECT) والتي تتم تحت التخدير الكامل، ويشترط في هذه المراكز توفير كادر طبي مؤهل لتقييم الحالات المرضية ومتابعة العلاج.</p>		
<p>مراكز التصوير الطبي مختبرات التحاليل الطبية</p>	<p>منشأة تقدم خدمات تشخيصية يُشرف عليها طبيب مختص في نفس المجال.</p>	<p>مراكز التشخيص الطبي</p>
<p>وحدة إسعافات أولية: هي منشأة تقدم خدمات الإسعافات الأولية لشخص مصاب أو مريض قبل توفير الرعاية الطبية اللازمة والتخصصية.</p>		<p>الوحدات التخصصية</p>
<p>مركز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية: وفقاً للتشريعات الصادرة في هذا الشأن.</p>		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
<p>وحدة صحية متنقلة: هي عبارة عن وحدة توفر مجموعة من الخدمات الصحية الأولية المؤقتة في مواقع محددة (الريفية/ النائية/ المدارس) حيث تقوم حافلة/ سيارة بتوفير الموارد اللازمة لهذه الخدمة، ويتم تقديم هذه الخدمة بواسطة كادر طبي مرخص ويجوز أن تكون الوحدة الصحية المتنقلة مفردة التخصص أو متعددة التخصصات ويمكن توفير الخدمات التالية من خلال هذه الوحدة:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- خدمات علاج الأسنان.</li> <li>- خدمات فحص البصر.</li> <li>- خدمات عيادة طبية عامة/ تخصصية.</li> <li>- خدمات التصوير الطبي التشخيصي.</li> <li>- خدمات المختبر الطبي.</li> <li>- وحدة سحب عينات مخبرية.</li> </ul>		
<p>مركز خدمات إسعاف ونقل صحي: (خدمات الإسعاف والنقل الصحي بواسطة سيارة الإسعاف/ الإسعاف الجوي/ خدمات مرافقة المريض وأي خدمة صحية أخرى مرتبطة بنقل المريض أو المصاب).</p>		
<p>مركز خدمات الرعاية الصحية المنزلية: هي منشأة تقدم الخدمات الصحية المختلفة للمرضى في مقر إقامتهم وفقاً للضوابط التي تحددها الجهة الصحية.</p>		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
مركز علاج بالإبر الصينية	تقدم مراكز الطب التقليدي	مراكز الطب
مركز الطب الهندي التقليدي	والتكميلي والبديل خدمات	التقليدي
مركز علاج يدوي لتقويم العمود الفقري	صحية مبنية على المعارف	والتكميلي
مركز علاج يدوي لتقويم العظام	والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة النابعة من الموروث الثقافي، وهي تهدف للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها. وتعتبر خدمات الطب التقليدي والتكميلي والعلاج البديل من ضمن الخدمات الصحية التي لا تندرج ضمن نطاق الطب التقليدي الحديث. ويجوز لهذه المراكز أن تضم أكثر من تخصص لتقديم خدمات الطب التقليدي والتكميلي والبديل، كما يجوز أن تكون هذه المراكز ضمن منشآت قائمة بذاتها أو ضمن منشآت صحية أخرى.	والبديل

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
مركز حجامة		
مركز علاج بالطبعية		
مركز العلاج التجانسي (المنثلي)		
مركز الطب الصيني التقليدي		
مركز الطب الكوري التقليدي		
مركز الطب اليوناني التقليدي		
مركز علاج طبيعي	هي منشآت صحية تقدم	مراكز
مركز علاج وظيفي	خدمات صحية متخصصة	الخدمات
مركز تقويم نطق وتخاطب	في التأهيل وإعادة التأهيل	الصحية
مركز السمع	ومتابعة علاج المرضى تحت	المساندة
مركز تركيب الأجهزة التعويضية	إشراف كادر مهني مرخص	
معامل أسنان	من الجهات الصحية في نفس	
	المجال.	
مركز بصريات		
مركز علم نفس		
مركز حمية غذائية وسيطرة على الوزن		
مركز علاج القدم		

أنواعها	مجال نشاطها	تصنيف المنشآت الصحية
دار رعاية ترميضية	توفر خدمات إقامة لمدة	دور رعاية
دار رعاية تلطيفية	24 ساعة أو أكثر للمرضى	صحية
دار مساندة علاجية ومعيشية	المستقرة حالتهم الذين يخضعون للعلاج من الأمراض أو الإصابات أو التشوهات أو أي حالة جسدية أو عقلية غير سوية أو قصور في الاعتماد على أنفسهم لأداء الأنشطة الحياتية اليومية أو إقامتهم لغرض النقاهة في فترة ما بعد العلاج الطبي، هم في حاجة إلى رعاية مستمرة لا تتطلب المبيت في المستشفيات، ولا تقدم هذه المنشآت الخدمات للحالات الطارئة والعناية المركزة للمرضى.	طويلة الأمد

(٦)

مرسوم بقانون اتحادي بشأن المسؤولية الطبية



مرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م (\*)  
بشأن المسؤولية الطبية

- نحن خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة  
بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاوله مهنة الطب  
البشري وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١ بشأن حجز ومعالجة المصابين  
بأمراض عقلية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات  
الصيدلانية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاوله غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥ بإصدار قانون المعاملات المدنية  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات  
وتعديلاته،

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة وواحد - السنة السادسة والأربعون.

١٢ ذو القعدة ١٤٣٧هـ - الموافق ١٥ أغسطس ٢٠١٦م.

- مُدِل هذا المرسوم بموجب المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٢٢م، والمنشور في العدد  
(٧٥٩ "ملحق") بالجريدة الرسمية، والذي نص في مادته الأولى على استبدال نصي المادتين رقمي  
(١٤)، (١٩).

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإثبات في المعاملات المدنية والتجارية وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات الجزائية وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٥ بشأن الأدوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٥ في شأن الأحوال الشخصية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧ في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ في شأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ بشأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ بشأن الموارد البشرية في الحكومة الاتحادية وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٢ في شأن تنظيم الخبرة أمام الجهات القضائية،
  - وعلى القانون الاتحادي (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ بشأن الشركات التجارية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
  - وبناء على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- أصدرنا المرسوم بقانون الآتي:

## الفصل الأول

### أحكام عامة

#### المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا المرسوم بقانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

الوزير: وزير الصحة ووقاية المجتمع.

الجهة الصحية: الوزارة أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

المهنة: إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها التي يصدر بتحديددها قرار من الوزير.

مزاوِل المهنة: مزاوِل إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها التي يصدر بتحديددها قرار من الوزير.

تغيير الجنس: تغيير جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي واضحاً ذكورة أو أنوثة، وتتطابق ملامحه الجسدية الجنسية مع خصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية، ولا يوجد اشتباه في انتماؤه الجنسي ذكراً أو أنثى، كما يعني هذا التعريف الانحراف في عملية تصحيح الجنس بما يخالف الصفة الجنسية التي انتهت إليها التحاليل الطبية.

تصحيح الجنس: التدخل الطبي بهدف تصحيح جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي غامضاً، بحيث يشتهه أمره بين أن يكون ذكراً أو أنثى، وذلك كأن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية للشخص، كمن تدل ملامحه على أنه ذكر بينما هو في الحقيقة أنثى والعكس.

الاستسـاخ: تكوين كائن بشري بنقل نواة من خلية جسدية بشرية إلى بويضة منزوعة النواة، وتتكاثر الخلية الناتجة عن ذلك مكونة جنيناً هو نسخة إرثية تكاد تكون مطابقة لصاحب الخلية الجسدية.

## المادة (٢)

تسري أحكام هذا المرسوم بقانون على كل من يزاول المهنة في الدولة.

## المادة (٣)

يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة ووفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، كما يجب عليه الالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة.

## المادة (٤)

دون الإخلال بالالتزامات المفترضة بالتشريعات النافذة فإنه يجب على الطبيب بصفة خاصة الالتزام بما يأتي:

١- اتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصة بممارسة المهنة تبعاً لدرجته ومجال تخصصه.

٢- تسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الشخصية والعائلية الخاصة به، وذلك قبل الشروع في التشخيص والعلاج.

٣- استخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية.

٤- استخدام الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة في تشخيص ومعالجة المريض بكل يقظة وانتباه ووفقاً للأصول العلمية المتعارف عليها.

٥- تبصير المريض بخيارات العلاج المتاحة.

٦- وصف العلاج وتحديد كمياته وطريقة استعماله كتابة وبوضوح مع بيان اسمه وتوقيعه وتاريخ الوصفة الطبية وتنبيه المريض أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده للعلاج.

٧- إبلاغ المريض بطبيعة مرضه ودرجة خطورته إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك أو لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه ويتعين إبلاغ أي من ذوي المريض أو أقاربه أو مرافقيه في الحالتين الآتيتين:

أ) إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها.

ب) إذا كانت حالته الصحية لا تسمح بإبلاغه شخصياً، ولم يحدد شخصاً للإبلاغه.

٨- إعلام المريض أو ذويه بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك.

٩- التعاون مع غيره من الأطباء الذين لهم صلة بعلاج المريض وتقديم ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة التي اتبعها في علاجه كلما طلب منه ذلك واستشارة زميل متخصص إذا استدعت الحالة ذلك.

١٠- التعاون مع مزاوئي المهنة ممن لهم علاقة بحالة المريض الصحية.

١١- الإبلاغ عن الاشتباه في إصابة أي شخص بأحد الأمراض السارية وفقاً للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية.

### المادة (٥)

يحظر على الطبيب ما يأتي:

١- معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب، أو التي يكون مرضه معدياً ومهدداً للصحة أو السلامة العامة، ويعتد برضى المريض ناقص الأهلية بالنسبة للفحص والتشخيص وإعطاء الجرعة الأولى من العلاج، على أن يبلغ أي من أقارب المريض أو مرافقيه بخطة هذا العلاج.

٢- الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال إلا إذا خالف التعليمات التي حددها الطبيب أو كان الامتناع أو الانقطاع راجعاً لأسباب خارجة عن إرادة الطبيب وذلك مع مراعاة أحكام المادتين (٩) و(١٠) من هذا المرسوم بقانون.

٣- الامتناع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه، وعليه في هذه الحالة أن يجري له الإسعافات الأولية اللازمة ثم يوجهه إلى الطبيب المختص أو أقرب منشأة صحية إذا رغب في ذلك.

٤- استعمال وسائل غير مرخص بها أو غير مشروعة في التعامل مع الحالة الصحية للمريض.

٥- وصف أي علاج قبل إجراء الكشف السريري على المريض ويجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بعد وفقاً للضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

٦- إفشاء أسرار المريض التي يطلع عليها أثناء مزاولة المهنة أو بسببها سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر أو ائتمنه عليه أو كان الطبيب قد اطلع عليه بنفسه، ولا يسري هذا الحظر في أي من الأحوال الآتية:

(أ) إذا كان إفشاء السر بناء على طلب المريض أو موافقته.

(ب) إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصياً لأي منهما.

(ج) إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة أو الإبلاغ عنها ويكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

(د) إذا كان الطبيب مكلفاً من سلطة قضائية أو سلطة تحقيق رسمية بالدولة باعتباره خبيراً، إذا استدعته إحداهما كشاهد في تحقيق أو دعوى جزائية.

(هـ) إذا كان الطبيب مكلفاً بإجراء الكشف من إحدى شركات التأمين أو من جهة العمل وبما لا يجاوز الغرض من التكليف.

(و) إذا كان بناء على طلب من الجهة الصحية وكان الهدف من إفشاء السر حماية الصحة العامة وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

(ز) إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة تحقيق أو أية جهة قضائية وبحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.

٧- الكشف السريري على مريض من جنس آخر بدون حضور طرف ثالث وبغير موافقة المريض المسبقة على ذلك، ما لم تقتض الضرورة ما يخالف ذلك.

٨- إيواء المرضى في غير الأماكن المعدة لذلك، عدا ما تقتضيه الحالات الطارئة.

٩- إجراء عمليات تغيير الجنس.

١٠- القيام بإجراءات طبية أو عمليات جراحية غير ضرورية للمريض دون موافقته المستنيرة.

## المادة (٦)

الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاوالم المهنة نتيجة أي من الأسباب التالية:

- ١- جهله بالأمرالفنية المفترض الإلمام بها في كل من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه.
  - ٢- عدم اتباعه الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها.
  - ٣- عدم بذل العناية اللازمة.
  - ٤- الإهمال وعدم اتباعه الحيطة والحذر.
- وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون معايير الخطأ الطبي الجسيم.

## المادة (٧)

يجوز إجراء عمليات تصحيح الجنس وفق الضوابط الآتية:

- ١- أن يكون انتماء الشخص الجنسي غامضاً ومشتبهاً في أمره بين ذكر أو أنثى.
- ٢- أن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة لخصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجنينية.
- ٣- أن يتم التثبت من حكم الفقرتين (١، ٢) من هذه المادة بتقارير طبية وموافقة لجنة طبية متخصصة تنشئها الجهة الصحية وذلك بهدف تحديد جنس المريض والموافقة على عملية التصحيح وعلى تلك اللجنة إحالة الموضوع إلى الطبيب النفسي لإجراء التهيئة النفسية اللازمة.

## المادة (٨)

- ١- فيما عدا الحالات الطارئة التي تستلزم التدخل الجراحي الفوري اللازم لإنقاذ حياة المريض أو الجنين ولتجنب المضاعفات الجسيمة لهما لا يجوز إجراء العمليات الجراحية إلا بمراعاة ما يأتي:
- أ) أن يكون الطبيب الذي يجري الجراحة مؤهلاً لإجرائها بحسب تخصصه العلمي وخبرته العملية ودرجة دقة وأهمية العملية الجراحية.

ب) أن تجرى الفحوصات والتحاليل المختبرية اللازمة للتأكد من أن التدخل الجراحي ضروري ومناسب لعلاج المريض والتحقق من أن الحالة الصحية للمريض تسمح بإجراء الجراحة.

ج) أن تؤخذ موافقة كتابية من المريض إن كان كامل الأهلية أو من أحد الزوجين أو أحد أقارب المريض حتى الدرجة الرابعة إن كان عديم أو ناقص الأهلية أو تعذر الحصول على موافقته، وذلك لإجراء العملية الجراحية أو أية عملية جراحية أخرى ضرورية، وبعد تبصيره بالآثار والمضاعفات الطبية المحتملة التي قد تترتب على الجراحة، ويعتبر أهلاً للموافقة كل من أتم الثامنة عشرة سنة ميلادية ما لم يكن عديم الأهلية.

د) في حال تعذر الحصول على موافقة المريض أو زوجه أو أي من أقارب المريض حتى الدرجة الرابعة يكتفى بتقرير من الطبيب المعالج وطبيب آخر من ذات المنشأة الصحية ومديرها يؤكد حاجة المريض للعملية الجراحية ما لم يكن كامل الأهلية وكذلك تعذر الحصول على أي من تلك الموافقات.

هـ) أن تجرى الجراحة في منشأة صحية مهيأة تهيئة كافية لإجراء الجراحة المقصودة.

٢- يطبق على حالات العلاج ذات الطبيعة الخاصة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون حكم العمليات الجراحية في تطبيق أحكام هذه المادة وبما يتناسب مع هذه الحالات.

### المادة (٩)

دون الإخلال بالأحكام المقررة بالنسبة لمكافحة الأمراض السارية، فإنه يجب مراعاة ما يلي:

١- لا يجوز إخراج المريض من المنشأة الصحية إلا في إحدى الحالات الآتية:

أ) إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك طبقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.

ب) نقله إلى منشأة أخرى لاستكمال علاجه شريطة توفر مستلزمات النقل الصحي السليم وعدم تضرر المريض في عملية النقل.

ج) بناء على طلب المريض إذا كان كامل الأهلية رغم تبصيره بعواقب خروجه

دون النصيحة الطبية ويؤخذ منه إقرار كتابي بتحملة المسؤولية.

د) موافقة كتابية من أحد الأطباء في المنشأة إذا كان المريض ناقص أو عديم الأهلية وبقرار من وليه أو وصيه بمسؤولية نقله إلى منشأة صحية أخرى.

٢- لا يجوز بقاء أي شخص بغير مبرر طبي داخل المنشأة الصحية دون رضاها.

#### المادة (١٠)

١- لا يجوز إنهاء حياة المريض أيًا كان السبب، ولو بناء على طلبه أو طلب الولي أو الوصي عليه.

٢- لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض إلا إذا توقف القلب والتنفس توقفًا تامًا ونهائيًا، أو توقفت جميع وظائف المخ توقفًا تامًا ونهائيًا، وفقًا للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من الوزير، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

#### المادة (١١)

يجوز السماح بحدوث الوفاة الطبيعية وذلك بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض في حالة الاحتضار، وذلك عند توفر الشروط التالية:

١- إذا كان المريض يعاني من مرض غير قابل للشفاء منه غالبًا.

٢- أن يتم استنفاد كافة طرق العلاج.

٣- أن يثبت عدم جدوى العلاج في مثل هذه الحالة.

٤- أن ينصح الطبيب المعالج بعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

٥- أن يقدر ثلاثة على الأقل من الأطباء الاستشاريين أن مصلحة المريض تقتضي السماح بحدوث الوفاة الطبيعية وعدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، ولا يشترط في هذه الحالة الحصول على موافقة المريض أو وليه أو الوصي عليه.

٦- ولا يجوز الامتناع عن إجراء الإنعاش في حالة طلب صريح من المريض ولو كان الإنعاش غير مجد لعلاجه.

### المادة (١٢)

١- يحظر إجراء عمليات الاستنساخ البشري، كما يحظر إجراء الأبحاث والتجارب والتطبيقات بقصد استنساخ كائن بشري.

٢- يحظر إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته والحصول على تصريح كتابي بذلك من الجهة التي تحددها اللائحة التنفيذية وتبعاً للشروط التي تقررها تلك اللائحة.

### المادة (١٣)

لا يجوز تركيب الأعضاء الصناعية في جسم شخص إلا بعد التأكد من ملاءمتها له وعدم إضرارها به وبعد تهيئة جسمه لتقبلها.

### المادة (١٤)

لا يجوز إجراء تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا وفق أحكام التشريعات النافذة في الدولة بهذا الشأن.

### المادة (١٥)

لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد تنظيم التناسل إلا بناء على طلب أو بموافقة الزوجين، كما لا يجوز القيام بأي عمل أو تدخل بقصد قطع التناسل للمرأة إلا بناء على رأي لجنة طبية متخصصة لا تقل عن ثلاثة أطباء بأن في الحمل أو الولادة خطراً محققاً على حياة الأم وبعد موافقة كتابية من الزوجة وإخطار الزوج.

### المادة (١٦)

يحظر على الطبيب إجراء أي عملية إجهاض أو أن يصف أي شيء من شأنه إجهاض المرأة الحامل، باستثناء الحالات الآتية:

١. إذا كان في استمرار الحمل خطراً على حياة الحامل، وذلك بعد استيفاء الضوابط الآتية:

أ. ألا تكون هناك أية وسيلة أخرى لإنقاذ حياة الحامل إلا من خلال إجراء عملية الإجهاض.

ب. أن يتم إجراء عملية الإجهاض في منشأة صحية حكومية أو منشأة صحية خاصة مصرح لها بإجراء عمليات الإجهاض من الجهة الصحية المختصة، وبمعرفة طبيب متخصص في أمراض النساء والولادة، وموافقة الطبيب المعالج للحالة المرضية المبررة للإجهاض.

ج. أن يحزر الأطباء المشار إليهم في الفقرة (ب) من هذا البند تقريراً يتضمن مبررات إجراء عملية الإجهاض، على أن توقع عليه الحامل بالموافقة على الإجهاض، وفي حال تعذر الحصول على موافقتها يشترط موافقة زوجها أو وليها، على أن تحتفظ المنشأة الصحية المختصة وكل من وقع على التقرير بنسخة منه. ولا يشترط الحصول على موافقة أي منهم في الحالات الطارئة التي تتطلب تدخلاً جراحياً فوراً.

٢. إذا ثبت تشوه الجنين تشوهاً جسيماً يؤثر على صحته وحياته بعد الولادة، وذلك بعد استيفاء الضوابط الآتية:

أ. أن يثبت التشوه بموجب تقرير طبي يصدر عن لجنة طبية تشكل بقرار من الجهة الصحية تضم في عضويتها عدد لا يقل عن (٣) ثلاثة استشاريين في تخصص أمراض النساء والولادة والأطفال والأشعة.

ب. على اللجنة الطبية المشار إليها في الفقرة (أ) من هذا البند، إجراء كافة الفحوصات الطبية باستخدام التقنيات العلمية، وإثبات نتائج الفحوصات وأثر التشوه على الجنين في التقرير.

ج. أن يكون الإجهاض بناءً على موافقة الحامل على نتائج التقرير، وفي حال تعذر الحصول على موافقتها يشترط موافقة زوجها أو وليها.

د. أي ضوابط أخرى يقرها مجلس الوزراء بناءً على عرض الوزير.

٣. لمجلس الوزراء إصدار قرار يتضمن تحديد حالات الإجهاض الأخرى المسموح بها والضوابط والشروط والإجراءات المتعلقة بها، وذلك بناءً على اقتراح الوزير وبعد التنسيق مع الجهات الصحية وغيرها من الجهات المعنية.

#### المادة (١٧)

لا تقوم المسؤولية الطبية في أي من الحالات الآتية:

١- إذا لم يكن الضرر نتيجة أي من الأسباب المحددة بالمادة رقم (٦) من هذا المرسوم بقانون ولائحته التنفيذية.

٢- إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل المريض نفسه أو رفضه للعلاج أو عدم اتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من المسؤولين عن علاجه، أو كان نتيجة لسبب خارجي.

- ٣- إذا اتبع الطبيب أسلوباً طبياً معيناً في العلاج مخالفاً لغيره في ذات الاختصاص ما دام أسلوب العلاج الذي اتبعه متفقاً مع الأصول الطبية المتعارف عليها.
- ٤- إذا حدثت الآثار والمضاعفات الطبية المتعارف عليها أو غير المتوقعة في مجال الممارسة الطبية وغير الناجمة عن الخطأ الطبي.

## الفصل الثاني

### لجان المسؤولية الطبية واللجنة العليا للمسؤولية الطبية

#### المادة (١٨)

تنشأ بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال لجنة خبرة من الأطباء المتخصصين في كافة التخصصات الطبية، تسمى "لجنة المسؤولية الطبية"، وتحدد اللائحة التنفيذية كيفية تشكيلها وقواعد وإجراءات عملها.

وتختص هذه اللجان دون غيرها بالنظر في الشكاوى التي تحال إليها من قبل الجهة الصحية أو النيابة العامة أو المحكمة وتقرير مدى وقوع الخطأ الطبي من عدمه ومدى جسامته، وفي حال تعدد المسؤولية نسبة مشاركة كل من شارك في هذا الخطأ مع بيان سببه والأضرار المترتبة عليه والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر ونسبة العجز في العضو المتضرر إن وجدت، وللجنة الاستعانة بالخبراء وبمن تراه مناسباً للقيام بمهامها.

ويسري في شأن هذه اللجنة الأحكام المقررة في القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٢ المشار إليه، وذلك فيما لا يتعارض أحكام هذا المرسوم بقانون.

ولا تقبل دعاوى التعويض التي ترفع بسبب المسؤولية الطبية إلا بعد اللجوء والعرض على لجان المسؤولية الطبية وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (١٩)

تقدم أو تحال جميع الشكاوى في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي إلى الجهة الصحية، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية.

وعلى الجهة الصحية إحالة الشكاوى للجنة المسؤولية الطبية المشار إليها في هذا المرسوم بقانون. وعليها وضع تقرير مسبب برأيها في كل حالة تعرض عليها بناء على ما ثبت لديها من فحصها وبعد الاطلاع على الملف الطبي وما يتوافر للجنة

من حقائق ومعلومات أخرى نتيجة تحقيقاتها ومناقشاتها ودراساتها الفنية للحالة، وترفع تقريرها للجهة الصحية خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإحالة. ويجوز تمديد الميعاد لمدة مماثلة أو أكثر بموافقة الجهة الصحية بناء على طلب اللجنة.

#### المادة (٢٠)

لمقدم الشكوى ولزاول المهنة المشكوك في حقه بحسب الأحوال الطعن على تقرير لجنة المسؤولية الطبية وذلك بتظلم يقدم للجهة الصحية المختصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إخطارهم إخطاراً قانونياً بما انتهى إليه التقرير على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية.

وعلى الجهة الصحية المختصة إحالة التقرير وكافة الأوراق والمستندات المتعلقة به رفق التظلم إلى اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في المادة (٢١) من هذا المرسوم بقانون.

ويعتبر تقرير اللجنة نهائياً إذا لم يتم التظلم منه في الميعاد المحدد في الفقرة الأولى من هذه المادة. وفي هذه الحالة، لا يُقبل الطعن على التقارير الطبية الصادرة منها أمام أي جهة.

#### المادة (٢١)

تُشكل بقرار من مجلس الوزراء لجنة طبية فنية دائمة تسمى (اللجنة العليا للمسؤولية الطبية) بناءً على عرض وزير الصحة ووقاية المجتمع بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى، ويحدد القرار كيفية تشكيلها وقواعد وإجراءات عملها ومدة عضويتها والمكافآت التي تمنح لأعضائها.

وتختص هذه اللجنة دون غيرها بالنظر في التظلمات من تقارير لجان المسؤولية الطبية المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون، وتضع تقريراً مسبباً برأيها في كل تظلم وذلك وفقاً للإجراءات والقواعد التي يحددها قرار مجلس الوزراء المشار إليه أعلاه.

وللجنة العليا تأييد التقرير ورفض التظلم أو تعديله أو إلغائه ويعتبر تقريرها نهائياً. ولا يقبل الطعن بأي وجه على التقارير الطبية الصادرة من هذه اللجنة أمام أي جهة.

## الفصل الثالث

### التحقيق مع مزاولي المهنة

#### المادة (٢٢)

يُخطر وكيل الوزارة أو المدير المسؤول للجهات الصحية الأخرى -بحسب الأحوال- بأي تحقيق يُجرى مع مزاولي المهنة التابعين لأي منها وذلك في الوقائع المتصلة بعملهم أيًا كانت الجهة التي تباشر التحقيق، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية.

#### المادة (٢٣)

يجوز للجهة الصحية وقف الترخيص مؤقتاً لحين إيداع لجنة المسؤولية الطبية تقريرها في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي، كما يجوز لها اتخاذ ذات الإجراء عند التحقيق في أي مخالفة أخرى لأحكام هذا المرسوم بقانون، ويكون الوقف لمدة لا تتجاوز ثلاثين يوماً قابلة للتمديد لمدد مماثلة.

#### المادة (٢٤)

لذوي الشأن تقديم الشكاوى للنيابة العامة في الوقائع المتعلقة بالخطأ الطبي، وعلى النيابة العامة إحالتها مباشرة للجهة الصحية المختصة لاتخاذ إجراءاتها على النحو الوارد بهذا المرسوم بقانون.

وفي جميع الأحوال لا يجوز التحقيق مع مزاولي المهنة أو القبض عليهم أو حبسهم احتياطياً نتيجة شكوى ضدهم إلا بعد ورود التقرير الطبي النهائي من الجهة الصحية متضمناً توافر الخطأ الطبي الجسيم من المشكو في حقه.

## الفصل الرابع

### التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية

#### المادة (٢٥)

يحظر مزاوله المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة.

وتتحمل المنشأة الصحية التي تستقبل طبيبياً زائراً مسؤولية التعويض عن خطئه الطبي في مواجهة المتضرر، وذلك دون إخلال بحقها في الرجوع على مرتكب الخطأ. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون الضوابط اللازمة لتنفيذ أحكام هذه المادة.

#### المادة (٢٦)

يلتزم صاحب المنشأة بالتأمين على مزاوي المهنة العاملين لديه ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية كما يلتزم بالتأمين عليهم ضد المخاطر الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها ويتحمل صاحب المنشأة كامل أقساط التأمين في كلتا الحالتين.

#### المادة (٢٧)

تحل شركات التأمين حلولاً قانونياً محل المنشآت الصحية والأشخاص المؤمن عليهم في حقوقهم والتزاماتهم.

### **الفصل الخامس**

#### **العقوبات**

#### المادة (٢٨)

١- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين (١/١٢) و(١٤) من هذا المرسوم بقانون.

٢- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالعقوبة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف حكم المادة (١٢) بند ٢ والمادة (١٥) من هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٢٩)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف حكم المادة (١٣) من هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣٠)

مع عدم الإخلال بأحكام الشريعة الإسلامية، يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات كل من يخالف حكم المادة (١٠) من هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣١)

يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على عشرة سنوات كل من يخالف حكم المادة (٥) بند ٩ من هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣٢)

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم كل من يخالف حكم المادة (٥) البندين رقمي ٢ و ١٠ من هذا المرسوم بقانون ما لم يترتب على المخالفة المساس بسلامة جسم المريض.

### المادة (٣٣)

مع مراعاة ما نصت عليه المادة (١٦) من هذا المرسوم بقانون، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على أربع سنوات كل طبيب باشر إجهاض امرأة حبلى عمدًا بإعطائها أدوية، أو باستعمال وسائل مؤذية إلى ذلك، أو بإرشادها إليها سواء كان الإجهاض برضاها أو بغيره، فإذا أفضى الإجهاض إلى موت المجني عليها تكون العقوبة السجن لمدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات.

#### المادة (٣٤)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة والغرامة التي لا تتجاوز مائتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يثبت ارتكابه خطأ طبياً جسيماً على النحو الوارد في هذا المرسوم بقانون.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تتجاوز خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا ترتب على الخطأ الطبي الجسيم وفاة شخص.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تتجاوز مليون درهم، إذا ارتكبت الجريمة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة تحت تأثير سكر أو تخدير.

#### المادة (٣٥)

للمجني عليه أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص طلب إثبات الصلح مع المتهم أمام الجهة الصحية المختصة في الجرائم المعاقب عليها بالمادة (٣٤) من هذا المرسوم بقانون، والتي تحيل الصلح إلى النيابة العامة، كما يجوز طلب إثبات الصلح أمام النيابة العامة، وفي جميع الأحوال تُحفظ الشكوى بناءً على ذلك الصلح.

ويجوز الصلح في أية حالة كانت عليها الدعوى، وبعد صيرورة الحكم باتاً.

ويترتب على الصلح انقضاء الدعوى الجنائية، وتأمّر النيابة العامة بوقف تنفيذ العقوبة إذا حصل الصلح أثناء تنفيذها.

وفي جميع الأحوال لا أثر للصلح على حقوق المتضرر في اللجوء للقضاء المدني لطلب التعويض.

ولا يسري الصلح عند العود بارتكاب ذات الأفعال الواردة بالمادة (٣٤) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٣٦)

لا تطبق العقوبات المنصوص عليها في أي قانون آخر على الأفعال المعاقب عليها وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣٧)

يلتزم مزاولو المهنة بذات التزامات الطبيب بالقدر الممكن تطبيقه عليهم.  
وتبين اللائحة التنفيذية نظام تأديب أصحاب المهن المرتبطة بالمهن الطبية.

### المادة (٣٨)

تطبق العقوبات التأديبية المقررة وفقاً للتشريعات السارية على المخالفات التي لم تحدد لها عقوبة بهذا المرسوم بقانون، ولا تخل المسؤولية الجزائية تبعاً لهذا المرسوم بقانون، بالمسؤولية التأديبية للمخالف من مزاولي المهن.

### المادة (٣٩)

تطبق على المنشآت الصحية الخاصة الأحكام الواردة بالتشريعات النافذة والمنطبقة على المنشآت الصحية الخاصة في مجال الجزاءات التأديبية والجزاءات المتعلقة بها وذلك بالنسبة للمخالفات المرتكبة من قبل هذه المنشآت لأحكام هذا المرسوم بقانون ولائحته التنفيذية والتي تستوجب مساءلتها تأديبياً.

## **الفصل السادس**

### **أحكام ختامية**

### المادة (٤٠)

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو الجهات الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا المرسوم بقانون أو القرارات الصادرة تنفيذاً له.

### المادة (٤١)

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لأحكام هذا المرسوم بقانون وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.

#### المادة (٤٢)

يلغى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ في شأن المسؤولية الطبية، ويستمر العمل بقرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠٠٩ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ في شأن المسؤولية الطبية، والقرارات الصادرة بموجب القانون المذكور وذلك لحين إصدار اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون بما لا يتعارض مع أحكامه.

#### المادة (٤٣)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٤٤)

تستمر اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ المشار إليه في النظر في الملفات المحالة إليها حتى تاريخ تشكيل لجنة المسؤولية الطبية.

تحال جميع الملفات التي لم يتم الانتهاء منها إلى لجنة المسؤولية الطبية المختصة فور تشكيلها.

#### المادة (٤٥)

ينشر هذا المرسوم بقانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به من تاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**

**رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة**

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبو ظبي:-

بتاريخ: ٢٨ شوال ١٤٣٧هـ

الموافق: ٢ أغسطس ٢٠١٦م

قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩م<sup>(\*)</sup>  
في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م  
بشأن المسؤولية الطبية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزراء وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠٠٩م باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨م في شأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٢م بشأن اللجنة العليا للمسؤولية الطبية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

تُطبق التعريفات الواردة في المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**اللجنة:** لجنة المسؤولية الطبية المنصوص عليها في المرسوم بقانون.

**اللجنة العليا:** اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في المرسوم بقانون.

**المرسوم بقانون:** المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م، بشأن المسؤولية الطبية.

المادة (٢)

دون الإخلال بالواجبات المنصوص عليها في المرسوم بقانون، يجب على من يزاول المهنة كل في حدود اختصاصه اتباع القواعد الموضحة أدناه وبما يتفق مع طبيعة

\* الجريدة الرسمية، العدد (٦٥٨)، ص ٢١.

- تم بموجب هذا القرار إلغاء قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠٠٩م.

عمله، وذلك على النحو الآتي:

- ١- عدم الخروج في أدائه لعمله عن اصول ممارسة المهنة بصفة عامة وعن الأسس العلمية والعملية للتخصص الذي يمارسه بصفة خاصة، وذلك وفقاً للبروتوكولات والقواعد المعتمدة من الجهة الصحية.
- ٢- أن يبذل العناية اللازمة في تقديم الخدمة الصحية ومتابعتها بكل يقظة وتبصر طبقاً لمعيار ممارسة أوسط زملائه من حيث الخبرة والمؤهل، والاطلاع على التاريخ المرضي للمريض، وذلك كله ما لم يتعذر عليه ذلك لظروف خارجة عن إرادته أو بسبب فعل المريض نفسه.
- ٣- عدم استغلال حاجة المريض لتحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره، ويقصد بالمنفعة غير المشروعة كل مقابل مادي أو عيني أو معنوي لم يكن ليتأتى إلا بسبب حاجة المريض للعلاج، ولا يعتبر ما يتقاضاه مزاوالم المهنة من أجر عن عمله من هذا القبيل.
- ٤- عدم التمييز بين المرضى أو زملاء المهنة على أساس الانتماء الديني أو العرقي أو المكانة الاجتماعية أو الجنس أو الجنسية.
- ٥- تدوين كل إجراء يتم اتخاذه، متضمناً نوعه وتاريخه وتوقيته في الملف الطبي للمريض.
- ٦- تبصير المريض أو من يعتد بموافقته وفقاً للمادة (٣) من هذا القرار، بحسب الأحوال، بكافة المضاعفات التي قد تترتب عن التشخيص أو العلاج بطريقة واضحة ومبسطة.

### المادة (٣)

- دون الإخلال بالأحكام المنصوص عليها في المرسوم بقانون، لا يجوز إجراء العمليات الجراحية إلا بعد مراعاة ما يأتي:
- ١- أن تكون المنشأة الصحية التي تجرى فيها الجراحة مجهزة تجهيزاً كافياً يتلاءم مع نوع الجراحة من حيث الطاقم الطبي والتمريضي والأجهزة والمستلزمات الطبية اللازمة لها من حيث الجودة والسلامة وكل ما يلزم لإجراء مثل هذه الجراحة والتعامل مع أي مضاعفات أو إجراءات أخرى متوقعة.
  - ٢- تقييم الحالة المرضية من خلال الفحوصات التشخيصية اللازمة، للتأكد من ان الحالة الصحية للمريض تسمح بإجراء العملية الجراحية.

٣- أخذ موافقة كتابية بعد تبصير المريض أو من يعدد بموافقته بطبيعة العملية ونسبة نجاحها والمضاعفات التي قد تنجم عنها، وذلك على النحو الآتي:

أ- من المريض نفسه إن كان كامل الأهلية.

ب- من زوج المريض أو أحد أقاربه حتى الدرجة الرابعة وفقاً للفقرة (ج) من هذا البند، إذا كان المريض يبلغ سن الأهلية إلا أنه يتعذر الحصول على موافقته لأي سبب، بما في ذلك:

- فقدان الوعي.

- فقدان الإدراك لمرض عقلي أو نفسي.

- عدم سماح الحالة الصحية لأخذ موافقته.

ج- من زوج المريض أو أحد أقاربه حتى الدرجة الرابعة، إذا كان المريض ناقص أو عديم الأهلية، ويراعى الترتيب بين الأقارب بقدر الإمكان، وإذا وجد تعارض في الموافقة بين الأقارب من الدرجة الواحدة فتكون الأولوية لصاحب الرأي بالموافقة إذا كانت تحقق مصلحة للمريض طبقاً لتقدير الطبيب المعالج وطبيب آخر.

٤- تطبق القواعد والإجراءات الواردة في هذه المادة على حالات العلاج ذات الطبيعة الخاصة، والتي تشمل:

أ- العلاج الكيميائي.

ب- العلاج الإشعاعي.

ج- أي علاج آخر يحدده الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية المعنية.

#### المادة (٤)

١- يحظر إجراء أبحاث أو تجارب طبية على الإنسان إلا بعد موافقته والحصول على تصريح كتابي بذلك من الجهة المختصة التي يحددها قرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.

٢- يصدر الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية قراراً بالضوابط والقواعد والإجراءات المنظمة لإجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الإنسان.

#### المادة (٥)

١- يُعتبر الخطأ الطبي جسيماً إذا تسبب في وفاة المريض أو الجنين، أو استئصال عضو بالخطأ، أو فقدان وظيفة عضو، أو أي ضرر جسيم آخر، بالإضافة الى توفر

أحد المعايير التالية التي يكون الخطأ الطبي نتيجة لها:  
أ- الجهل الفادح بالأصول الطبية المتعارف عليها وفقاً لدرجة وتخصص مزاول المهنة.

ب- اتباع أسلوب غير متعارف عليه طبياً.

ج- الانحراف غير المبرر عن الاصول والقواعد الطبية في ممارسة المهنة.

د- وجود الطبيب تحت تأثير سكر أو تخدير أو مؤثر عقلي.

هـ- الإهمال الشديد أو عدم التبصر الواضح في اتخاذ الإجراءات الطبية المتعارف عليها كترك معدّات طبية في جسم المريض أو إعطائه جرعة زائدة من الدواء أو عدم تشغيل جهاز طبي أثناء أو بعد العمليات الجراحية أو الانعاش أو الولادة أو عدم إعطاء المريض الدواء الملائم طبياً أو أي عمل آخر يدخل في إطار الإهمال الشديد.

و- ممارسة المهنة بصفة متعمدة خارج نطاق التخصص أو الامتيازات السريرية التي يتمتع بها الطبيب بموجب الترخيص الممنوح له.

ز- استعمال الطبيب لوسائل تشخيص أو علاج، من غير ان يكون قد سبق له إجراؤها أو التدريب عليها، دون إشراف طبي.

٢- على اللجنة واللجنة العليا كل في حدود اختصاصها، النظر في الشكاوى والتظلمات المتعلقة بالخطأ الطبي، وتحديد ما يأتي:

أ- المعيار الذي تم الاستناد اليه لاعتبار الخطأ الطبي الواقع من قبيل الخطأ الطبي الجسيم.

ب- بيان العناصر المتوفرة في الملف والتي تؤكد وجود خطأ طبي جسيم.

ج- تحديد نوع الضرر والخطأ.

### المادة (٦)

على مزاول المهنة أن يقدم للجهة الصحية أي بيانات أو معلومات عن المريض اطلاع أثناء مزاوله المهنة أو بسببها أو أدلى بها المريض له، وذلك وفق الضوابط والشروط الآتية:

١- وجود طلب كتابي من الجهة الصحية، وأن يكون الغرض من توفير تلك البيانات والمعلومات هو حماية الصحة العامة.

٢- أن تكون البيانات والمعلومات المطلوب الإفصاح عنها محددة بصفة دقيقة.

- ٣- أن تكون البيانات والمعلومات المطلوب الإفصاح عنها ضرورية لتنفيذ عمل أو برنامج يدخل ضمن مجال نشاط الجهة الصحية.
- ٤- عدم استخدام تلك البيانات والمعلومات في أغراض أخرى بخلاف الغرض المحدد في كتاب الجهة الصحية.
- ٥- عدم تداول تلك البيانات والمعلومات مع غير المختصين.
- ٦- عدم المساس بسمعة المريض أو عائلته.

#### المادة (٧)

يجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بعد، وفقاً للضوابط والشروط الواردة في الملحق المرفق بهذا القرار.

#### المادة (٨)

- ١- تتولى الجهة الصحية المختصة تلقي الشكاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية، ويتم تقديم الشكاوى وفق الضوابط الآتية:
- أ- أن يكون تقديمها بطريقة ورقية أو إلكترونية.
- ب- أن تكون مكتوبة باللغة العربية، وإذا كتبت بلغة أخرى فيجب أن تكون مصحوبة بترجمة إلى اللغة العربية.
- ج- أن يتم تحديد موضوع الشكاوى بدقة.
- د- أن ترفق بها جميع المستندات المتعلقة بها إن أمكن.
- هـ- أن تتضمن البيانات التفصيلية الخاصة بالشاكي والمريض أو ممثله القانوني إن وجد، وعلى وجه الخصوص العنوان الشخصي وأي بيانات أخرى تسهل التواصل معه.
- ٢- للشاكي أن يعدّل أو يسحب شكواه، أو يضيف أي مستندات أخرى قبل صدور تقرير اللجنة.
- ٣- تحيل المحكمة أو النيابة العامة الدعاوى أو الشكاوى التي تقدم إليها بشأن الأخطاء الطبية مع نسخة من مرفقاتها إلى الجهة الصحية المختصة لعرضها على اللجنة واستيفاء كافة الإجراءات المتعلقة بها.
- وعلى الجهة الصحية - في جميع الأحوال - إحالة الشكاوى الواردة إليها إلى اللجنة التابعة لها، لاتخاذ إجراءاتها وممارسة اختصاصاتها المحددة لها وفقاً للتشريعات النافذة.

## المادة (٩)

- ١- تشكل في كل جهة صحية لجنة تسمى (لجنة المسؤولية الطبية)، ويصدر بها قرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية، بحسب الأحوال، وتضم في عضويتها أطباء متخصصين في التخصصات التي تحددها الجهة الصحية، ويحدد القرار الصادر في هذا الشأن رئيس اللجنة ونائبه وأعضاؤها ومقررها ومدة العضوية فيها.
- ٢- للجنة الاستعانة برأي طبيب أو أكثر من تخصصات أخرى، أو برأي من تراه مناسباً بحسب طبيعة الحالة المعروضة عليها، كما يجوز لها تشكيل لجنة فنية أو أكثر تضم أطباء متخصصين للاستعانة برأيها في الملف، ودون أن يكون لهم صوت معدود في قرار اللجنة.
- ٣- على الجهة الصحية تكليف أو إنشاء وحدة تنظيمية لإنجاز المهام الادارية المرتبطة بعمل اللجنة.

## المادة (١٠)

يتولى مقرر اللجنة الاختصاصات الآتية:

- ١- تلقي طلبات العرض على اللجنة وقيدها في السجلات الخاصة بذلك.
- ٢- طلب الملف الطبي الأصلي والمستندات والوثائق الخاصة بالحالة المعروضة على اللجنة.
- ٣- دعوة الأطراف المعنية ومن ترى اللجنة ضرورة دعوته لسماع أقواله.
- ٤- دعوة الاعضاء لحضور الاجتماعات بالتنسيق مع رئيس اللجنة.
- ٥- إعداد جدول أعمال اللجنة بالتنسيق مع رئيس اللجنة.
- ٦- إعداد محاضر اجتماعات اللجنة.
- ٧- إعداد تقرير اللجنة النهائي موقعاً من كافة الأعضاء الحاضرين وإرساله الى الجهة الصحية.
- ٨- أي مهام أخرى يكلف بها من قبل رئيس اللجنة.

## المادة (١١)

- ١- تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها أو نائبه في حالة غياب الرئيس للنظر فيما يحال اليها من الحالات.
- ٢- لا يكون نصاب اجتماع اللجنة صحيحاً إلا بحضور ثلثي الأعضاء، على ان يكون من بينهم الرئيس أو نائبه، ويصدر رأي اللجنة بأغلبية أصوات أعضائها

الحاضرين، وفي حال التساوي يرجح الجانب الذي صوت معه رئيس الاجتماع، وفي حال تكييف الخطأ الطبي على انه خطأ جسيم، فيلزم في هذه الحالة موافقة ثلثي الأعضاء الحاضرين على ذلك.

#### المادة (١٢)

١- يحظر على أي عضو من أعضاء اللجنة حضور جلساتها أو الإدلاء برأيه في أي موضوع معروض عليها، في أي من الحالات الآتية:

أ- إذا كانت تربطه بأحد أطراف الشكوى صلة قرابة حتى الدرجة الرابعة.

ب- إذا كان يعمل تحت إدارة أو إشراف أحد أطراف الشكوى.

ج- إذا سبق أن عالج المريض عن ذات المرض المشكو بشأنه.

د- إذا سبق أن استشاره المشكوي في حقه بشأن الحالة المرضية محل الشكوى.

هـ- إذا كانت هناك أي علاقة أخرى تشكل تضارباً في المصالح وتشكك في مبدأ الحيادية.

٢- يسري الحظر المنصوص عليه في البند (١) من هذه المادة على كل من تستعين به اللجنة لأداء مهامها.

#### المادة (١٣)

تسري في شأن أعضاء اللجنة الأحكام الخاصة بالخبراء وذلك بما لا يتعارض مع أحكام المرسوم بقانون، ويؤدي كل منهم اليمين القانونية لمرة واحدة أمام إحدى دوائر الاستئناف التي تقع فيها مقر إقامته أو مقر اللجنة وذلك قبل ممارسته لعمله في اللجنة.

#### المادة (١٤)

ترفع اللجنة تقريراً سنوياً حول نشاطها الى الجهة الصحية المختصة، كما تخضع اللجنة للتقييم السنوي لأعمالها من قبل ذات الجهة.

#### المادة (١٥)

تقوم الجهة الصحية بتسليم نسخة من تقرير اللجنة لطرفي الشكوى، بأي من الوسائل الآتية:

١- باليد، على أن يوقع المستلم ما يفيد استلامه، مع بيان تاريخ الاستلام وصفة المستلم.

٢- بالبريد العادي أو المسجل بعلم الوصول.

٣- بالفاكس أو البريد الإلكتروني في حال توفر أي منهما لدى الجهة الصحية.

#### المادة (١٦)

- ١- يجب على أي جهة تتولى تحقيقاً مع مزاوِل المهنة في وقائع تتعلق بعمله، أن تخطر بذلك وكيل الوزارة أو المدير المسؤول لدى الجهة الصحية مصدره الترخيص بحسب الأحوال، وذلك قبل بداية أعمال التحقيق، ويتم هذا الإخطار بخطاب رسمي يتضمن الاسم الكامل لمزاوِل المهنة والمنشأة التي يتبعها وموضوع التحقيق.
- ٢- للجهة الصحية التي يتبعها مزاوِل المهنة الذي يجري معه التحقيق، أن تندب أحد موظفيها أو أحد موظفي المنشأة الصحية التي يعمل بها لحضور جلسات التحقيق، كما لها أن تقدم ما تراه من مستندات أو مذكرات لجهة التحقيق.
- ٣- في جميع الأحوال يجب على جهة التحقيق إخطار الجهة الصحية المعنية بنتائج التحقيق فور الانتهاء منه.

#### المادة (١٧)

يحظر مزاوِل المهنة دون أن يكون لمن يزاوِلها تأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية وضد المخاطر الناجمة عن ممارسة المهنة أو بسببها، ويكون التأمين لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها بذلك في الدولة، وتلتزم المنشآت الصحية بتوفير التأمين لمزاوِل المهنة قبل السماح له بمباشرة عمله لديها، كما تلتزم بتجديد هذا التأمين عند انتهائه.

#### المادة (١٨)

- دون الإخلال بأحكام المرسوم بقانون، وبالمسؤوليتين المدنية والجزائية، وما لم يرد بشأنه نص خاص في التشريعات المتعلقة بالنظم التأديبية لدى الجهة الصحية، تسري الجزاءات التأديبية على مخالفة أحكام هذه القرار، وفقاً للقوانين الآتية:
- ١- بالنسبة للمنشآت الصحية الخاصة، تطبق الجزاءات التأديبية المقررة بالقانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة.
  - ٢- بالنسبة لمزاوِل المهنة بالمنشآت الصحية الخاصة من الأطباء، تطبق الجزاءات التأديبية المقررة بالقانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن مزاوِل مهنة الطب البشري.
  - ٣- بالنسبة لمزاوِل المهنة بالمنشآت الصحية الخاصة من غير الأطباء والصيدال، تطبق الجزاءات التأديبية المقررة بالقانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن

- مزاولة غير الأطباء والصيداللة لبعض المهن الطبية.
- ٤- بالنسبة للصيداللة ومساعدى الصيداللة، تطبق أحكام القانون الاتحادى رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ فى شأن مهنة الصيداللة والمؤسسات الصيدالانية.
- ٥- بالنسبة لمزاولى المهنة بالجهات الصحية، تطبق النظم التأديبية المقررة فى هذه الجهات بما لا يتعارض مع أحكام المرسوم بقانون وهذا القرار.
- ٦- بالنسبة لمزاولى المهنة بالحكومة الاتحادية، تطبق أحكام المرسوم بقانون اتحادى رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ فى شأن الموارد البشرية فى الحكومة الاتحادية.

#### المادة (١٩)

يلغى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠٠٩ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادى رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ فى شأن المسؤولية الطبية، كما يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

#### المادة (٢٠)

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (٢١)

ينشر هذا القرار فى الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢ / يوليو / ٢٠١٩ م

الموافق: ٢٩ / شوال / ١٤٤٠ هـ

الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩م بشأن اللائحة التنفيذية  
للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م بشأن المسؤولية الطبية

ضوابط وشروط تقديم الخدمات الصحية عن بعد

أولاً: التعاريف

الاستشارة الطبية عن بعد: استشارة عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات، لتقديم النصح حول أفضل السبل للتعامل مع الحالة الصحية التي تتم بين طبيب وطبيب آخر أو طبيب ومريض في الحالات التي لا يكون فيها المريض والطبيب في نفس المكان.

وصف العلاج عن بعد: قيام الطبيب المختص بوصف العلاج في الحالات التي لا يكون فيها الطبيب والمريض في نفس المكان عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات بعد إجراء التشخيص عن بعد دون عمل الكشف السريري على المريض أو وصف العلاج عن بعد بناءً على تشخيص تم بالأسلوب السريري التقليدي.

التشخيص عن بعد: تحديد ماهية المرض أو الحالة الصحية للمريض عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات من مقدم الخدمة الصحية.

المراقبة الطبية عن بعد: الحصول على العلامات الحيوية ومراقبة حالة المريض عبر استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات من مقدم الخدمة الصحية.

التدخل الطبي عن بعد: أي عمل طبي تدخلي عن بعد باستخدام تقنيات المعلومات والاتصالات.

ثانياً: شروط وضوابط تقديم الخدمات الصحية عن بعد

• الضوابط العامة: وهي التي تطبق على جميع مجالات تقديم الخدمات الصحية عن بعد.

١- الضوابط المتعلقة بالمنشأة التي تقدم الخدمات الصحية عن بعد:

- يجب على المنشأة التي تقدم الخدمات الصحية عن بعد الالتزام بما يأتي:
- أ- الحصول على ترخيص من الجهة الصحية بالسماح بتقديم هذه الخدمات.
  - ب- توفير شبكة تقنية متكاملة تضمن حسن تقديم الخدمة الصحية عن بعد حسب المعايير التي تحددها الجهة الصحية.
  - ج- توفير نطاق ترددي كاف.
  - د- توفير طرق بديلة للتواصل بين مقدم الخدمة وملتقيها.
  - هـ- توفير نظام طاقة احتياطي.
  - و- توفير (خوادم- servers) داخل الدولة لتخزين وحفظ المعلومات ومكان احتياطي له (backup).
  - ز- توفير تقنيات وأنظمة انترنت تستجيب لمتطلبات تقديم الخدمة الصحية عن بعد.
  - ح- الامتثال لمعايير جودة عالية بخصوص أنظمة الهاتف وتسجيل المكالمات.
  - ط- توفير الأجهزة التقنية اللازمة لتسجيل وتوثيق الخدمات الصحية التي تقدم عن بعد.
  - ي- توفير الموارد البشرية المؤهلة لتقديم الخدمة الصحية عن بعد، من خلال إخضاعهم لتدريب خاص يتناسب مع طبيعة الخدمة الصحية التي تقدم عن بعد، بما في ذلك: التدريب في الجوانب الفنية والتقنية والقانونية وفقاً لما تقرره الجهة الصحية في هذا الشأن.
  - ك- توفير غطاء تأميني عن الأخطاء الطبية الناشئة عن تقديم تلك الخدمة أو بسببها.
  - ل- أن يكون نظام العمل المعتمد في المنشأة محققاً لما يأتي:
    - ١- توفير أدلة على وجود نظام للرصد والرقابة والإبلاغ عن جودة وسلامة مقاييس الأداء.
    - ٢- توفير الوسائل اللازمة لحفظ السجلات الكاملة والبيانات الخاصة بالأشخاص الذين تقدم لهم الخدمة الصحية عن بعد وتوثيقها.
    - ٣- توفير نظام لحماية البيانات والسجلات الخاصة بالخدمة الصحية عن بعد وعدم السماح بالاطلاع عليها من غير الأشخاص المخول لهم بذلك.

٤- توفير الآليات اللازمة لحماية خصوصية الاشخاص الذين تقدم لهم الخدمة الصحية عن بعد.

٥- وضع نظام للمحافظة على سرية ملفات المرضى.

٦- وضع أدلة وإجراءات لتنظيم تقديم الخدمات الصحية عن بعد، بحيث تحدد فيها الأدوار والمسؤوليات في إطار نظام للحوكمة.

٧- وضع نظام لتحديد هوية الشخص الذي تقدم له الخدمة الصحية عن بعد، والوثائق اللازمة لذلك وفقاً لما تحدده الجهة الصحية.

٢- الضوابط المتعلقة بمتلقي الخدمة :

يجب على متلقي الخدمة الصحية عن بعد الالتزام بما يأتي:

أ- الموافقة على التسجيل الصوتي والمرئي وغيره.

ب- الموافقة على تلقي الخدمة.

ج- التعريف عن نفسه وإعطاء معلومات صحيحة وكاملة.

• الضوابط الخاصة: وهي التي تتعلق بكل خدمة من الخدمات الصحية التي تقدم عن بعد، كل على حدة، وذلك بحسب ما يأتي:

١- الضوابط المتعلقة بخدمة التشخيص عن بعد:

أ- يكون تقديم الخدمة بعد إبرام اتفاق بين طالب الخدمة ومقدمها، ويحدد فيه إجراءات وأساليب التعامل بين الطرفين في هذا المجال.

ب- يجب مراعاة تحقيق الضوابط التالية الخاصة بسلامة المريض:

١- ان يتم تقديم الخدمة من خلال مركز تشخيصي مرخص له في الدولة.

٢- تمكين مقدم الخدمة من الاطلاع على الصور الطبية السابقة للمريض والتقرير المتعلقة بها بغرض الوصول الى التشخيص الدقيق وإعداد التقرير اللازم.

٣- تمكين مقدم الخدمة من الحصول على كل البيانات الصحية المتعلقة بالمريض قبل إعداد تقريره.

٤- سهولة التواصل مع الطبيب الذي أعد تقرير التشخيص عن بعد، من خلال الهاتف أو أي وسيلة اتصال أخرى متاحة لمناقشة التقرير عند الحاجة.

- ج- يجب مراعاة تحقيق الضوابط التالية الخاصة بتبادل البيانات والتقارير:
- ١- الحصول على موافقة المريض قبل تحويل بياناته الى أي منشأة أخرى بغرض القيام بعملية التشخيص عن بعد.
  - ٢- أن يكون تحويل البيانات في حدود الحاجة التي تتطلبها الحالة الصحية للمريض، وبما يضمن إنجاز عملية التشخيص عن بعد على أحسن وجه.
  - ٣- وضع إجراءات دقيقة بشأن كيفية تحويل بيانات المريض وحفظها وتخزينها وحمايتها والمحافظة على سريتها.
- ٣- الضوابط المتعلقة بخدمة الاستشارة عن بعد:
- تخضع الاستشارة عن بعد للضوابط الخاصة التي تضعها الجهة الصحية، وفي جميع الأحوال يكون المهني الصحي الذي يتعامل مباشرة مع المريض مسؤولاً عن أي عمل من أعمال الرعاية الصحية التي يقوم بها تجاه المريض.
- الضوابط المتعلقة بوصف العلاج عن بعد:
- أ- يتم وصف العلاج عن بعد من قبل طبيب مرخص من الجهات الصحية في الدولة، ويعمل في منشأة مرخصة لتقديم الخدمات الصحية عن بعد.
  - ب- يجب على الطبيب الذي يتولى وصف العلاج عن بعد أن يقوم بفحص المريض إلكترونياً، وذلك عن طريق استخدام التكنولوجيا الإلكترونية مع التمسك بالمعايير في مستوى الرعاية الصحية داخل الدولة.
  - ج- يجب توثيق الملفات والمستندات وفقاً للقواعد واللوائح المعمول بها.
  - د- يجب أن يكون وصف العلاج ناتجاً عن تشخيص يضمن عدم وجود موانع لوصف العلاج وتلقيه، كما يجب التأكد من أن المريض قادر على استيعاب المخاطر ولملم بالفوائد المرتبطة بالعلاج، وإلا يجب إحالة المريض الى طبيب الرعاية الصحية للفحص السريري.
  - هـ- على الطبيب مناقشة الخطة العلاجية مع المريض إلا إذا كانت حالته الجسدية أو الذهنية لا تسمح بذلك.
  - و- يتم وصف الأدوية وفقاً للتشريعات المعمول بها في الدولة.
  - ز- يجوز للطبيب وصف العلاج دون التقيد بضوابط وصف العلاج عن بعد المتعلقة بالتشخيص ومناقشة العلاج مع المريض وذلك في الحالات الآتية:
- ١- إذا تم التشاور مع طبيب آخر لديه علاقة مباشرة مع المريض مع توفير

الإشراف المستمر للعلاج.

٢- حالة المناوبة أو عبر التغطية عن طريق الهاتف، بحيث يكون للطبيب الذي يصف العلاج اطلاع على سجلات المريض الصحية.

٤- الضوابط المتعلقة بالمراقبة الصحية عن بعد:

أ- تقديم طلب كامل لتكوين وتفعيل خدمة المراقبة عن بعد في المنزل أو المكان الذي يوجد فيه المريض (العميل).

ب- تقديم طلب أو أمر خدمة المراقبة عن بعد موقعاً ومؤرخاً من قبل الطبيب المعالج للمريض (العميل).

ج- التأكد من أن بيانات المراقبة عن بعد يتم جمعها بشكل موثوق ودقيق.

د- يجب ختم البيانات بالتاريخ والوقت لحمايتها من التغيير.

هـ- التأكد من إدراج البيانات المراقبة في السجلات الطبية الإلكترونية للمريض (EMR).

و- لا يجوز تكرار مراقبة البيانات السريرية للمريض من قبل أي مزود خدمة آخر.

ز- الحفاظ على وثائق النظام واستخدام المعلومات.

ح- يجب مراجعة البيانات من قبل الممرض أو الطبيب المساعد، ويكون كل منهما مسؤولاً عن الإبلاغ عن البيانات للطبيب الذي يتولى إصدار الوصفات الطبية.

ط- تقديم التقارير الدورية المقررة حول بيانات المريض الى الطبيب.

ي- يحق للمريض إيقاف خدمة المراقبة عن بعد من المنزل في أي وقت.

ك- يجب توفر مقدمي خدمة المراقبة عن بعد على مدار الساعة.

ل- تشمل خدمة المراقبة عن بعد عدد المرات، ونوع المراقبة، والتوقيت، وطريقة وكيفية الحصول على البيانات، ونقلها، (على سبيل المثال: هل يتم تحميل بيانات نتائج فحص السكر يومياً، أسبوعياً، أو على الفور...)

م- تحديد توقيت الاستجابة المتوقعة لبيانات المرضى.

ن- تحديد سياسة التغطية خارج ساعات الخدمة لتحميل البيانات واستخدام نظام الانذار الآلي.

س- يجب وضع إجراءات للتعامل مع " الاحداث غير المرغوب فيها " وأن تكون متاحة للأشخاص المعنيين.

ع - يجب توفير معايير المراقبة للتحليل اليدوي والإلكتروني كل على حدة ومعاً.

ف- التأكد من أن كافة الأجهزة المستخدمة للمراقبة عن بعد تعمل بشكل جيد.

ص- ينبغي ألا تسبب أجهزة الاستشعار أي ضرر أو تهيج لجلد المريض، ويجب ألا تسبب له ضيقاً أثناء النوم، أو تشكل خطراً عند البلع.

ق- تحديد بروتوكولات الاستجابة للإنذارات من نظام المراقبة عن بعد.

ر- توفير وصيانة معدات المراقبة عن بعد، وتقع على عاتق مقدم الرعاية المنزلية أو المستشفى مسؤولية ذلك.

٥- الضوابط المتعلقة بالتدخل الطبي عن بعد :

أ- يخضع التدخل الطبي عن بعد للضوابط الخاصة التي تضعها الجهة الصحية.

ب- في جميع الاحوال يجب وجود مهني صحي بجانب المريض يكون قادراً على التدخل عند الحاجة في حالة تعطل الأجهزة التقنية المسيرة عن بعد.

(٧)

مرسوم بقانون اتحادي في شأن التبرع  
وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة



## مرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٣ م<sup>(\*)</sup>

### في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة

نحن محمد بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة  
الأعضاء والأنسجة البشرية،  
وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،  
أصدرنا المرسوم بقانون الآتي:

#### المادة (١)

#### التعريف

في تطبيق أحكام هذا المرسوم بقانون، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني  
المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:  
**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.  
**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.  
**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.  
**الجهة الصحية:** الجهة الحكومية المحلية المعنية بتنظيم الشؤون الصحية في الدولة، كل  
في حدود اختصاصها.  
**المركز الوطني:** المركز الوطني للتبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة، المنشأ في  
الوزارة.

**الشخص:** كل من أتم (١٨) ثماني عشرة سنة ميلادية من عمره، متمتعاً بقواه  
العقلية ولم يلحقه أي عارض من عوارض الأهلية.  
**الوفاء:** المفارقة التامة للحياة بصورة يقينية وموثوقة، وذلك إما بتوقف  
تام ونهائي لا رجعة فيه لوظائف الدورة الدموية والجهاز التنفسي  
أو بتوقف تام ونهائي لا رجعة فيه لوظائف الدماغ بالكامل، الذي  
يُقرر معه الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه، وذلك وفقاً

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وستون - السنة الثالثة والخمسون.

١٤ ربيع الأول ١٤٤٥هـ - الموافق ٢٩ سبتمبر ٢٠٢٣م.

- بموجب نص المادة (٣٦) منه يتم العمل به بعد شهر من تاريخ نشره.

للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية.

**العضو:** مجموعة من الأنسجة والخلايا البشرية المترابطة المأخوذة من جسم شخص حي أو جسد إنسان متوفى، وتشترك في وظائف حيوية محددة في الجسم البشري.

**النسيج:** خليط من المركبات العضوية كالألياف والألياف التي لا تشكل عضواً، وتعطي في مجموعها ذاتية تشريحية تتفق وعمل النسيج، كالنسيج العظمي أو العضلي أو العصبي، ويشمل النسيج البشري وغير البشري.

**الاستئصال:** إزالة عضو أو جزء منه أو نسيج، بهدف زراعته في جسم إنسان حي لأغراض علاجية.

**الزراعة:** استبدال عضو أو جزء منه أو نسيج سليم تم التبرع به، بعضو أو نسيج توقف أو فشل في أداء وظيفته.

**التبرع:** تصرف قانوني يفيد موافقة الشخص حال حياته أو بعد وفاته بموافقة أقاربه المحددين في المادة (١٢) من هذا المرسوم بقانون، على أن يُستأصل منه عضو أو جزء منه أو نسيج بشري أو أكثر، بهدف زراعته في جسم إنسان حي دون مقابل.

**الوصية:** تصرف قانوني يفيد موافقة الشخص على أن يُستأصل منه عضو أو جزء منه أو نسيج بشري أو أكثر بعد وفاته دون مقابل.

**اللائحة التنفيذية:** اللائحة التنفيذية التي تصدر بموجب حكم المادة (٣٣) من هذا المرسوم بقانون.

## المادة (٢)

### **نطاق السريان**

١. تسري أحكام هذا المرسوم بقانون على عمليات وإجراءات استئصال ونقل وزراعة الأعضاء البشرية وأجزائها والأنسجة والتبرع بها، والتي تتم داخل الدولة بما في ذلك المناطق الحرة، بالإضافة إلى الأعضاء البشرية وأجزائها والأنسجة التي يتم نقلها من وإلى الدولة.

٢. لا تسري أحكام هذا المرسوم بقانون على ما يأتي:

أ. عمليات نقل وزراعة الخلايا الجذعية وخلايا الدم.

ب. استئصال الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية لغايات إجراء تجارب علمية ودراسات سريرية.

### المادة (٣)

#### **أهداف المرسوم بقانون**

يهدف هذا المرسوم بقانون إلى تنظيم عمليات وإجراءات استئصال ونقل وزراعة الأعضاء البشرية وأجزاءها والأنسجة والتبرع بها لضمان فعالية النظام الصحي في الدولة، من خلال تحقيق ما يأتي:

١. دعم ثقافة التبرع بالأعضاء وأجزاءها والأنسجة البشرية من خلال تعزيز ممارسة الحق في التبرع.
٢. ضمان التوزيع العادل للأعضاء البشرية وأجزاءها والأنسجة المتبرع بها على المرضى وفقاً لأوضاعهم الصحية، دون الاعتداد بالجنس أو العرق أو الديانة أو الوضع الاجتماعي أو المادي.
٣. حماية حقوق كل من المتبرع والمنقول إليه، وتوفير الرعاية الصحية الملائمة لكل منهما.
٤. مكافحة الاتجار في الأعضاء والأنسجة البشرية ومنع استغلال حاجة المريض أو المتبرع.
٥. تطبيق الحلول المبتكرة في استئصال ونقل وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.
٦. تعزيز فرص التعاون والتكامل مع الدول الأخرى في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.

### المادة (٤)

#### **ترخيص المنشآت الصحية والأطباء**

١. يحظر استئصال وزراعة الأعضاء البشرية وأجزاءها والأنسجة إلا من خلال الأطباء المختصين المرخص لهم بذلك، وفي المنشآت الصحية المرخص لها بذلك من الوزارة أو الجهة الصحية.
٢. تُحدد اللائحة التنفيذية ضوابط ترخيص وتجديد ترخيص كل من المنشأة الصحية والأطباء المختصين المشار إليهم في البند (١) من هذه المادة.

### المادة (٥)

#### **اختصاصات المركز الوطني**

يختص المركز الوطني بتنظيم إجراءات التبرع وعمليات استئصال وحفظ وتوزيع ونقل وزراعة الأعضاء البشرية وأجزاءها والأنسجة، وله على وجه الخصوص مزاولة الاختصاصات الآتية:

١. اقتراح وتطوير سياسات ومعايير ترخيص المنشآت الصحية والأطباء المختصين

- باستئصال وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية.
٢. الإشراف والرقابة على المنشآت الصحية المرخصة للقيام بعمليات استئصال ونقل وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.
٣. توفير الظروف المناسبة لإنجاح عمليات استئصال وحفظ ونقل وزراعة الأعضاء البشرية وأجزائها والأنسجة، شاملاً تدابير الحفاظ على جودة وسلامة الأعضاء البشرية والأنسجة، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية في الدولة.
٤. الإشراف على التدريب والتطوير المستمر للأطباء المرخصين وفق حكم المادة (٤) من هذا المرسوم بقانون، وغيرهم من الأطباء ومزاوي المهن الصحية والأفراد والجهات المعنية في مجال التبرع بالأعضاء والأنسجة واستئصالها، وحفظها ونقلها وزراعتها، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية.
٥. إعداد وتطوير الدراسات والبحوث المتعلقة بأحدث التقنيات والممارسات في مجال التبرع واستئصال وحفظ ونقل وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة، والوقاية من أمراض القصور العضوي.
٦. إعداد البرامج اللازمة لتعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية، شاملاً المزايا والحوافز لتكريم المتبرعين وذويهم.
٧. إنشاء وإدارة قاعدة بيانات وطنية تشمل قوائم المرضى الذين تستدعي حالتهم الصحية زراعة عضو بشري أو جزء منه أو نسيج، والأشخاص المتبرعين والراغبين في التبرع حال حياتهم والموصين بالتبرع بعد الوفاة، والأشخاص الذين يبدون عدم رغبتهم في التبرع بعد الوفاة، بالإضافة إلى قواعد بيانات الأعضاء البشرية والأنسجة المستأصلة وتتبعها.
٨. التعاون مع المنظمات والهيئات والمراكز الإقليمية والدولية المعنية بالتبرع واستئصال وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة.
٩. أي اختصاصات أخرى يكلف بها المركز من الوزير.

#### المادة (٦)

#### التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية

١. يجوز لكل شخص التبرع حال حياته أو أن يوصي بالتبرع بعد وفاته بأي عضو من أعضائه أو جزء منه أو أنسجته.
٢. في حال إبداء الشخص رغبته في التبرع حال حياته أو الوصية بالتبرع بعد وفاته، يُشترط أن يكون إبداء الرغبة أو الوصية مكتوباً وموثقاً، وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية.

## المادة (٧)

### التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء

١. يُحظر استئصال وزراعة أي عضو أو جزء منه أو نسيج بشري بين الأحياء إلا على سبيل التبرع.
٢. لا يجوز التبرع بأي عضو أو جزء منه أو نسيج بشري، إلا في الحالات الآتية:
  - أ. التبرع للأقارب حتى الدرجة الرابعة.
  - ب. التبرع لأقارب أي من الزوجين بالنسبة للزوج الآخر حتى الدرجة الرابعة.
  - ج. التبرع التبادلي للأعضاء والأنسجة البشرية وفق الضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية.
٣. استثناءً من حكم البند (٢) من هذه المادة، يجوز التبرع لغير الحالات المشار إليها في البند (٢)، شريطة مراعاة الضوابط الآتية:
  - أ. موافقة لجنة خاصة يصدر بتشكيلها ونظام عملها قرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية، بحسب الأحوال، بعد التنسيق مع المركز الوطني.
  - ب. على اللجنة المشار إليها في الفقرة (أ) من هذا البند، ولغايات إصدار الموافقة على التبرع، التأكد من قيام الطبيب المختص باستيفاء التقارير والفحوص المشار إليها في المادة (٨) من هذا المرسوم بقانون وفقاً للأصول الطبية المتعارف عليها، والتحقق من عدم وجود أية شبهة متاجرة بالأعضاء والأنسجة البشرية تشوب التبرع.
  - ج. أي ضوابط أخرى يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهة الصحية.

## المادة (٨)

### الفحوصات الطبية للتبرع بين الأحياء

١. على الطبيب المختص قبل إجراء عملية استئصال أو زراعة العضو أو جزء منه أو النسيج، التأكد أن الزراعة هي الوسيلة الأفضل لعلاج المريض.
٢. على الطبيب المختص إجراء الفحوصات التالية قبل استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري:
  - أ. التحقق من سلامة المتبرع جسمانياً طبقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.
  - ب. التحقق من الحالة النفسية والعقلية للمتبرع، وعدم وجود ما يؤثر على رضاه.
  - ج. التحقق من سلامة العضو أو الجزء منه أو النسيج البشري المراد نقله وخلوه

من الأمراض التي قد تهدد حياة المريض، طبقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.

د. التحقق من ملاءمة العضو أو الجزء منه أو النسيج البشري مع جسم المريض.  
هـ. التحقق من أن الاستئصال لن يهدد حياة المتبرع أو يلحق به ضرراً خلاف المتعارف عليه طبيًا.

٣. يجب إثبات جميع نتائج الفحوصات المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة بموجب تقرير طبي معتمد من المنشأة الصحية المرخصة بإجراء استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري.

٤. على الطبيب المرخص تبصير المتبرع قبل استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري بالنتائج الصحية المؤكدة والمحتملة، وأية آثار أخرى محتملة قد تحدث في حياته الشخصية أو العائلية أو المهنية، وذلك وفق النموذج المعتمد من المركز الوطني.

٥. يُحظر على الطبيب المرخص البدء في إجراء عملية الاستئصال أو الزرع عند علمه بمخالفة أي حكم من أحكام البنود السابقة.

#### المادة (٩)

### الرعاية الصحية

١. على المنشأة الصحية المرخصة تقديم الرعاية الصحية الكاملة وتوفير الدعم النفسي لكل من المتبرع الحي والمنقول إليه قبل وأثناء وبعد استئصال وزراعة العضو البشري أو جزء منه أو النسيج، ويشمل ذلك جميع الفحوصات والعلاجات اللازمة بعد إجراء الاستئصال والزراعة وفق الضوابط التي تُحددها اللائحة التنفيذية.

٢. تُعد الإجراءات التشخيصية والعلاجية والجراحية قبل وأثناء وبعد استئصال وزراعة العضو البشري أو جزء منه أو النسيج، من الخدمات الصحية التي تخضع للتغطية التأمينية في كافة أنظمة الضمان الصحي في الدولة، وفقاً لما تُحدده اللائحة التنفيذية.

#### المادة (١٠)

### زراعة نخاع العظم

١. استثناءً من حكم المادة (٦) من هذا المرسوم يقانون، للمنشأة الصحية المرخصة استخراج نخاع العظم من ناقص أو عديم الأهلية لزراعته في أحد والدي المنقول منه أو أحد أبنائه أو إخوته، شريطة تحقق ما يأتي:

- أ. موافقة الولي على نضس المنقول منه كتابياً.
  - ب. عدم إلحاق أي ضرر بالمنقول منه.
  - ج. عدم توفر حلول علاجية أفضل للمنقول إليه.
  - د. أن تتم عملية استخراج نخاع العظم وزراعته وفق المعايير الطبية المتعارف عليها.
٢. تُحدد اللائحة التنفيذية ضوابط وإجراءات استخراج وزراعة نخاع العظم.

#### المادة (١١)

#### التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية بعد الوفاة

١. على كل من لا يرغب في التبرع بأي عضو من أعضائه أو أجزائها أو أنسجته البشرية بعد وفاته، قيد عدم رغبته وفق الآلية التي تُحددها اللائحة التنفيذية.
٢. إذا لم يقيد الشخص حال حياته عدم رغبته في التبرع بأي عضو من أعضائه أو أجزائها أو أنسجته البشرية، جاز بعد وفاته استئصال أي عضو من أعضائه أو أجزائها أو أنسجته البشرية، شريطة موافقة وليه أو أي من أقاربه وفقاً لما هو منصوص عليه في المادة (١٢) من هذا المرسوم بقانون.
٣. لمجلس الوزراء بناءً على اقتراح الوزير وبعد التنسيق مع الجهات الصحية وغيرها من الجهات المعنية تحديد حالات وشروط وإجراءات العمل بأحكام هذه المادة، واستحداث أي آلية يراها مناسبة للحصول على موافقة الولي أو الأقارب.

#### المادة (١٢)

#### شروط التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية بعد الوفاة

١. يجوز استئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من جسد شخص متوفى لم يكن قد قيد عدم رغبته في التبرع بعد وفاته أو من جسد متوفى ناقص أو عديم الأهلية، شريطة موافقة ولي المتوفى أو أي من أقاربه المحددين في هذه المادة، على أن يُراعى الترتيب التالي عند أخذ الموافقة:
  - أ. الأب.
  - ب. الأم.
  - ج. الأولاد.
  - د. الزوج أو الزوجة.
  - هـ. الجد.
  - و. الإخوة والأخوات.
  - ز. العم العصبية، ويقدم العم الشقيق على العم لأب.

٢. في حال الاختلاف بين الأقارب في ذات درجة الترتيب يُعتمد برأي الأكبر سنًا ويتساوى في ذلك الذكر والأنثى.
٣. في جميع الأحوال يُشترط أن تكون الموافقة كتابية وموثقة وفق ما تُحدده اللائحة التنفيذية.

### المادة (١٣)

#### ضوابط استئصال الأعضاء والأنسجة البشرية بعد الوفاة

يجب مراعاة الضوابط التالية لاستئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من جسد متوفى:

١. ثبوت حالة الوفاة.
٢. في حال الوفاة الدماغية، يُشترط إثبات ذلك بموجب تقرير طبي يصدر عن لجنة طبية تُشكل بقرار من الوزير ورئيس الجهة الصحية، وتضم في عضويتها (٣) ثلاثة أطباء من بينهم طبيب متخصص في أمراض أو جراحة المخ والأعصاب، وطبيب متخصص في أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، على ألا يكون من بينهم الطبيب الموكل إليه تنفيذ عملية استئصال أو زراعة العضو أو جزء منه أو النسيج البشري أو مالك المنشأة الصحية التي ستجري فيها العملية أو أحد الشركاء فيها، ويُشترط أن تثبت الوفاة بإجماع آراء الأطباء أعضاء اللجنة.
٣. على الطبيب المختص بإجراء الفحوصات التالية قبل استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري:
  - أ. التحقق من سلامة العضو أو جزء منه أو النسيج البشري المراد نقله وخلوه من الأمراض التي قد تهدد حياة المريض، طبقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.
  - ب. التحقق من ملاءمة العضو أو جزئه أو النسيج البشري مع جسم المريض.
٤. يجب إثبات جميع نتائج الفحوصات المشار إليها في البند (٣) من هذه المادة بموجب تقرير طبي معتمد من المنشأة الصحية المرخصة بإجراء استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري.
٥. أن يتم استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري بطريقة يراعى فيها عدم تشويه الجثة.
٦. عدم إفشاء أية معلومات تتعلق بجسد المتوفى إلا في الأحوال التي تُقررها التشريعات النافذة في هذا الشأن أو التي تتطلبها الإجراءات والعمليات المتعلقة بالاستئصال أو الزراعة.
٧. أي ضوابط أخرى تُحددها اللائحة التنفيذية، ومن ضمنها ضوابط استئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من جسد متوفى في حادث أو مجهول الهوية.

## المادة (١٤)

### **العدول عن التبرع**

١. يجوز لكل من المتبرع الحي أو ولي ناقص أو عديم الأهلية أن يعدل عن التبرع دون أي قيد قبل استئصال العضو أو جزء منه أو النسيج البشري أو استخراج نخاع العظم، ويسري حكم العدول على كل من ولي أو أي من أقارب المتوفى الذي لم يكن قد قيد عدم رغبته في التبرع بعد وفاته وفق حكم البند (١) من المادة (١١) من هذا المرسوم بقانون.
٢. لا يجوز طلب استرداد ما تم استئصاله أو استخراجه بعد التبرع به وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

## المادة (١٥)

### **عدم الإخطار عن الهوية**

- لا يجوز إخطار المنقول إليه أو أي من أفراد عائلته أو أي من أقاربه بهوية المتبرع، كما لا يجوز إخطار أي من أفراد عائلة المتبرع المتوفى أو أي من أقاربه بهوية المنقول إليه إلا وفق الضوابط التي يحددها المركز الوطني في هذا الشأن أو بناءً على أمر قضائي.

## المادة (١٦)

### **الجوائز والمزايا**

١. تُمنح الأولوية في قائمة المحتاجين لزراعة عضو أو جزء منه أو نسيج للفتات التالية إذا اقتضت حالتهم الصحية ذلك:
  - أ. المتبرع الحي وأي من أقاربه حتى الدرجة الرابعة.
  - ب. من أبدي رغبته في التبرع أو أوصى بالتبرع، وأي من أقاربه حتى الدرجة الرابعة.
  - ج. ذوي المنقول منه المتوفى حتى الدرجة الرابعة.
٢. على المركز الوطني تقديم مزايا علاجية وتأمينية أو عينية للفتات المشار إليها في البند (١) من هذه المادة، على أن يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية والمعنية.

## المادة (١٧)

### **نقل الأعضاء والأنسجة البشرية**

١. يجوز نقل الأعضاء وأجزائها والأنسجة البشرية فيما بين المنشآت الصحية داخل

الدولة، على أن تلتزم المنشأة الصحية المرخصة بتوفير المستندات التالية مع العضو المستأصل المنقول:

أ. تقرير يتضمن تحديد نوع العضو المستأصل المنقول وخصائصه، وما يثبت سلامته وخلوه من الأمراض التي قد تهدد حياة المريض، ومدة ووسائل حفظه.

ب. تقرير طبي بنتائج الفحوصات الطبية المتعلقة بالمتبرع.

ج. بيانات المركبة التي تقوم بعملية نقل العضو المستأصل.

٢. مع مراعاة أحكام الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المصادق عليها من الدولة أو المنظمة إليها في هذا الشأن، يجوز نقل الأعضاء وأجزائها والأنسجة البشرية من وإلى الدولة، وفق الضوابط الآتية:

أ. في حال النقل إلى الدولة، يجب أن تكون الجهة المعنية بتصدير العضو المستأصل معتمدة لدى دولة المنشأ.

ب. في حال النقل من الدولة، يجب أن تكون الجهة المعنية باستلام العضو المستأصل معتمدة لدى الدولة المستلمة.

ج. تقرير معتمد من دولة المنشأ يتضمن تحديد نوع العضو المستأصل المنقول أو جزء منه أو النسيج البشري وخصائصه، وما يثبت سلامته وخلوه من الأمراض التي قد تهدد حياة المريض، ومدة ووسائل حفظه.

د. تقرير طبي معتمد من دولة المنشأ يتضمن نتائج الفحوصات الطبية للمتبرع. هـ. عدم وجود أي شبهة متاجرة بالأعضاء والأنسجة البشرية.

٣. للوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية وغيرها من الجهات المعنية تحديد ضوابط أخرى لنقل الأعضاء وأجزائها والأنسجة البشرية فيما بين المنشآت الصحية داخل الدولة، والنقل من وإلى الدولة.

#### المادة (١٨)

#### الأنسجة غير البشرية

١. يجوز استئصال ونقل الأنسجة غير البشرية لغايات زراعتها، شريطة مراعاة الضوابط الآتية:

أ. على الطبيب المختص التأكد من أن زراعة النسيج غير البشري هي الوسيلة الأفضل لعلاج المريض.

ب. التحقق من سلامة النسيج غير البشري المراد نقله ومصدره وخلوه من الأمراض التي قد تهدد حياة المريض، طبقاً للمعايير الفنية المعتمدة في هذا الشأن.

- ج. التحقق من ملاءمة النسيج غير البشري مع جسم المريض.  
د. على الطبيب المختص تبصير المريض قبل زراعة النسيج غير البشري بكافة النتائج الصحية المحتملة والمؤكدة التي قد تترتب على الزراعة.  
٢. تُحدد اللائحة التنفيذية ضوابط تنفيذ أحكام هذه المادة.

### المادة (١٩)

#### **المحظورات**

- يُحظر على الكافة ومن ضمنهم المنشآت الصحية والأطباء وغيرهم من العاملين في المنشآت الصحية ما يأتي:
١. بيع أو شراء الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية بأية وسيلة كانت أو تقاضي أي مقابل عنها أو الدعاية أو الإعلان أو الترويج لذلك أو الوساطة فيها.
  ٢. استئصال أو زراعة أو نقل الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية الناقلة للصفات الوراثية أو جزء منها.
  ٣. التبرع بالعضو أو جزء منه أو النسيج البشري إذا كان المتبرع الحي ناقص أو عديم الأهلية، ولا يعتد بموافقة وليه أو القائم على شؤونه، وذلك دون الإخلال بحكم المادة (١٠) من هذا المرسوم بقانون.
  ٤. استئصال عضو أو جزء منه أو نسيج بشري إذا ثبت أن الشخص قيد عدم رغبته في التبرع بأي من أعضائه أو أجزائها أو أنسجته البشرية بعد وفاته ولم يعدل عن ذلك.
  ٥. الدعاية أو الإعلان أو الترويج أو الوساطة لعمليات استئصال الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية أو الدعوة إلى ذلك، ما لم يكن الهدف من ذلك تشجيع التبرع وفق الضوابط التي يصدر بها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية.
  ٦. إفشاء البيانات أو المعلومات الصحية للمتبرع أو المريض أو المنقول إليه، إلا في الأحوال التي تُقررها التشريعات النافذة في هذا الشأن.
  ٧. تمويل عمليات استئصال وزراعة الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية متى تحقق العلم بأن التبرع تم بمقابل مادي.
  ٨. استلام المنشأة الصحية مبالغ مالية تجاوز التكاليف التي حددتها الوزارة أو الجهة الصحية مقابل إجراء أي من عمليات الاستئصال أو زراعة الأعضاء البشرية أو أجزائها أو الأنسجة.
  ٩. قبول أو استلام أي من الأطباء أو العاملين في المنشأة الصحية مبالغ مالية عن عمليات الاستئصال أو زراعة الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة البشرية من جهات أخرى غير المنشأة الصحية.

## العقوبات

### المادة (٢٠)

يُعاقب بالسجن مدة لا تقل عن (١٠) عشر سنوات والغرامة التي لا تقل عن (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم، كل من استأصل أي عضو أو جزء منه أو نسيج بشري من شخص حي خلصة أو بطريق التحايل أو الإكراه أو دون موافقة المنقول منه أو وليه أو أحد أقاربه وفقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون، وإذا وقع أي من هذه الأفعال على ناقص أو عديم الأهلية عد ذلك ظرفاً مشدداً.

وتكون العقوبة الإعدام أو السجن المؤبد والغرامة التي لا تقل عن (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم إذا ترتب على الفعل وفاة المنقول منه أو عجزه عجزاً كلياً.

### المادة (٢١)

يُعاقب بالسجن مدة لا تقل عن (٥) خمس سنوات والغرامة التي لا تقل عن (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم، كل من قام بالاتجار أو التوسط بقصد الاتجار بأعضاء أو أجزاء منها أو أنسجة بشرية بأي وسيلة كانت ومن ضمنها وسائل تقنية المعلومات.

### المادة (٢٢)

يُعاقب بالسجن والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم، كل شخص باع أو اشترى أو عرض أو أعلن أو روج للبيع أو الشراء أو توسط في بيع أو شراء عضو أو جزء منه أو نسيج بشري أو قام بتمويل عملية البيع.

### المادة (٢٣)

يُعاقب بالسجن والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم، كل طبيب مرخص قام باستئصال أو زراعة عضو أو جزء منه أو نسيج بشري خارج المنشآت الصحية المرخص لها بذلك.

### المادة (٢٤)

يُعاقب بالسجن والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم كل من:  
١. استأصل عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً بشرياً أو أكثر من جسم شخص حي

- دون مراعاة أحكام المادة (٨) من هذا المرسوم بقانون، وإذا ترتب على الفعل وفاة الشخص المنقول منه أو عجزه عجزاً كلياً كانت العقوبة السجن مدة لا تقل عن (٥) خمس سنوات والغرامة التي لا تقل عن (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم.
٢. استأصل أو زرع أو نقل عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً بشرياً ناقلاً للصفات الوراثية.
٣. استأصل عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً بشرياً أو أكثر من جسد متوفى دون مراعاة أحكام المادة (١٢) أو المادة (١٣) من هذا المرسوم بقانون.
٤. استخراج نخاع العظم من ناقص أو عديم الأهلية دون مراعاة أحكام المادة (١٠) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٢٥)

- يُعاقب بالسجن والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم، كل:
١. من قام بإنشاء أو تشغيل منشأة صحية لاستئصال أو زراعة الأعضاء البشرية والأنسجة دون الحصول على ترخيص بذلك وفق حكم المادة (٤) من هذا المرسوم بقانون.
٢. طبيب قام بإجراء عمليات استئصال أو زراعة الأعضاء البشرية والأنسجة دون الحصول على ترخيص بذلك وفقاً لحكم المادة (٤) من هذا المرسوم بقانون.
٣. من استأصل عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً بشرياً أو أكثر من جسم شخص حي دون مراعاة أحكام المادة (٧) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٢٦)

١. يُعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم البند (٦) من المادة (١٩) من هذا المرسوم بقانون.
٢. تُعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (٣,٠٠٠,٠٠٠) ثلاثة ملايين درهم، كل منشأة صحية مرخصة تُخالف حكم البند (١) من المادة (٩) من هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٢٧)

- للمحكمة، بالإضافة إلى العقوبات المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون، أن تحكم بما يأتي:
١. الحرمان من مزاوله المهنة لمدة لا تزيد على (٣) ثلاث سنوات.

٢. مصادرة الأموال والأدوات والآلات المستخدمة في الجريمة أو المتحصلة عنها أو الحكم بقيمتها في حالة عدم ضبطها.
٣. الإغلاق المؤقت للمنشأة التي ارتكبت فيها الجريمة، كلياً أو جزئياً لمدة لا تقل عن شهرين ولا تزيد على سنة، على أن يكون الإغلاق نهائياً في حالة العود.

#### المادة (٢٨)

يعتبر ارتكاب أية جريمة منصوص عليها في هذا المرسوم بقانون بواسطة عصابة إجرامية منظمة، ظرفاً مشدداً.

#### المادة (٢٩)

يُعضى من العقوبات المنصوص عليها في المواد (٢٠)، (٢١)، (٢٢)، (٢٣)، (٢٤) من هذا المرسوم بقانون، كل من بادر من الجناة بإبلاغ السلطات القضائية أو الإدارية بما يعلمه عن الجريمة قبل البدء في تنفيذها، وكان من شأن ذلك اكتشاف الجريمة قبل وقوعها أو ضبط مرتكبها أو الحيلولة دون إتمامها.

إذا مكن الجاني السلطات المختصة أثناء التحقيق من القبض على مرتكبي الجريمة الآخرين، جاز إعفائه من العقوبة أو التخفيف منها.

#### المادة (٣٠)

لا يخل توقيع العقوبات المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

#### المادة (٣١)

١. للجهة الصحية ودون الإخلال، بالعقوبات المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون، توقيع أي من الجزاءات الإدارية على المخالفين لأحكام هذا المرسوم بقانون وذلك وفق التشريعات النافذة لديها.
٢. تصدر بقرار من مجلس الوزراء لائحة بالمخالفات والجزاءات التأديبية والغرامات الإدارية عن مخالفة أحكام هذا المرسوم بقانون والقرارات التي تصدر تنفيذاً له.

#### المادة (٣٢)

#### **الضبطية القضائية**

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل أو رئيس الجهة القضائية المحلية بالاتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة الصحية، بحسب الأحوال، صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع في نطاق اختصاصهم من مخالفات لأحكام هذا المرسوم بقانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

### المادة (٣٣)

#### **اللائحة التنفيذية**

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون خلال (٦) ستة أشهر من تاريخ صدوره، بناءً على اقتراح الوزير وبعد التنسيق مع الجهات الصحية.

### المادة (٣٤)

#### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير بعد التنسيق مع رئيس الجهة الصحية القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣٥)

#### **الإلغاء**

١. يُلغى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، كما يُلغى كل حكم آخر يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا المرسوم بقانون.

٢. يستمر العمل بأحكام القرارات الصادرة قبل نفاذ هذا المرسوم بقانون، وبما لا يتعارض مع أحكامه إلى حين صدور ما يحل محلها وفق هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٣٦)

#### **نشر المرسوم بقانون والعمل به**

يُنشر هذا المرسوم بقانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد شهر من تاريخ نشره.

محمد بن زايد آل نهيان

رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة - أبو ظبي :-

بتاريخ: ٤ / ربيع الأول / ١٤٤٥هـ

الموافق: ١٩ / سبتمبر / ٢٠٢٣ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٠ م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦  
في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

تعريف

تطبق التعاريف الواردة في المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الوزارة؛ وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

المرسوم بقانون؛ المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

المادة (٢)

شروط وإجراءات ترخيص المنشآت الصحية

- ١- يجب على المنشأة الصحية التي ترغب في إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء وأجزائها والأنسجة البشرية الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية المختصة قبل البدء بممارسة أي نشاط في هذا المجال.
- ٢- يشترط للحصول على الترخيص المذكور في البند (١) من هذه المادة، أن تتوفر في المنشأة الصحية التجهيزات والمستلزمات والموارد البشرية والبنى التحتية، الضرورية لممارسة هذا النشاط بما يتناسب مع المجال الذي ترغب العمل فيه، وذلك وفقاً للشروط الواردة بالملحق المرفق بهذا القرار.

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وستة وسبعون - السنة الخمسون.

٢١ شعبان ١٤٤١هـ - الموافق ١٥ أبريل ٢٠٢٠م.

### المادة (٣)

#### **شروط وإجراءات ترخيص الأطباء**

١- يجب على الطبيب الذي يقوم بعملية نقل وزراعة الأعضاء وأجزاءها والأنسجة البشرية أن يكون حاصلًا على ترخيص بذلك من الجهة الصحية المختصة قبل القيام بالعملية.

٢- يشترط لحصول الطبيب على الترخيص المذكور، ما يأتي:

- أ- أن تكون لديه كفاءة معترف بها من الجهة الصحية للقيام بعمليات نقل وزراعة الأعضاء وأجزاءها والأنسجة البشرية، وذلك على أساس خبرته في هذا المجال، أو على أساس تلقيه التدريب المناسب، وذلك حسب نوعية الأعضاء أو الأنسجة البشرية التي تدخل ضمن نطاق عمله وممارسته.
- ب- إضفاء الطبيب على إقرار يفيد اطلاعه على التشريع الساري في الدولة في مجال نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية، والتزامه به.
- ج- أي شروط أو ضوابط أخرى تضعها الجهة الصحية.

### المادة (٤)

#### **شروط تجديد ترخيص المنشأة الصحية**

يشترط لتجديد ترخيص المنشأة الصحية، ما يأتي:

- ١- توافر الشروط المنصوص عليها في البند (٢) من المادة (٢) من هذا القرار.
- ٢- رفع تقرير سنوي علمي مفصل إلى الوزارة يبين نتائج الزراعة في المنشأة الصحية، وفقاً للبيانات التي تحددها الوزارة، على أن يكون من ضمنها ما يأتي:
  - أ- حالة المرضى الذين تمت لهم عمليات زراعة الأعضاء أو الأنسجة البشرية.
  - ب- حالة العضو المزروع.
  - ج- نسبة المضاعفات من النقل والزراعة بالمقارنة مع المعايير العالمية والإجراءات التي تمت بشأنها.

٣- أي شروط أخرى تحددها الجهة الصحية، على أن يكون من ضمنها الحد الأدنى لعدد العمليات التي سبق للمنشأة الصحية إجراؤها وفقاً للأصول الطبية المتعارف عليها.

### المادة (٥)

#### **النقل التبادلي**

يشترط للقيام بالنقل التبادلي ما يأتي:

- ١- أن يكون هناك مريضان بحاجة إلى زراعة عضو أو نسيج بشري ولا توجد صلة قرابة بينهما حتى الدرجة الرابعة.

- ٢- أن يتوفر متبرع من جانب كل مريض على أن يكون قريباً له حتى الدرجة الرابعة.
- ٣- أن يوافق كل من المتبرعين على التبرع بصفة تبادلية للمريض الآخر الذي لا تربطه به صلة القرابة المذكورة.
- ٤- أن يقر الأطباء أنه يمكن من الناحية الطبية التبرع لفائدة المريض بالتبادل.
- ٥- تقديم تعهد وإقرار من كل واحد من المتبرعين بعدم المطالبة بأي تعويض بينهما بغض النظر عن نتيجة عملية الزراعة.

#### المادة (٦)

#### **شروط إثبات التبرع لما بعد الوفاة**

على الشخص الراغب في التبرع بأحد أعضائه أو أجزاء منها أو أنسجته لما بعد وفاته، أن يثبت ذلك في بطاقة هويته وفقاً للقواعد والإجراءات المنظمة لبطاقة الهوية، أو من خلال التسجيل في الموقع الإلكتروني الذي تحدده الوزارة، أو إثبات ذلك في وصية مكتوبة يشهد عليها اثنان من كاملي الأهلية وفقاً للنموذج المعد من قبل الوزارة.

ويطبق ذات الحكم بالنسبة للشخص الذي لا يرغب في التبرع بأحد أعضائه أو أجزاء منها أو أنسجته لما بعد وفاته، ويتم إثبات عدم الرغبة بذات الإجراءات المذكورة في الفقرة السابقة من هذه المادة.

وفي جميع الأحوال يجوز العدول عن الرغبة في التبرع أو عدم التبرع دون قيد أو شرط وفقاً لذات الإجراءات الواردة في هذه المادة.

#### المادة (٧)

#### **سجل الأشخاص الراغبين بالتبرع**

ينشأ سجل في الوزارة يضم قائمة بأسماء الأشخاص الراغبين في التبرع بعد الوفاة، وذلك من خلال البيانات المسجلة لدى الهيئة الاتحادية للهوية والجنسية، أو الموقع الإلكتروني الذي تحدده الوزارة.

#### المادة (٨)

#### **تعديل شروط الترخيص**

يجوز بقرار من الوزير وبالتنسيق مع الجهات الصحية تعديل الشروط الواردة بمرفق هذا القرار بما لا يخالف المرسوم بقانون.

#### المادة (٩)

#### **إصدار القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة (١٠)

### نشر القرار والعمل به

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٧ / شعبان / ١٤٤١هـ

الموافق: ٣١ / مارس / ٢٠٢٠م

الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٠م

بشأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م

في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

شروط ترخيص المنشآت الصحية الخاصة لإجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية

أولاً: زراعة الكلى

١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:

يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:

أ- استشاري زراعة كلى: على ألا تقل خبرته عن سنة واحدة في مركز لزراعة الكلى معترف به.

ب- استشاري أمراض كلى: على أن يكون صاحب خبرة لا تقل عن سنة واحدة في مركز لزراعة الكلى معترف به.

ج- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالية للعناية بالمرضى أثناء عمليات زراعة الكلى وما بعدها.

د- منسق زراعة كلى: على أن يكون ذا خبرة كافية تؤهله لأن يقوم بالواجبات التي سبق وصفها، ويمكن أن يكون أحد أفراد الطاقم الفني المشار إليه أعلاه.

هـ- أخصائي تغذية.

و- أخصائي خدمة اجتماعية.

٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية:

يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:

أ- الأقسام الفنية الآتية:

قسم لأمراض القلب، وقسم لأمراض الجهاز الهضمي (مع توفر المناظير)،

وقسم لأمراض الصدر (مع توفر المناظير)، وقسم للتصوير الطبي، وقسم لأمراض الدم، وقسم التشريح المرضي، ومختبر تحاليل كيميائية وحيوية، ووحدة أمراض كلى وتنقية دموية (يفضل أن تحتوي هذه الوحدة على أجهزة تنقية قابلة للنقل)، ووحدة عناية مركزة.

ب- غرفتان للعمليات الجراحية على الأقل.

ج- غرفتان على الأقل مخصصتان للمرضى المنومين بعد الزراعة.

٣- الشروط المتعلقة بالأقسام الطبية المساندة :

يجب أن تتوفر في الأقسام الطبية المساندة للمستشفى الشروط الفنية الخاصة بها، وذلك على النحو الآتي:

أ- المختبر: يجب أن تتوفر فيه الأجهزة الخاصة لجميع الاختبارات الروتينية اللازمة لتقييم المرضى قبل الزراعة وبعدها. بالإضافة إلى أجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا ومعايرة مستوى الأدوية المختلفة بما فيها السايكلوسبورين أو مشابهاهته.

ب- التصوير الطبي: سواء أجهزة الأشعة العادية، والتصوير بالأموح فوق الصوتية، والتشخيص بالنظائر المشعة، والتصوير المقطعي بالحاسب.

٤- الشروط المتعلقة بالأدوية :

يجب أن تتوفر في المستشفى الأدوية التالية بشكل دائم:

أ- الأدوية المثبطة للمناعة: مثبطات الكالسينورين والأزاثيوبيرين والبريدنيزولون ومضادات الاستقلاب ومثبطات مستقبلات الرابامايسين أو مشابهاهتها.

ب- الأدوية المستعملة لعلاج نوبات الرفض مثل: ميثيل بریدنيزولون والغلوبولين المضاد للخلايا الليمفاوية (ALG) أو الغلوبولين المضاد لخلايا التيموس (ATG) والأضداد وحيدة النسيلة.

ج- السوائل المستعملة لتروية الأعضاء مثل: اليوروكولين أو محلول جامعة وسكنسن أو محلول الـ(HTK).

د- الأدوية المستعملة لعلاج الالتهابات الجرثومية والفيروسية والطفيلية والفطرية.

ثانياً: زراعة القلب

١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:

يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:

أ- استشاريو زراعة القلب: على أن تتوفر لديهم خبرة جيدة في مجال جراحة القلب المفتوح من أحد مراكز القلب المعترف بها عالمياً، وأن يكون قد سبق لهم القيام بإجراء عدد كاف من عمليات جراحة القلب المفتوح واستعمال المضخة لما لا يقل عن (٢٠٠) حالة.

ب- أخصائيو عناية مركزة: على أن تتوفر لديهم خبرة في متابعة مرضى ما بعد جراحة القلب المفتوح، ويفضل أن يكونوا ممن لهم خبرة سابقة في متابعة حالات زراعة القلب.

ج- استشاريو أمراض القلب: بحيث يمكن لهم القيام بإجراء جميع اختبارات القلب وفحصه، سواءً بالوسائل العادية أو المتقدمة، ولديهم خبرة في متابعة حالات المرضى قبل وبعد عملية الزراعة، مع الكفاءة في أخذ العينات اللازمة من القلب.

د- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالية في العناية بالمرضى أثناء عمليات زراعة القلب وبعدها.

هـ- منسق لزراعة الأعضاء.

و- أخصائي خدمة اجتماعية.

ز- أخصائي تغذية.

## ٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية :

يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:

أ- الأقسام الفنية الآتية:

قسم لأمراض الجهاز الهضمي، وقسم للتصوير الطبي وقسم لأمراض الدم، وقسم لتشريح المرضى، ومختبر تحاليل كيميائية وحيوية، ووحدة أمراض كلى وتنقية دموية، وقسم للمناعيات.

ب- غرفتان على الأقل مجهزتان تجهيزاً كاملاً، ومخصصتان لعمليات جراحة القلب المفتوح.

ج- أجهزة آلية مساعدة للقلب، مثل: جهاز المضخة داخل الأبهرية، وجهاز المجازة القلبية الرئوية، (القلب الرئوي الصناعي)، وأجهزة مساعدة آلية أخرى، مع توفر الفنيين الاختصاصيين لتشغيلها.

د- وحدة عناية مركزة لحالات عمليات القلب المفتوح، مجهزة تجهيزاً كاملاً، مع إمكانية عزل المرضى إذا احتاج الأمر، وتوفير إمكانية زرع ناظم لدقات القلب بشكل مؤقت أو دائم.

هـ- توفر الاختصاصات الآتية:

١) أخصائي أمراض كلى، مع توفر خبرة كافية لديه في متابعة حالات زراعة الأعضاء.

٢) أخصائي أمراض مناعية، مع توفر خبرة كافية لديه في متابعة حالات زراعة القلب.

٣) أخصائي أمراض صدر.

٤) أخصائي في العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي لدى المريض.

- ه) أخصائي في الأمراض الوبائية.
- ٦) طاقم عمل طبي للتحكم في الأمراض الوبائية بالمستشفى.
- ٧) أخصائي في التشريح المرضي، مع توفر خبرة كافية لديه في قراءة وتحليل العينات المأخوذة من أغشية القلب وعضلته.
- ٨) أخصائي في الطب النفسي.
- ٣- الشروط المتعلقة بالأقسام الطبية المساندة:
- يجب أن تتوفر في الأقسام الطبية المساندة للمستشفى الشروط الفنية الخاصة بها، وذلك على النحو الآتي:

أ- المختبر: يجب أن تتوفر فيه جميع أجهزة الاختبارات الروتينية اللازمة لتقييم المرضى قبل الزراعة وبعدها، وأجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا، ومعايرة مستوى الأدوية المختلفة بما فيها السايكلوسبورين أو مشابهاته والاختبارات المناعية المختلفة.

ب- التصوير الطبي: سواء أجهزة الأشعة العادية، وأجهزة التشخيص بالنظائر المشعة، والتصوير المقطعي بالحاسب، وجهاز تصوير صدى القلب ثنائي الأبعاد.

٤- الشروط المتعلقة بالأدوية:

يجب أن تتوفر في المستشفى الأدوية التالية بشكل دائم:

أ- الأدوية المثبطة للمناعة: مثبطات الكالسينورين والأزاثيوبيرين والبريدنيزولون ومضادات الاستقلاب ومثبطات مستقبلات الرابامايسين أو مشابهاتها.

ب- الأدوية المستعملة لعلاج نوبات الرفض مثل: ميثيل بريدنيزولون والغلوبولين المضاد للخلايا اللمفاوية (ALG) أو الغلوبولين المضاد لخلايا التيموس (ATG) والأضداد وحيدة النسيلة.

ج- السوائل المستعملة لتروية الأعضاء مثل: اليوروكولين أو محلول جامعة وسكنسن أو محلول الـ (HTK).

د- الأدوية المستعملة لعلاج الالتهابات الجرثومية والفيروسية والطفيلية والفطرية.

ثالثاً: زراعة الرئة

- ١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:
- يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:
- أ- استشاريو زراعة الرئة: على أن تتوفر لديهم خبرة جيدة في مجال زراعة الرئة من أحد مراكز الجراحة المعترف بها عالمياً، وأن يكون قد سبق لهم القيام بإجراء عدد كاف من عمليات زراعة الرئة.
- ب- أخصائيو عناية مركزة: على أن تتوفر لديهم خبرة كافية في متابعة حالات ما بعد جراحة الرئة، ويفضل أن يكونوا ممن لديهم خبرة سابقة في متابعة حالات

## زراعة الرئة.

ج- استشاريو أمراض الصدر: ممن يمكن لهم القيام بإجراء جميع اختبارات الرئة وفحصها سواءً بالوسائل العادية أو المتقدمة، وأن تتوفر لديهم الخبرة اللازمة لمتابعة حالات مرضى الرئة قبل عمليات الزراعة وبعدها، مع الكفاءة في أخذ العينات اللازمة من الرئة.

د- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالية في العناية بالمرضى أثناء عمليات زراعة الرئة وبعدها.

هـ- منسق لزراعة الأعضاء.

و- أخصائي خدمة اجتماعية.

ز- أخصائي تغذية.

## ٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية :

يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:

أ- الأقسام الفنية الآتية:

قسم لأمراض الجهاز الهضمي، وقسم للتصوير الطبي، وقسم لأمراض الدم، وقسم لتشريح المرضى، ومختبر تحاليل كيمائية وحيوية، ووحدة لأمراض الكلى والتنقية الدموية، وقسم للمناعيات، وقسم لأمراض القلب، وقسم لجراحة القلب.

ب- غرفة مجهزة تجهيزاً كاملاً، ومخصصة لعمليات جراحة الرئة.

ج- وحدة عناية مركزة مع إمكانية عزل المرضى إذا احتاج الأمر.

د- توفر الاختصاصات الآتية:

١) أخصائي أمراض كلى، مع توفر خبرة كافية لديه في متابعة حالات زراعة الأعضاء.

٢) أخصائي أمراض مناعية.

٣) أخصائي أمراض قلب.

٤) أخصائي في العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي.

٥) طاقم عمل طبي للتحكم في الأمراض الوبائية بالمستشفى.

٦) أخصائي في التشريح المرضى، مع توفر خبرة كافية لديه في قراءة وتحليل العينات المأخوذة من قصبات الرئة ونسيجها.

٧) أخصائي في الطب النفسي لتقييم حالة المرضى النفسية قبل الزراعة وبعدها.

٣- الشروط المتعلقة بالأقسام الطبية المساندة:

يجب أن تتوفر في الأقسام الطبية المساندة للمستشفى الشروط الفنية الخاصة

بها، وذلك على النحو الآتي:

أ- المختبر: يجب أن توفر فيه جميع أجهزة الاختبارات الروتينية اللازمة لتقييم المرضى قبل الزراعة وبعدها، بالإضافة إلى أجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا ومعايرة مستوى الأدوية المختلفة بما فيها السايكلوسبورين أو مشابهاته، والاختبارات المناعية المختلفة.

ب- التصوير الطبي: وهي أجهزة أشعة لتصوير الرئة بحيث يمكن إجراء جميع الدراسات والفحوصات العادية أو المتقدمة، مثل (تصوير مقطعي للرئة بالحاسب، التنظير الومضاني بالنظائر المشعة ..... إلخ).

#### ٤- الشروط المتعلقة بالأدوية:

يجب أن تتوفر في المستشفى الأدوية التالية بشكل دائم:

أ- الأدوية المثبطة للمناعة: مثبطات الكالسينورين والأزاثيوبيرين والبريدنيزولون ومضادات الاستقلاب ومثبطات مستقبلات الرابامايسين أو مشابهاتها.

ب- الأدوية المستعملة لمعالجة نوبات الرفض مثل: ميشيل بریدنيزولون والغلوبولين المضاد للخلايا اللمفاوية (ALG) أو الغلوبولين المضاد لخلايا التيموس (ATG) والأضداد وحيدة النسيلة.

ج- السوائل المستعملة لتروية الأعضاء مثل: اليوروكولين أو محلول جامعة وسكنسون أو محلول الـ (HTK).

د- الأدوية المستعملة لعلاج الالتهابات الجرثومية والفيروسية والطفيلية والفطرية.

#### رابعاً: زراعة الكبد

##### ١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:

يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:

أ- استشاريو زراعة الكبد والقنوات الصفراوية: على ألا تقل خبرتهم عن سنة في مركز لزراعة الكبد معترف به عالمياً.

ب- استشاري أمراض كبد: على ألا تقل خبرته عن سنة في أحد مراكز زراعة الكبد المعترف بها عالمياً.

ج- استشاري أمراض جهاز الهضم عند الأطفال: على ألا تقل خبرته عن سنة في أحد مراكز زراعة الكبد المعترف بها عالمياً.

د- استشاري تخدير: على ألا تقل خبرته عن ستة أشهر في أحد مراكز زراعة الكبد المعترف بها عالمياً.

هـ- استشاري عناية مركزة.

و- أخصائي تغذية.

ز- استشاري أمراض وبائية.

ح- منسق لزراعة الكبد.

ط- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالية للعناية بالمرضى أثناء عمليات زراعة الكبد وبعدها.

## ٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية:

يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:

أ- الأقسام الفنية الآتية:

قسم لأمراض القلب، وقسم للتنظير، وقسم للتصوير الطبي، وقسم لأمراض الدم، وقسم للتشريح المرضي، ومختبر تحاليل كيمائية وحيوية، ووحدة لأمراض الكلى والتنقية الدموية، ووحدة عناية مركزة، وقسم للمناعيات، وقسم لأمراض الصدر، وقسم للأمراض النفسية، وقسم للعلاج الطبيعي، وقسم للأحياء المجهرية (جرثوميات وطفيليات وفيروسات وفطريات).

ب- غرفتان على الأقل مجهزتان تجهيزاً كاملاً، ومخصصتان لجراحة زراعة الكبد، ويتوفر فيهما ما يلزم لإجراء العملية، وعلى وجه الخصوص ما يأتي:

مخطط المرونة الخثرية، وجهاز إعادة الدم، وجهاز ضخ سريع، ومضخة الدم الوريدي- وريدي، وجهاز ليزر لإيقاف الدم أو ما يقوم مقامه، وجهاز مدق للدم، مع توفر الفنيين الاختصاصيين لتشغيلها.

## ٣- الشروط المتعلقة بالأقسام الطبية:

يجب أن تتوفر في الأقسام الطبية المساندة للمستشفى الشروط الفنية الخاصة

بها، وذلك على النحو التالي:

أ- المختبر: يجب أن تتوفر فيه جميع أجهزة الاختبارات الروتينية اللازمة لتقييم المرضى قبل الزراعة وبعدها، بالإضافة إلى أجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا ومعايرة الأدوية بما فيها مستوى السايكلوسبورين أو مشابهاه.

ب- التصوير الطبي: سواء أجهزة أشعة عادية، وتصوير بالأمواف فوق الصوتية (مع وجود جهاز متنقل)، وجهاز تصوير بالأمواف فوق الصوتية المسموعة (Doppler)، وتصوير بالنظائر المشعة، وتصوير مقطعي بالحاسب لتصوير الشرايين، وتصوير الطرق الصفراوية الكبدية عبر الجلد.

ج- قسم التنظير: يجب أن يحتوي على جميع الإمكانيات العلاجية والتشخيصية، بما فيها أجهزة تصوير البنكرياس وتصوير الطرق الصفراوية بطريقة المنظار الراجع.

## ٤- الشروط المتعلقة بالأدوية:

يجب أن تتوفر في المستشفى الأدوية التالية بشكل دائم:

أ- الأدوية المثبطة للمناعة: مثبطات الكالسينورين والأزاثيوبيرين والبريدنيزولون

- ومضادات الاستقلاب ومثبطات مستقبلات الرابامايسين أو مشابهاها.
- ب- الأدوية المستعملة لمعالجة نوبات الرفض مثل: ميثيل بريدنيزولون والغلوبولين المضاد للخلايا اللمفاوية (ALG) أو الغلوبولين المضاد لخلايا التيموس (ATG) والأضداد وحيدة النسيلة.
- ج- السوائل المستعملة لتروية الأعضاء مثل: اليوروكولين أو محلول جامعة وسكنسون أو محلول الـ (HTK).
- د- الأدوية المستعملة لعلاج الالتهابات الجرثومية والطفيلية والفطرية.
- خامساً: زراعة البنكرياس**

#### ١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:

- يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:
- أ- استشاري جراحة زراعة بنكرياس: على ألا تقل خبرته عن سنة في مركز لزراعة البنكرياس معترف به عالمياً.
- ب- استشاري أمراض كلى: على ألا تقل خبرته عن سنة في مركز لزراعة الكلى معترف به عالمياً.
- ج- استشاري مرض السكري: يجب وجود - واحد على الأقل- استشاري أمراض غدد واستقلاب، على ألا تقل خبرته عن سنة في مركز لعلاج الحالات المعقدة للسكري معترف به عالمياً.
- د- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالمية للعناية بالمرضى أثناء عمليات الزراعة وبعدها.
- هـ- منسق زراعة بنكرياس: على أن يكون ذا خبرة كافية تؤهله لأن يقوم بواجبات التنسيق، ويمكن أن يكون أحد أفراد الطاقم الفني المشار إليه أعلاه.
- و- أخصائي تغذية.
- ز- أخصائي خدمة اجتماعية.

#### ٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية:

- يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:
- أ- الأقسام الفنية الآتية:
- قسم لأمراض القلب وقسطة القلب، وقسم لأمراض الجهاز الهضمي (مع توفر المناظير)، وقسم لأمراض الصدر (مع توفر المناظير)، وقسم للتصوير الطبي، وقسم لأمراض الدم، وقسم للأنسجة، وقسم مختبر تحاليل كيمووية وحيوية، ووحدة أمراض كلى وتنقية دموية (يفضل أن تحتوي هذه الوحدة على أجهزة تنقية قابلة للنقل)، ووحدة عناية مركزة.

ب- غرفتان على الأقل للعمليات الجراحية.

ج- غرفتان على الأقل مخصصتان للمرضى المنومين بعد الزراعة.

### ٣- الشروط المتعلقة بالأقسام الطبية المساندة:

يجب أن تتوفر في الأقسام الطبية المساندة للمستشفى الشروط الفنية الخاصة

بها، وذلك على النحو الآتي:

أ- المختبر: يجب أن تتوفر فيه الأجهزة الخاصة لجميع الاختبارات الروتينية اللازمة لتقييم المرضى قبل الزراعة وبعدها، بما فيها تحاليل البكتيريا والفيروسات والفطريات، بالإضافة إلى أجهزة تحليل الأنسجة ومعايرة الأضداد السامة للخلايا، ومعايرة مستوى الأدوية المختلفة بما فيها السايكلوسبورين أو مشابهاه.

ب- التصوير الطبي: سواء أجهزة الأشعة العادية، والتصوير بالأشعة فوق الصوتية، والتشخيص بالنظائر المشعة، والتصوير المقطعي بالحاسب والأشعة التداخلية.

### ٤- الشروط المتعلقة بالأدوية:

يجب أن تتوفر في المستشفى الأدوية التالية بشكل دائم:

أ- الأدوية المثبطة للمناعة: مثبطات الكالسينورين والأزاثيوبيرين والبريدنيزولون ومضادات الاستقلاب ومثبطات مستقبلات الرابامايسين أو مشابهاها.

ب- الأدوية المستعملة لمعالجة نوبات الرفض مثل: ميثيل بريدنيزولون والغلوبيولين المضاد للخلايا اللمفاوية (ALG) أو الغلوبيولين المضاد لخلايا التيموس (ATG) والأضداد وحيدة النسيلة.

ج- السوائل المستعملة لتروية الأعضاء مثل: محلول جامعة وسكنسون أو محلول الـ (HTK).

د- الأدوية المستعملة لعلاج التهابات الجرثومية والفيروسية والطفيلية والفطرية.

## سادسا: زراعة القرنية

### ١- الشروط الخاصة بالطاقم الفني:

يشترط في الطاقم الفني أن يتكون ممن يأتي:

أ- استشاري زراعة القرنية: على ألا تقل خبرته في مجال زراعة القرنية وأمراض العيون الخارجية عن سنة في مركز لزراعة القرنية معترف به عالمياً، وأن يكون قد سبق له القيام بإجراء هذه العمليات بنفسه خلال هذه الفترة مع شهادة تثبت ذلك، أو يكون قد اكتسب خبرة مدتها خمس سنوات على الأقل في زراعة القرنية في أحد المستشفيات المعترف بها شريطة إحضار هذه الشهادة من المستشفى نفسه

الذي عمل به.

- ب- استشاري تخدير ذي خبرة سابقة في مجال التخدير لجراحة العيون.  
ج- أخصائي بالأحياء المجهرية متفرغ للعمل في المستشفى، مع توفر قسم للأحياء المجهرية (جرثوميات وطفيليات وفيروسات وفطريات).  
د- تقني يعمل في بنك العيون له خبرة في مجال حفظ القرنية وتقييم مدى صلاحية القرنية للزراعة، ويمكن لاستشاري زراعة القرنية القيام بهذا العمل.  
هـ- منسق لزراعة القرنية له خبرة تؤهله للقيام بالتنسيق لزراعة القرنية وحفظها حتى يحين وقت زراعتها.

و- هيئة التمريض: على أن يكون العاملون في مجال التمريض من ذوي الخبرة العالية للعناية بالمرضى أثناء عمليات زراعة القرنية وبعدها.

## ٢- الشروط الخاصة بالتجهيزات الفنية:

يشترط في المستشفى أن تتوفر فيه التجهيزات الفنية الآتية:  
أ- قسم لأمراض العيون: على أن يكون مجهزاً تجهيزاً جيداً، وتتوفر فيه المعدات الطبية اللازمة، وعلى وجه الخصوص:

- ١) مجاهر بيولوجية خاصة (المصباح الشقي).
- ٢) مناظير لفحص قاع العين.
- ٣) لوحات تقييم درجة الرؤية.
- ٤) مقياس تحذب القرنية.
- ٥) جهاز قياس قوة العين الانكسارية.
- ٦) أجهزة قياس ضغط العين.

٧) غرف للعمليات مجهزة تجهيزاً كاملاً لإجراء عمليات زراعة القرنية، مثل: مجهر عمليات جراحية، ووحدة استئصال الزجاجية، ... إلخ.

ب- أن تحتوي العيادات الخارجية في المستشفى على التجهيزات اللازمة لفحص مرضى العيون الذين أجريت أو ستجرى لهم عملية زراعة القرنية، مثل: الملاقط الخاصة، والشفرات، ومبعد للجفن ... إلخ.

(٨)

قانون اتحادي بشأن المستحضرات البيطرية



## قانون اتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ م (\*)

### بشأن المستحضرات البيطرية

نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،

- بعد الإطلاع على الدستور،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن إختصاصات الوزارات

وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٩، في شأن الحجر البيطري،

وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧، بإصدار قانون العقوبات،

وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات

الجزائية، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢، في شأن مزاوله مهنة الطب

البيطري،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠٠٧، في شأن الفرق بالحيوان،

وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥، بشأن الشركات التجارية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٩) لسنة ٢٠١٦، بشأن مكافحة الغش التجاري،

- وبناءً على ما عرضه وزير التغير المناخي والبيئة وموافقة مجلس الوزراء

والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،

أصدرنا القانون الآتي:

### المادة (١)

#### **التعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القانون يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين

كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

\* الجريدة الرسمية - العدد رقم ٦١٦ (ملحق) ص ٤٥.

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة التغير المناخي والبيئة.

الوزير: وزير التغير المناخي والبيئة.

السلطة المختصة: السلطة المحلية المعنية في كل إمارة.

المستحضر البيطري: مادة أو تركيبة مواد أو مدخل مادة محضرة للعلاج أو الوقاية أو لتشخيص حالات طبية أو إصلاح أو تغيير الوظائف الفسيولوجية في الحيوان.

شركة المستحضرات: الجهة المالكة لمصنع المستحضرات البيطرية أو لديها حق تصنيع أو تسويق المستحضر البيطري.

مصنع المستحضرات البيطرية: المنشأة التي يتم فيها تصنيع المستحضرات البيطرية. مستودع المستحضرات البيطرية: المكان المخصص والمرخص له لاستيراد أو تخزين أو توزيع المستحضرات البيطرية بالجملة.

طالب التسجيل: الممثل الرسمي أو الجهة المعتمدة للشركة للقيام بتسجيل الشركة أو المستحضرات البيطرية.

لجنة التسجيل: لجنة تسجيل شركات المستحضرات البيطرية.

## المادة ٢

### الترخيص

يجب على شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية بالدولة الحصول على ترخيص من الوزارة وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ٣

### تسجيل الشركات والمصانع

بمراجعة ما ورد في المادة (٧) يجب على شركات ومصانع المستحضرات البيطرية العاملة خارج الدولة قبل مباشرة أي نشاط داخل الدولة التسجيل لدى الوزارة.

#### المادة ٤

### **شروط وضوابط التسجيل**

يجب تسجيل المستحضرات البيطرية لدى الوزارة وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ٥

### **شهادة التسجيل**

تمنح الوزارة شهادة تسجيل لشركات ومصانع المستحضرات البيطرية وللمستحضر البيطري، وتكون مدتها خمس سنوات قابلة للتجديد لمدد مماثلة، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ٦

### **مهام الوزارة**

تتولى الوزارة القيام بالمهام والصلاحيات الآتية:

- ١- ترخيص شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية بالدولة.
- ٢- تسجيل شركات ومصانع المستحضرات البيطرية العاملة خارج الدولة قبل مباشرة نشاطها داخل الدولة.
- ٣- تسجيل المستحضر البيطري.
- ٤- دراسة التقارير الفنية الواردة من المنظمات أو الهيئات الدولية حول المستحضرات البيطرية وشركاتها واتخاذ ما يلزم بشأنها.
- ٥- مراقبة المستحضرات البيطرية بعد تسويقها وتلقي التقارير من قبل المستشفيات أو العيادات البيطرية عن جودتها وسلامتها واتخاذ ما يلزم بشأنها.
- ٦- وضع ونشر قوائم بالمستحضرات البيطرية المحظور استخدامها في أنواع الحيوانات المختلفة.
- ٧- تسعير المستحضرات البيطرية وفقاً للأسس التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٨- أية مهام أخرى ذات علاقة يصدر بها قرار من مجلس الوزراء.

## المادة ٧

### **مهام السلطة المختصة**

مع عدم الإخلال بالبند (١) من المادة (٦) من هذا القانون، تُباشِر السلطة المختصة كافة الإجراءات الأخرى المتعلقة بالترخيص محلياً.

## المادة ٨

### **بدء الإنتاج**

لا يجوز لمصنع المستحضرات البيطرية المرخص بالدولة أن يبدأ الإنتاج إلا بعد تسجيله لدى الوزارة.

## المادة ٩

### **التقيد بالغرض من الترخيص**

لا يجوز استعمال مصنع المستحضرات البيطرية لأي غرض آخر غير المرخص له بتصنيعه إلا بعد موافقة الوزارة.

## المادة ١٠

### **التصنيع الجيد**

يجب أن يلتزم مصنع المستحضرات البيطرية بتطبيق أسس ممارسة التصنيع الجيد للمستحضرات البيطرية، وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية.

## المادة ١١

### **شرط التسجيل**

يجب أن يكون طالب التسجيل حاصلاً على ترخيص مستودع للإنتاج بالمستحضرات البيطرية بالجملة.

## المادة ١٢

### **إلغاء التسجيل**

يلغى تسجيل شركات المستحضرات البيطرية ومصانعها بقرار من الوزارة في الحالات الآتية:

- ١- التزوير أو التلاعب بالوثائق المقدمة.
- ٢- غلق الشركة نهائياً أو منع استخدام كافة مستحضراتها.

٣- التلاعب بمحتوى المستحضر البيطري بالمخالفة لقرار تسجيله.

٤- مخالفة شروط التسجيل.

٥- أي حالات أخرى تحددها اللائحة التنفيذية.

#### المادة ١٣

### **توفير المستحضرات البيطرية**

يجوز للوزارة إلزام شركات ومصانع المستحضرات البيطرية المسجلة والمستودعات الممثلة لها، بتوفير مستحضراتها البيطرية المسجلة في حالة عدم توفر البديل.

#### المادة ١٤

### **الأفعال المحظورة**

يحظر ما يأتي:

١- إستيراد أو تسويق أو تداول المستحضرات البيطرية قبل تسجيلها لدى الوزارة.

٢- إستيراد أو تسويق أو تداول أي مستحضر بيطري مسجل إذا أدخل عليه أي تغيير أو تعديل إلا بموافقة الوزارة.

٣- إستيراد عينات من أي مستحضر بيطري لأغراض الأبحاث أو التسويق إلا بموافقة الوزارة.

#### المادة ١٥

### **إستيراد المستحضرات البيطرية غير المحظورة**

إستثناء مما ورد بالبند (١) من المادة السابقة، للوزير السماح باستيراد المستحضرات البيطرية غير المحظورة قبل التسجيل، وذلك وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ١٦

### **تصنيع المستحضرات البيطرية غير المسجلة**

يجوز تصنيع المستحضرات البيطرية غير المسجلة وغير المحظورة لغرض التصدير وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ١٧

### **التزامات الشركات والمصانع والمستودعات**

- يجب على شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية إخطار الوزارة بما يأتي:
- ١- التغييرات التي تطرأ على المستحضر البيطري أو الشركة المنتجة.
  - ٢- التحذيرات الصادرة من الشركة بما يخص سلامة وفاعلية المستحضر البيطري.
  - ٣- إذا أوقف تصنيع المستحضر البيطري أو تم تعليقه أو تداوله في بلد المنشأ.
  - ٤- الشكاوى المتكررة الواردة إليها بشأن مستحضراتها البيطرية.

## المادة ١٨

### **الإعلان عن المستحضر البيطري**

لا يجوز الإعلان عن المستحضر البيطري في وسائل الإعلام إلا بموافقة الوزارة، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ١٩

### **لجنة تسجيل المستحضرات البيطرية وشركاتها**

- ١- تُنشأ في الوزارة لجنة تسمى (لجنة تسجيل المستحضرات البيطرية وشركاتها)، ويصدر بقرار من الوزير تشكيلها ونظام عملها وآلية التظلم من القرارات التي تصدرها.
- ٢- تختص اللجنة المشار إليها في البند (١) من هذه المادة بما يأتي:
  - أ- تسجيل شركات ومصانع المستحضرات البيطرية.
  - ب- تسجيل المستحضرات البيطرية.
  - ج- التأكد من تطبيق مصانع المستحضرات البيطرية لأسس الممارسة الجيدة للتصنيع الدوائي عند التسجيل.
  - د- أية اختصاصات أخرى ذات علاقة تكلف بها من قبل الوزير.

## المادة ٢٠

### **التزامات الوزارة**

على الوزارة حظر استيراد أو وقف توزيع أو منع تداول أو سحب أو استرجاع

- المستحضر البيطري أو تعليق أو إلغاء تسجيله في الحالات الآتية:
- ١- إدخال تغييرات أو تعديلات عليه دون أخذ موافقة الوزارة.
  - ٢- توفر تقارير الوزارة عن سميته أو ظهور آثار جانبية خطيرة له.
  - ٣- توفر تقارير للوزارة عن وجود خلل في جودته أو فعاليته.
  - ٤- توقف استعماله بناءً على توصية من المنظمات أو الهيئات الرقابية الدولية ذات العلاقة.
  - ٥- شطب تسجيله أو وقف إنتاجه من بلد المنشأ.
  - ٦- عدم صحة المعلومات المتعلقة به والمقدمة في ملف التسجيل.
  - ٧- عدم تقديم الشركة أو وكيلها طلب تجديد تسجيل المستحضر البيطري قبل مدة لا تقل عن (١٨٠) يوماً من تاريخ انتهاء شهادة التسجيل.
  - ٨- أي حالات أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة ٢١

#### **القواعد الخاصة بالمستحضرات البيطرية**

تحدد اللائحة التنفيذية القواعد الخاصة باستيراد وتصنيع وتخزين وتداول ونقل وبيع وصرف المستحضرات البيطرية.

#### المادة ٢٢

#### **التخلص من المستحضرات البيطرية**

يجب على شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية عند التخلص من المستحضرات البيطرية التي يتم إتلافها أو تنتهي صلاحيتها أن تتم بطريقة تراعي شروط السلامة العامة ولا تؤدي إلى تلوث البيئة وفقاً للتشريعات النافذة. وتحدد اللائحة التنفيذية آليات وضوابط وحالات التخلص من المستحضرات البيطرية.

#### المادة ٢٣

#### **العقوبات**

يعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:

- ١- باع أو عرض أو حاز أو صنع أو ركب مستحضراً بيطرياً مغشوشاً أو فاسداً أو منتهي الصلاحية أو مخالفاً لبيانات المنتج أو مقلداً.
  - ٢- أدخل إلى الدولة أو نقل أو خزن مستحضراً بيطرياً غير مسجل أو مغشوشاً أو فاسداً أو منتهي الصلاحية أو مقلداً أو شرع في إدخال أي من ذلك.
  - ٣- أدخل إلى الدولة عبوات أو أغلفة لمستحضر بيطري معين بقصد الغش أو التقليد.
  - ٤- صنع أو طبع أو حاز أو باع أو عرض عبوات أو أغلفة لمستحضر بيطري معين بقصد الغش أو التقليد.
  - ٥- صنع أو استورد أو سوّق أو تداول أي مستحضر بيطري غير مسجل لدى الوزارة.
  - ٦- أدخل أي تغيير أو تعديل على مستحضر بيطري مسجل، دون الحصول على موافقة الوزارة.
- وفي جميع الأحوال تحكم المحكمة بمصادرة المواد المضبوطة محل المخالفة.

#### المادة ٢٤

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من استورد أو تداول أو سوّق أي مستحضر بيطري مسجل أدخل عليه أي تغيير أو تعديل دون الحصول على موافقة الوزارة.

#### المادة ٢٥

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٢٠,٠٠٠) عشرين ألف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من استورد عينات من أي مستحضر بيطري لأغراض الأبحاث أو التسويق دون الحصول على موافقة الوزارة.

#### المادة ٢٦

يُعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من استعمل مصنع المستحضرات البيطرية لأي غرض آخر غير تصنيع المستحضرات البيطرية دون الحصول على موافقة الوزارة.

## المادة ٢٧

يعاقب بغرامة لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم كل من:

١- قَدَمَ معلومات غير صحيحة متعلقة بالمستحضر البيطري أو امتنع عن تقديم معلومات طلبتها الوزارة.

٢- إستعمل معلومات غير صحيحة للترويج للمستحضر البيطري سواء على المنتج أو في الدعاية له.

٣- أعلن عن المستحضرات البيطرية في وسائل الإعلام دون الحصول على موافقة الوزارة.

## المادة ٢٨

### **عدم الإخلال بالعقوبة الأشد**

لا يخل تطبيق العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

## المادة ٢٩

### **التصالح**

١- لا تحرك الدعوى الجزائية عن الجرائم المنصوص عليها في المادة (٢٧) إلا بطلب كتابي من الوزارة أو السلطة المختصة.

٢- يجوز التصالح عن الجرائم المنصوص عليها في المادة (٢٧) قبل إحالة الدعوى إلى المحكمة المختصة مقابل أداء مبلغ لا يجاوز (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف درهم عن كل جريمة.

٣- يصدر مجلس الوزراء قراراً يحدد فيه ضوابط التصالح والمقابل المالي للتصالح عن كل جريمة من الجرائم المشار إليها في هذه المادة.

## المادة ٣٠

### **الجزاءات الإدارية**

لوزارة أو السلطة المختصة توقيع أي من الجزاءات الإدارية التالية في حال مخالفة أي حكم من أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية:

١- الإنذار

٢- إغلاق شركة أو مصنع أو مستودع المستحضر البيطري لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

٣- إغلاق شركة أو مصنع أو مستودع المستحضر البيطري نهائياً.

### المادة ٣١

#### **الضبط القضائي**

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالإتفاق مع الوزير أو رئيس السلطة المختصة صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات الأفعال التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة بموجبه.

### المادة ٣٢

#### **توفيق الأوضاع**

على شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية القائمة وقت العمل بهذا القانون أو توفق أوضاعها طبقاً لأحكام هذا القانون وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به، ويجوز التمديد لمدة مماثلة بقرار من مجلس الوزراء.

### المادة ٣٣

#### **تحديد الرسوم**

يصدر مجلس الوزراء قراراً بتحديد الرسوم المقررة طبقاً لأحكام هذا القانون.

### المادة ٣٤

#### **اللائحة التنفيذية**

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ستة أشهر من العمل بالقانون.

### المادة ٣٥

#### **الإلغاء**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

المادة ٣٦

**نشر القانون والعمل به**

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**

**رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة**

صدر عنا في قصر الرئاسة بأبوظبي:

بتاريخ: ١١ يونيو ٢٠١٧م.

الموافق: ١٦ رمضان ١٤٣٨هـ.

قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧  
بشأن المستحضرات البيطرية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ بشأن المستحضرات البيطرية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير التغير المناخي والبيئة، وموافقة مجلس الوزراء.
- قرر:

المادة (١)

التعريفات

تطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

شهادة التسجيل: وثيقة تصدرها الوزارة لتسجيل المستحضرات البيطرية وشركاتها ومصانعها.

المدير الفني: كل من حصل على شهادة لا تقل عن البكالوريوس في علوم الصيدلة أو الطب البيطري، مع خبرة في التصنيع الدوائي، ومرخص في الدولة.

المستحضرات البيطرية

اللاوصيفية OTC: المستحضرات البيطرية التي يتم صرفها دون الحاجة إلى وصفة طبية.

المستحضرات البيطرية

الوصيفية POM: المستحضرات البيطرية التي يتم صرفها بوصفة طبية.

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة واثنان وسبعون - السنة الخمسون.  
٢٢ جمادى الآخرة ١٤٤١هـ - الموافق ١٦ فبراير ٢٠٢٠م.

## أسس الممارسة الجيدة

للتصنيع الدوائي GMP: ممارسات تصنيعية تؤدي عند إتباعها إلى ضمان مطابقة المنتج لمتطلبات الجودة.

## أسس التخزين الجيد

للمستحضرات البيطرية GSP: جزء من ضمان الجودة الذي يضمن المحافظة على جودة المستحضرات البيطرية خلال تخزينها.

## أسس التوزيع الجيد

للمستحضرات البيطرية GDP: جزء من ضمان الجودة الذي يتعلق بالحفاظ على جودة المستحضرات البيطرية عن طريق مراقبة الأنشطة التي تمارس أثناء التوزيع.

## المادة (٢)

### الترخيص

١- يجب على شركات ومصانع المستحضرات البيطرية بالدولة الحصول على ترخيص من الوزارة قبل البدء بإنتاج المستحضرات البيطرية، وفقاً للشروط والضوابط الآتية:

أ- الحصول على التراخيص اللازمة من السلطة المختصة.

ب- استيفاء أسس الممارسة الجيدة للتصنيع الدوائي GMP، والتي يصدر بها قرار من الوزير.

ج- إسناد الإشراف على شركات ومصانع المستحضرات البيطرية إلى المدير الفني.

د- الحصول على تصريح/ ترخيص بيئي من السلطة المحلية المختصة.

هـ- توفير قائمة بأقسام المصنع بما فيها خطوط الإنتاج.

و- توافر جميع وسائل الأمان الحيوي والأمن والسلامة بالمصنع.

ز- استيفاء أسس التخزين الجيد للمستحضرات البيطرية GSP، والتي يصدر بها قرار من الوزير.

ح- استيفاء أسس التوزيع الجيد للمستحضرات البيطرية GDP، والتي يصدر بها قرار من الوزير.

٢- يجب على مستودعات المستحضرات البيطرية بالدولة الحصول على ترخيص من الوزارة وفقاً للشروط والضوابط الآتية:

- أ- الحصول على التراخيص اللازمة من السلطة المختصة.
- ب- استيفاء الاشتراطات الصحية والفنية للمنشآت البيطرية.
- ج- وجود طبيب بيطري مرخص من الوزارة.
- ٣- تبت الوزارة في طلبات ترخيص شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية بالموافقة أو الرفض خلال مدة لا تتجاوز (٣٠) ثلاثين يوماً، وفي حالة الرفض فعليها توضيح أسباب ذلك.
- ٤- مدة الترخيص لشركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية سنة واحدة، ويجوز تجديده بعد استيفاء كافة الشروط والضوابط المبينة في أحكام هذه المادة.

### المادة (٣)

#### شروط وضوابط تسجيل المستحضرات البيطرية

- ١- يجب تسجيل المستحضرات البيطرية لدى الوزارة وفقاً للشروط الفنية والصحية الآتية:
- أ- اعتبار كل تركيز أو شكل صيدلاني للمستحضر البيطري ملف تسجيل مستقل بذاته.
- ب- أن يكون المستحضر البيطري المطلوب تسجيله مسوقاً في بلد المنشأ لمدة لا تقل عن سنة قبل تسجيله، وبنفس التركيبة، ويجوز تسجيل المستحضرات البيطرية غير المسوقة إذا ثبت أمانه وفعاليتها.
- ج- إذا كان المستحضر البيطري المقدم للتسجيل من اللقاحات البيطرية، فيشترط لتسجيله وجود المرض في الدولة أو لغايات الوقاية من مرض مستوطن في الدول المجاورة.
- ٢- يتم دراسة ملف طلب تسجيل المستحضرات البيطرية وفقاً للضوابط الآتية:
- أ- تقييم فعالية المستحضر البيطري.
- ب- تقييم مدى مأمونية المستحضر البيطري ضمن الاستخدام المحدد له.
- ج- تقييم جودة المستحضر البيطري.
- د- تقديم عينات من المستحضر البيطري حسب ما تقرره الوزارة.
- هـ- تقديم كمية كافية للتحليل من المادة أو المواد الفاعلة الأولية المرجعية ومستلزمات التحليل الضرورية الأخرى.

- و- اجتياز المستحضر البيطري للتحليل المخبري خلال مراحل تسجيله، وفي حالة عدم اجتيازه لثلاث مرات متتالية فلا يتم تسجيله.
- ٣- يتم تصنيف المستحضرات البيطرية وفقاً لما يأتي:
- أ- مستحضرات بيطرية وصفية POM.
- ب- مستحضرات بيطرية غير الوصفية OTC.
- ٤- للوزارة الحق في تأجيل أو رفض تسجيل أي مستحضر بيطري مع إبداء أسباب الرفض.

#### المادة (٤)

#### **شهادة التسجيل**

تمنح الوزارة شهادة تسجيل لشركات ومصانع المستحضرات البيطرية وللمستحضر البيطري، وتكون مدتها (٥) خمس سنوات قابلة للتجديد لمدد مماثلة، وذلك بعد استيفاء جميع المتطلبات الفنية لتسجيل شركات ومصانع المستحضرات البيطرية، واستيفاء الشروط والضوابط الواردة في المادة (٣) من هذا القرار لتسجيل المستحضر البيطري.

#### المادة (٥)

#### **تسعير المستحضرات البيطرية**

- ١- يتم تسعير المستحضر البيطري وفقاً لأسس التسعير الآتية:
- أ- سعر المصنع في بلد المنشأ.
- ب- سعر الجملة في بلد المنشأ.
- ج- سعر بيع المستحضر للمستهلك في بلد المنشأ والبلدان السوق بها.
- د- سعر التصدير المقتر CIF من الشركة للدولة بعملة بلد المنشأ.
- هـ- سعر التصدير إلى جميع الدول السوق بها المستحضر البيطري وقت تقديمه للتسجيل في الدولة.
- و- أهمية المستحضر البيطري العلاجي.
- ز- أسعار المستحضرات البيطرية المشابهة المسجلة في الدولة.
- ٢- يتم تحديد سعر بيع المستحضر البيطري المستورد وفق الأسس المشار إليها في البند (١) من هذه المادة، مع الأخذ بالاعتبار أرخص الأسعار المقدمة.

٣- يتم تحديد سعر بيع المستحضر البيطري المصنع محلياً وفق الأسس المشار إليها في الفقرات (هـ، و، ز) من البند (١) من هذه المادة، مع الأخذ بالاعتبار أرخص الأسعار المقدمة.

٤- على الشركة أو وكيلها إبلاغ الوزارة عند تعديل سعر تصدير أي من مستحضراتها البيطرية المسجلة في الدولة عن سعر التصدير سواء في حالة انخفاض أو ارتفاع السعر.

٥- يعاد تسعير المستحضر البيطري كل (٥) خمس سنوات من تاريخ تسجيله بعد العرض على لجنة التسجيل.

٦- للوزارة مراجعة أسعار المستحضرات البيطرية إذا دعت الحاجة لذلك.

### المادة (٦)

#### **أسس التصنيع الجيد**

تلتزم مصانع المستحضرات البيطرية المحلية بتطبيق أسس الممارسة الجيدة لتصنيع الدوائي GMP التالية خلال عملية التصنيع بما يضمن سلامة وجودة المستحضرات البيطرية، بالإضافة إلى أي ضوابط أخرى يصدر بها قرار من الوزير بعد التنسيق مع السلطة المختصة.

أ- الكوادر الفنية.

ب- المباني ومواقع الإنتاج.

ج- الآلات والمعدات المستخدمة في الإنتاج.

د- ضبط المواد الأولية ومواد التعبئة والتغليف.

هـ- الإنتاج وضبط العملية التصنيعية.

و- ضبط عمليات التعبئة ووضع بطاقة البيان.

ز- التخزين والتسويق.

ح- الرقابة المخبرية.

ط- التوثيق.

### المادة (٧)

#### **إلغاء تسجيل شركات المستحضرات البيطرية ومصانعها**

يلغى تسجيل شركات المستحضرات البيطرية ومصانعها بقرار من الوزارة في

## الحالات الآتية:

- ١- التزوير أو التلاعب بالوثائق المقدمة.
- ٢- غلق الشركة نهائياً أو منع استخدام كافة مستحضراتها.
- ٣- التلاعب بمحتوى المستحضر البيطري بالمخالفة لقرار تسجيله.
- ٤- مخالفة شروط التسجيل.
- ٥- عدم الالتزام بالشروط التي تم منح شهادة التسجيل بموجبها.
- ٦- التسويق أو الإعلان عن منتجات غير مسجلة أو محظورة.
- ٧- استمرار شركات المستحضرات البيطرية أو مصانعها في تداول مستحضر بيطري على الرغم من إلغاء تسجيله.

## المادة (٨)

### استيراد المستحضرات البيطرية غير المحظورة وغير المسجلة

- ١- للوزير السماح باستيراد المستحضرات البيطرية غير المحظورة قبل التسجيل في الحالتين الآتيتين:
  - أ- أن يكون المستحضر البيطري المطلوب استيراده من المستحضرات البيطرية المنقذة للحياة أو الهامة أو التي لا يوجد لها بديل مسجل أو غير متوفرة في السوق المحلية.
  - ب- أن يكون الاستيراد لصالح المستشفيات أو العيادات البيطرية أو المزارع أو مشاريع الثروة الحيوانية في الدولة.
- ٢- للوزير السماح باستيراد المستحضرات البيطرية غير المسجلة وغير المحظورة وذلك لغرض البحث العلمي أو إقامة المعارض الطبية البيطرية.

## المادة (٩)

### تصنيع المستحضرات البيطرية غير المسجلة

- للوزارة منح الموافقة لمصنع المستحضرات البيطرية المحلي لتصنيع المستحضرات البيطرية غير المسجلة وغير المحظورة لغرض التصدير وفقاً للشروط والضوابط الآتية:
- ١- تقديم مبررات مقبولة لتصنيع المستحضر البيطري.

- ٢- تقديم ضمان عدم تسويق المستحضر البيطري داخل الدولة.
- ٣- الحصول على شهادة منشأ للمستحضر البيطري من الجهة الاتحادية المعنية في الدولة لغرض التصدير فقط.

#### المادة (١٠)

### **الإعلان عن المستحضر البيطري**

- ١- لا يجوز الإعلان عن أي مستحضر بيطري في وسائل الإعلام إلا بموافقة الوزارة، وفقاً للشروط والضوابط الآتية:
- أ- تقديم محتوى الإعلان للوزارة بما يتوافق مع المتطلبات التي تعتمدها.
- ب- أن لا يتعارض مضمون الإعلان مع النشرة الداخلية وملخص خواص المستحضر البيطري SPC.
- ج- أن لا يحتوي الإعلان على معلومات مضللة.
- د- أن لا يتضمن الإعلان أي عبارة تمس بالمستحضرات البيطرية الأخرى.
- هـ- تحديد الفئة المستهدفة من الإعلان.
- و- أن تقتصر الموافقة بالنسبة للمستحضرات البيطرية الوصفية بالإعلان في المجالات العلمية والمؤتمرات والملتقيات.
- ٢- يلتزم من صدرت موافقة على الإعلان له أو باسمه بإيقاف الإعلان في أي من الحالتين الآتيتين:
- أ- ظهور مستجدات جديدة تشير إلى وجود مخاطر ناتجة عن المستحضر البيطري أو عدم فعاليته.
- ب- إيقاف الوزارة للإعلان مع بيان الأسباب.

#### المادة (١١)

### **القواعد الخاصة باستيراد المستحضرات البيطرية**

- ١- يتم استيراد المستحضرات البيطرية من خلال مستودعات المستحضرات البيطرية المرخصة من الوزارة.
- ٢- يحظر على مستودعات المستحضرات البيطرية استيراد أي مستحضر بيطري ما لم يتم تسجيله لدى الوزارة.

## المادة (١٢)

### **القواعد الخاصة بتخزين المستحضرات البيطرية**

- يجب تخزين المستحضرات البيطرية وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة، على أن يكون مكان التخزين مصمماً ومجهزاً بشكل يحافظ على ظروف التخزين الجيد ويضمن جودة المستحضر البيطري، وذلك وفقاً لما يأتي:
- ١- أن يكون المكان جافاً وغير معرض لأشعة الشمس المباشرة.
  - ٢- عدم وضع المستحضرات البيطرية على الأرض مباشرة.
  - ٣- أن تكون أماكن التخزين كافية بشكل يسمح بتخزين المواد المختلفة مع وجود فواصل بين المواد المخزنة، وأن تزود بجميع التدابير والوسائل التي تحد من المخاطر.
  - ٤- الاحتفاظ بسجلات خاصة لتسجيل درجات الحرارة والرطوبة بشكل مستمر داخل أماكن الحفظ.

## المادة (١٣)

### **القواعد الخاصة بتداول المستحضرات البيطرية**

- مع مراعاة أحكام المادتين (٨) و(٩) من هذا القرار، يحظر على شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية ما يأتي:
- ١- تسويق أو تداول أي مستحضر بيطري محظور أو غير مسجل في الدولة.
  - ٢- بيع مستحضر بيطري لأي جهة غير مرخصة وفقاً للتشريعات النافذة في الدولة.

## المادة (١٤)

### **القواعد الخاصة بنقل المستحضرات البيطرية**

- ١- يجب أن تتناسب ظروف نقل المستحضرات البيطرية مع البيئة والظروف الجوية المحيطة وشروط التخزين المحددة في البطاقة التعريفية، وذلك من خلال استخدام وسائل نقل تضمن سلامة المستحضر البيطري خلال عملية النقل.
- ٢- يجب الاحتفاظ بسجلات خاصة لتسجيل درجات الحرارة والرطوبة بشكل مستمر داخل وسائل النقل.
- ٣- مع مراعاة ما ورد في البند (١) من هذه المادة يجب أن يتم مراعاة الإجراءات والمتطلبات الفنية المعتمدة لدى السلطة المختصة عند نقل المستحضرات البيطرية.

## المادة (١٥)

### القواعد الخاصة ببيع وصرف المستحضرات البيطرية

- ١- لا يجوز صرف أو تغيير وصفة طبية بيطرية إلا من قبل الطبيب البيطري المختص والمرخص وفقاً للتشريعات النافذة في الدولة.
- ٢- لا يجوز صرف المضادات الحيوية البيطرية بدون وصفة طبية.
- ٣- لا يجوز استخدام المضادات الحيوية للأغراض الوقائية أو تعزيز المناعة أو تحفيز النمو.
- ٤- على كافة المنشآت البيطرية الاحتفاظ بالسجلات والمستندات الخاصة ببيع وصرف المستحضرات البيطرية لمدة عام من تاريخ إصدارها.

## المادة (١٦)

### التخلص من المستحضرات البيطرية

- ١- يجب التخلص من المستحضرات البيطرية في الحالات الآتية:
  - أ- إيقاف تداول المستحضر البيطري أو تعليقه أو إلغاء تسجيله.
  - ب- استدعاء المستحضر البيطري أو سحبه والذي تقرر إتلافه.
  - ج- ثبوت غش المستحضر البيطري أو فساده أو انتهاء صلاحيته.
  - د- مخالفة المستحضر البيطري لمواصفات التسجيل.
  - هـ- تخزين المستحضر البيطري في ظروف تخزين غير مناسبة.
- ٢- يتم التخلص من المستحضرات البيطرية من خلال شركة متخصصة بذلك ومرخصة من قبل السلطة المختصة، أو من خلال المنشأة نفسها التي تقوم بالتصنيع إن كان لديها الوسائل التقنية الآمنة للقيام بذلك.
- ٣- مع مراعاة أحكام البندين (١) و(٢) من هذه المادة، يجب الالتزام بالإجراءات والمتطلبات الفنية المعتمدة لدى السلطة المختصة عند التخلص من المستحضرات البيطرية.
- ٤- للوزارة إلزام شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية بإعادة تصدير المستحضرات البيطرية المراد التخلص منها إلى الجهة التي وردت منها.
- ٥- تتحمل شركات ومصانع ومستودعات المستحضرات البيطرية تكاليف عملية التخلص أو إعادة التصدير للمستحضرات البيطرية.

## المادة (١٧)

### **التظلم**

يجوز التظلم من أي من القرارات التي تصدرها الوزارة تنفيذاً لأحكام هذا القرار خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ العلم به، وذلك أمام لجنة تشكل لهذا الغرض بقرار من الوزير، وعلى اللجنة أن تفصل في التظلم خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمه إليها، ويكون القرار الصادر بشأن التظلم نهائياً.

## المادة (١٨)

### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة (١٩)

### **الإلغاء**

يلغى أي حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## المادة (٢٠)

### **نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٨ / جمادى الآخرة / ١٤٤١هـ.

الموافق: ٢ / فبراير / ٢٠٢٠م.



(٩)

قانون اتحادي في شأن استخدام تقنية  
المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية



قانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩م (\*)  
في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية

نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،

- بعد الاطلاع على الدستور،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، في شأن مزاوله مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ١٩٨٠، في شأن المطبوعات والنشر،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣، في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات  
الصيدلانية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، في شأن مزاوله غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧، بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات  
المدنية، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢، بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،

- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٣) لسنة ٢٠٠٣، في شأن تنظيم قطاع  
الاتصالات، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠٠٤، في شأن المناطق الحرة المالية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ٢٠٠٦، في شأن المعاملات والتجارة  
الإلكترونية،

\* الجريدة الرسمية - العدد رقم (٦٤٧)، ص ١١.

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠٠٦، في شأن نظام السجل السكاني وبطاقة الهوية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧، في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨، في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٣) لسنة ٢٠١٢، بإنشاء الهيئة الوطنية للأمن الإلكتروني، وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٢، في شأن مكافحة جرائم تقنية المعلومات، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤، في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦، في شأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦، بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦، بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،
- أصدرنا القانون الآتي:

## الفصل الأول تعريف وأحكام عامة المادة (١) التعريفات

في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة  
قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

الوزير: وزير الصحة ووقاية المجتمع.

الجهة الصحية: أية جهة صحية حكومية اتحادية أو محلية في الدولة.

الجهة المعنية: كل جهة بالدولة تقدم خدمات صحية أو خدمات تأمين صحي  
أو ضمان صحي أو التوسط فيه أو إدارة متطلباته أو خدمات  
إلكترونية في المجال الصحي، أو أية جهة ترتبط بشكل مباشر  
أو غير مباشر بتطبيق أحكام هذا القانون.

الشخص: هو الشخص الطبيعي أو الاعتباري.

المنظومة المركزية: مجموعة عمليات للتبادل الإلكتروني للبيانات والمعلومات  
الصحية، وتشمل مجموعة الأجزاء أو العناصر الإلكترونية  
التي تربط بعضها ببعض علاقات تعمل معاً، نحو تحقيق  
هدف معين.

البيانات: كل ما يمكن تخزينه ومعالجته وتوليده ونقله بواسطة تقنية  
المعلومات والاتصالات كالأرقام والحروف والرموز والصور  
وما شابهها.

المعلومات الصحية: البيانات الصحية التي تمت معالجتها وأصبحت لها دلالة  
سواء كانت مرئية أو صوتية أو مقروءة، والتي تتسم بالصبغة  
الصحية سواءً تعلقت بالمنشآت أو الجهات الصحية أو التأمينية  
أو المستفيدين من الخدمات الصحية.

المعالجة: إنشاء المعلومة أو إدخالها أو تعديلها أو تحديثها أو حذفها  
إلكترونياً.

تداول المعلومات الصحية: الاطلاع على البيانات والمعلومات الصحية أو تبادلها أو نسخها أو تصويرها أو نقلها أو تخزينها أو نشرها أو إفشاؤها أو إرسالها.

الأدلة المهنية الإرشادية: وصف للأساليب والأعمال والإجراءات التي يتعين الاسترشاد بها.

تقنية المعلومات والاتصالات: الأدوات أو النظم التقنية والإلكترونية أو الوسائل الأخرى التي تتيح إمكانية معالجة المعلومات والبيانات بكافة أنواعها ويشمل ذلك إمكانية تخزينها واسترجاعها ونشرها وتبادلها.

### المادة (٢)

#### **نطاق سرّيان القانون**

يسري هذا القانون على جميع أساليب واستخدامات تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية في الدولة بما فيها المناطق الحرة.

### المادة (٣)

#### **أهداف القانون**

يهدف هذا القانون إلى ما يأتي:

- ١- ضمان الاستخدام الأمثل لتقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية.
- ٢- ضمان توافق الأسس والمعايير والممارسات المعتمدة مع نظيراتها المعتمدة دولياً.
- ٣- تمكين الوزارة من جمع وتحليل وحفظ المعلومات الصحية على مستوى الدولة.
- ٤- ضمان أمن وسلامة البيانات والمعلومات الصحية.

### **الفصل الثاني**

#### **ضوابط استخدام تقنية المعلومات والاتصالات**

### المادة (٤)

#### **التزامات استخدام تقنية المعلومات والاتصالات**

يتعين عند استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية الالتزام بما يأتي:

١- المحافظة على سرية البيانات والمعلومات الصحية، وذلك بعدم السماح بتداولها في غير الأحوال المصرح بها.

٢- ضمان صحة ومصداقية البيانات والمعلومات الصحية، وذلك بالمحافظة على سلامتها من التخريب أو التعديل أو التحوير أو الحذف أو الإضافة غير المصرح به.

٣- ضمان توافر البيانات والمعلومات الصحية للمصرح لهم، وتسهيل الوصول إليها عند الحاجة إلى ذلك.

#### المادة (٥)

#### **إنشاء المنظومة المركزية**

تنشئ الوزارة المنظومة المركزية بالتنسيق مع الجهة الصحية والجهات المعنية لحفظ وتبادل وتجميع البيانات والمعلومات الصحية.

#### المادة (٦)

#### **أسس ومعايير وضوابط الأنظمة الإلكترونية**

تضع الجهة الصحية الأسس والمعايير والضوابط اللازمة للأنظمة الإلكترونية للبيانات والمعلومات الصحية الخاصة بها، كطرق تشغيلها وكيفية تبادل البيانات والمعلومات وحمايتها والدخول إليهما ونسخهما والتغييرات التي تطرأ عليهما وإجراء التدقيق والاستخدامات السليمة والأمنة لهما وإدارة مخاطر المعلومات الصحية والبيانات.

#### المادة (٧)

#### **الانضمام إلى المنظومة المركزية**

تلتزم الجهة الصحية والجهة المعنية بالانضمام إلى المنظومة المركزية، وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٨)

#### **التزامات استخدام المنظومة المركزية**

- ١- تلتزم الجهات المصرح لها باستخدام المنظومة المركزية بما يأتي:
  - أ- تحديد الأشخاص المصرح لهم بالدخول إلى نظم وقواعد البيانات والمعلومات الصحية وتداولها وبيان صلاحياتهم.

ب- اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لضمان حماية وسلامة البيانات والمعلومات الصحية وسريتها.

٢- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط وإجراءات تنفيذ أحكام هذه المادة.

#### المادة (٩)

### **نشر وتوزيع الأدلة المهنية الإرشادية**

يحدد بقرار من الوزير بالتنسيق مع الجهة الصحية الجهة المخول لها نشر وتوزيع الأدلة المهنية الإرشادية عن طريق المنظومة المركزية.

#### المادة (١٠)

### **التنسيق بين الوزارة والجهة المعنية أو الجهة الصحية**

تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهة الصحية أو الجهة المعنية ما يأتي:

- ١- وضع وتطبيق خطة استراتيجية وطنية في مجال استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية.
- ٢- وضع آليات وإجراءات إلزامية لاستخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية، وفقاً لأحكام هذا القانون والقوانين السارية في الدولة.
- ٣- تنفيذ المبادرات والبرامج المحددة بالاستراتيجية والمعايير الفنية وتقييمها.
- ٤- وضع الضوابط والمعايير والإجراءات الخاصة بالبرامج التشغيلية الإلكترونية المستخدمة في الربط مع أجهزة التشخيص والعلاج التابعة للمنشآت التي تقدم الخدمات الصحية.
- ٥- وضع الآليات والإجراءات الخاصة بتداول البيانات والمعلومات الصحية.

#### المادة (١١)

### **ضمان توافق النظم المعلوماتية المستخدمة**

على الجهة الصحية والجهة المعنية كل في حدود اختصاصه، ضمان صحة ومصداقية وتوفير البيانات والمعلومات الصحية بطريقة تضمن توافق النظم المعلوماتية المستخدمة، والتشغيل المتداخل بينها، لتبادل وتجميع البيانات والمعلومات الصحية.

#### المادة (١٢)

### **تخزين البيانات والمعلومات الصحية داخل الدولة**

يحدد بقرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية شروط وضوابط تخزين البيانات والمعلومات الصحية داخل الدولة.

#### المادة (١٣)

### **تخزين ونقل البيانات والمعلومات الصحية خارج الدولة**

لا يجوز تخزين أو معالجة أو توليد أو نقل البيانات والمعلومات الصحية خارج الدولة والمتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة داخل الدولة، باستثناء الحالات التي يصدر بها قرار من الجهة الصحية بالتنسيق مع الوزارة.

#### المادة (١٤)

### **محظورات استخدام المنظومة المركزية**

لا يجوز لأي شخص استخدام المنظومة المركزية ما لم يصرح له بذلك من قبل الجهة الصحية أو الجهة المعنية، وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (١٥)

### **التزامات استخدام المنظومة المركزية**

- ١- يلتزم الأشخاص المصرح لهم باستخدام المنظومة المركزية بما يأتي:
  - أ- تداول المعلومات الضرورية لإنجاز العمل المطلوب أو الغرض المحدد.
  - ب- أن يقتصر تداول المعلومات مع الأشخاص المصرح لهم دون غيرهم.
  - ج- عدم تعديل البيانات والمعلومات الصحية بالحذف أو بالإضافة إلا وفقاً للضوابط المحددة.
  - د- عدم نشر البيانات والمعلومات الصحية وكذلك الإحصائيات المتعلقة بالمجال الصحي إلا وفقاً للضوابط المحددة.
- ٢- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وضوابط تنفيذ أحكام هذه المادة.

#### المادة (١٦)

### **سرية المعلومات الخاصة بالمرضى والاستثناء منها**

دون الإخلال بأية تشريعات سارية، يجب على كل من يتداول المعلومات الخاصة

بالمرضى المحافظة على سريتها، وعدم استخدامها لغير الأغراض الصحية، دون موافقة خطية من المريض، باستثناء أي من الحالات الآتية:

١- البيانات أو المعلومات الصحية التي تطلبها شركات التأمين الصحي أو أية جهة ممولة للخدمات الصحية فيما يتعلق بالخدمات الصحية التي يتلقاها المريض، لأغراض المراجعة أو الموافقة أو التحقق من الاستحقاقات المالية المتعلقة بتلك الخدمات.

٢- أغراض البحث العلمي والسريري، بشرط عدم الكشف عن هوية المرضى ومراعاة الأخلاقيات والقواعد الخاصة بالبحوث العلمية.

٣- اتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية المتعلقة بالصحة العامة أو للحفاظ على صحة وسلامة المريض أو أي شخص آخر على اتصال به.

٤- بناءً على طلب الجهات القضائية المختصة.

٥- بناءً على طلب الجهة الصحية لأغراض الرقابة والتفتيش والمحافظة على الصحة العامة.

#### المادة (١٧)

### **الترخيص بالإعلان**

لا يجوز استخدام المنظومة المركزية في نشر أي إعلان صحي دون الحصول على ترخيص من الوزارة.

#### المادة (١٨)

### **مخالفة ضوابط ومعايير الإعلانات الصحية**

يجوز للوزارة أن تطلب من الجهة المختصة وفقاً للإجراءات المتبعة لديها حظر أو حجب المواقع الإلكترونية سواء كانت داخل أو خارج الدولة، التي تخالف ضوابط ومعايير الإعلانات الصحية بالدولة أو تقدم إعلانات أو معلومات صحية دون تصريح أو ترخيص من الوزارة.

#### المادة (١٩)

### **تدريب وتأهيل الكوادر البشرية**

تتولى الجهة الصحية، تدريب وتأهيل الكوادر البشرية وتوفير الإمكانات والبيئة الملائمة بهدف ضمان أمن وسلامة البيانات والمعلومات الصحية بما يتوافق مع أفضل الممارسات الدولية.

## المادة (٢٠)

### **حفظ البيانات والمعلومات الصحية**

- ١- يشترط في حفظ البيانات والمعلومات الصحية بواسطة تقنية المعلومات والاتصالات ما يأتي:
  - أ- أن تتناسب مدة الحفظ مع الحاجة إلى البيانات والمعلومات الصحية، على ألا تقل مدة الحفظ عن (٢٥) خمس وعشرين سنة من تاريخ آخر إجراء صحي للشخص المعني بتلك البيانات والمعلومات الصحية.
  - ب- ضمان معايير السرية وصحة ومصداقية البيانات والمعلومات.
- ٢- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط وإجراءات تنفيذ أحكام هذه المادة.

## المادة (٢١)

### **إثبات رقم الهوية في المعاملات والملفات الصحية**

- تلتزم الجهة الصحية والجهة المعنية بإثبات رقم الهوية في كافة المعاملات والسجلات والملفات الصحية واستخدامه في تنظيمها وحفظها، باستثناء حالات الطوارئ وغيرها التي يصدر بها قرار من الوزارة بالتنسيق مع الجهة الصحية.

## **الفصل الثالث**

### **العقوبات**

## المادة (٢٢)

### **تطبيق العقوبة الأشد**

- لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

## المادة (٢٣)

### **عقوبة نشر إعلان صحي بدون ترخيص**

- يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم كل من نشر إعلاناً صحياً بواسطة المنظومة المركزية من غير ترخيص.

## المادة (٢٤)

### **عقوبة مخالفة أحكام المادة (١٣)**

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (٧٠٠,٠٠٠) سبعمائة ألف درهم كل من يخالف حكم المادة (١٣) من هذا القانون.

## المادة (٢٥)

### **الجزاء التأديبية**

مع عدم الإخلال بالعقوبات الجزائية المقررة بهذا القانون أو بأية قوانين أخرى، للجهة الصحية كل حسب اختصاصها، معاقبة المنشآت التي تقدم خدمات صحية أو تعمل في مجال البحوث الصحية، أو المنشآت المصرح لها باستخدام المنظومة المركزية، وخالفت أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له بأي من الجزاءات التأديبية الآتية:

أ- التنبيه الخطي.

ب- الإنذار الخطي.

ج- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم.

د- وقف التصريح باستخدام المنظومة المركزية مؤقتاً لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

هـ- إلغاء التصريح باستخدام المنظومة المركزية.

## المادة (٢٦)

### **التظلم من الجزاءات التأديبية**

١- تنشأ لجنة لدى الجهة الصحية لبحث التظلمات من الجزاءات التأديبية، ويتم تشكيل اللجنة وتحديد اختصاصاتها وطريقة تقديم التظلم إليها بقرار من الجهة الصحية.

٢- يجوز لمن صدر ضده قرار بالجزاء التأديبي وفقاً للمادة (٢٥) من هذا القانون، أن يتظلم من القرار أمام لجنة التظلمات التي يتم تشكيلها لدى الجهة الصحية، وذلك خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علم المتظلم بالقرار.

٣- يجب البت في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له.

٤- يكون القرار الصادر في التظلم نهائياً.

٥- يجوز لمن رفض تظلمه الطعن أمام المحاكم المختصة بالدولة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إعلانه برفض التظلم أو انتهاء مدة الثلاثين يوماً، المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة.

## الفصل الرابع

### أحكام ختامية

#### المادة (٢٧)

#### مأموري الضبط القضائي

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو الجهات الصحية، صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وذلك في نطاق اختصاص كل منهم.

#### المادة (٢٨)

#### توفيق أوضاع الجهات المعنية

على الجهة المعنية توفيق أوضاعها وفقاً لأحكام هذا القانون، وذلك خلال المدة التي يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء.

#### المادة (٢٩)

#### إصدار اللائحة التنفيذية للقانون

يصدر مجلس الوزراء، بناءً على عرض الوزير، اللائحة التنفيذية لهذا القانون وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.

#### المادة (٣٠)

#### إلغاء الأحكام المخالفة والمتعارضة

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

## المادة (٣١)

### **نشر القانون والسريان**

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبوظبي

بتاريخ: ٦ / فبراير / ٢٠١٩ م

الموافق: ١ / جمادى الآخرة / ١٤٤٠ هـ

قرار مجلس الوزراء رقم (٣٢) لسنة ٢٠٢٠م (\*)  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩م  
في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية.
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

### المادة (١)

#### **التعريفات**

تطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الموافقة:** القبول المعبر عنه بالتوقيع على الورق أو بالوسائل الإلكترونية.

**بيانات هوية الشخص:** البيانات أو المعلومات التي تدل على هوية الشخص سواء كانت منفردة أو مجتمعة مع بيانات أو معلومات أخرى.

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وسبعة وسبعون - السنة الخمسون  
٠٧ رمضان ١٤٤١هـ - الموافق ٣٠ أبريل ٢٠٢٠م.

## الانضمام إلى المنظومة المركزية

### المادة (٢)

١. تلتزم الجهات الصحية والجهات المعنية بالانضمام إلى المنظومة المركزية وفقاً لما يأتي:

أ. الامتثال لقواعد عمل المنظومة المركزية الواردة في القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

ب. التقيد بالموعد الأقصى المحدد لها للانضمام إلى قاعدة البيانات المركزية، وذلك وفقاً لما تحدده الوزارة بالتنسيق مع تلك الجهات.

ج. تحمل أي تكاليف مرتبطة بالاتصال والربط مع المنظومة المركزية.

د. الامتثال للقواعد المنظمة للسجل الوطني بخصوص المعايير الصحية الرقمية فيما يتعلق منها بالمعايير والمتطلبات والإجراءات اللازمة عند التعامل مع المنظومة المركزية، بما في ذلك:

(١) المعلومات الصحية الشخصية المطلوب تقديمها من قبل الجهات الصحية والجهات المعنية.

(٢) التقيد بآلية وتداول البيانات والمعلومات الصحية الشخصية مع الجهات الصحية والجهات المعنية المعتمدة لحمايتها وضمان المحافظة على سريتها.

(٣) آليات حماية سرية البيانات والمعلومات الصحية.

٢. تتولى الوزارة سلطة التدقيق على البيانات والمعلومات الصحية الشخصية المقدمة من الجهات المعنية لغرض التأكد من صحتها وجودتها وامتثالها لمعايير البيانات الصحية الرقمية الوطنية.

٣. تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى والجهات المعنية تحديد آلية وإجراءات ضمان جودة البيانات والمعلومات الصحية الشخصية.

٤. يتم تحديد أي شروط أو إجراءات أخرى فيما يتعلق بالانضمام إلى المنظومة المركزية بقرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى والجهات المعنية.

### المادة (٣)

تتولى الوزارة بالتعاون مع الجهات الصحية الأخرى والجهات المعنية تشكيل لجنة مشتركة للتنسيق بشأن المسائل ذات العلاقة بتنفيذ أحكام المادة (٢) من هذا القرار، ويجوز لهذه اللجنة تشكيل لجان فرعية كلما رأت ضرورة لذلك.

#### المادة (٤)

### الأشخاص المصرح لهم بدخول المنظومة المركزية

١. مع مراعاة أحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ المشار إليه وقرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه، تتولى الجهات الصحية والجهات المعنية تحديد الأشخاص المصرح لهم بدخول المنظومة المركزية، وذلك على أساس الحاجة لذلك، واعتماداً على الدور المهني لتحديد مستوى الوصول إلى بيانات المنظومة المركزية، بالإضافة إلى دوره في رعاية المريض.
٢. تلتزم الجهات الصحية والجهات المعنية بمعايير الخصوصية والأمان، وأي ضوابط تضعها الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى، بما في ذلك إجراءات تدقيق دورية لإزالة أو تعديل ميزات أو صلاحيات الأشخاص المصرح لهم وفقاً لمتطلبات العمل.

#### المادة (٥)

### ضوابط تصريح استخدام المنظومة المركزية

١. لا يجوز لأي شخص استخدام المنظومة المركزية ما لم يصرح له بذلك من الجهات الصحية أو الجهات المعنية، ووفقاً للضوابط الآتية:
  ١. تتولى الجهة الصحية منح التصريح إلى من يأتي:
    - أ. الأشخاص الذين يعملون لديها بموجب عقد توظيف، وتتطلب طبيعة عملهم استخدام المنظومة المركزية.
    - ب. الأشخاص الذين يعملون من خلال شركات تعهيد الخدمات بموجب عقود مع هذه الشركات، أو الخبراء والاستشاريون الذين يستعان بهم بصفة عارضة، أو الجهات والكيانات التابعة للجهة الصحية، وفي جميع الأحوال يشترط أن تتطلب طبيعة عملهم أو المهمة الموكلة إليهم استخدام المنظومة المركزية.
  ٢. تتولى الجهة المعنية منح التصريح إلى الأشخاص الذين يعملون لديها على أن تقتضي طبيعة عملهم استخدام المنظومة المركزية، ويجب أن يكون الاستخدام في حدود الحاجة الفعلية التي يقتضيها العمل، وتلتزم الجهة المعنية عند منحها التصريح بموافاة الجهة الصحية بالأشخاص المصرح لهم.
  ٣. تحدد الجهة الصحية والجهة المعنية بحسب الأحوال الأشخاص المصرح لهم بالدخول إلى المنظومة المركزية عن بعد.

٤. تتولى الجهة الصحية والجهة المعنية بحسب الأحوال اتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان عدم تمكن الشخص المصرح له من الدخول إلى المنظومة المركزية بعد انتهاء خدمته لديها.

٥. يجوز للأفراد إعطاء صلاحية الوصول إلى معلوماتهم الصحية الشخصية لأشخاص آخرين من اختيارهم، بشرط أن يكونوا مسجلين كمستخدمين في قاعدة البيانات المركزية للمنظومة، وذلك بما لا يتعارض مع أي تشريعات أخرى صادرة في هذا الشأن.

٦. يجوز لأي شخص طلب حظر أو تقييد الوصول إلى معلوماته الصحية الشخصية، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها الوزارة بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

### المادة (٦)

#### **شروط وضوابط استخدام المنظومة المركزية وتداول البيانات والمعلومات الصحية**

يخضع استخدام المنظومة المركزية وتداول البيانات والمعلومات الصحية إلى الشروط والضوابط الآتية:

١. يجب على الموردين والجهات والأشخاص المخولين بالوصول إلى أي من أنظمة تقنية المعلومات والاتصالات الموافقة على تعهد بعدم إفشاء البيانات والمعلومات الصحية التي تم الاطلاع عليها من خلال استخدام المنظومة المركزية.

٢. يحظر الكشف عن المعلومات الصحية الخاصة بالمريض لأي طرف دون موافقة المريض أو من ينوب عنه قانوناً، ما لم يكن الكشف عن هذه المعلومات مسموحاً به طبقاً للتشريعات المعمول بها في الدولة.

٣. في حالة الطوارئ وإذا تعذر أخذ موافقة المريض، لمقدمي الرعاية الصحية معاينة ملف المريض لأغراض الرعاية الصحية مع إبداء أسباب المعاينة.

٤. يجب عدم ترك ملف المريض مفتوحاً بدون مراقبة، كما يجب إغلاق أجهزة الحاسوب أو أي وسيلة إلكترونية أخرى في حالة عدم استخدامها.

٥. يجب الإبلاغ عن أي أنشطة مشبوهة قد تؤثر على سرية البيانات والمعلومات.

٦. يجب عدم إرسال بريد إلكتروني أو استخدام أي وسيلة تواصل إلكتروني أخرى تحتوي على معلومات مرضى إلا بعد تشفيرها.

٧. في حالة إدخال معلومات بشكل خاطئ أو عدم إدخال بعض المعلومات، يجب تعديل الخطأ أو استكمال المعلومات المطلوبة مع المحافظة على الإدخال الأصلي لأغراض الجودة والتدقيق.
٨. يجب عند التعديل على أي بيانات، إدخال سبب التعديل وحفظ المعلومات التي تم تعديلها وتاريخ التعديل مع التوقيع الإلكتروني للشخص الذي قام بالتعديل.
٩. يجب ضمان تعقب التعديلات على المعلومات والبيانات بمجرد إدخالها أو التصديق عليها.
١٠. يجب عدم نشر البيانات والمعلومات الصحية والإحصائيات الصحية الاتحادية على مستوى الدولة دون موافقة الوزارة.
١١. يجب أخذ موافقة المريض في حالة نشر بيانات هويته، وتحدد قائمة بيانات هوية الشخص بقرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.
١٢. يجب أن تتوافق البيانات والمعلومات والإحصائيات المراد نشرها مع المعايير التي تضعها الوزارة بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.
١٣. يجب اتخاذ جميع الخطوات الضرورية لحماية البيانات والمعلومات الشخصية للمرضى من فقدان، أو سوء الاستخدام، أو الوصول غير المصرح به، أو الإفصاح، أو التعديل، أو الإتلاف.
١٤. يجب على المستخدم المخول بالدخول إلى المنظومة المركزية أن يكون له اسم لمستخدم خاص به ورقم سري له.
١٥. يجب عدم إفشاء اسم المستخدم والرقم السري لأي مستخدم آخر أو أي طرف آخر.

#### المادة (٧)

### **ضوابط حفظ البيانات والمعلومات الصحية بواسطة تقنية المعلومات والاتصالات**

- يتم حفظ البيانات والمعلومات الصحية بواسطة تقنية المعلومات والاتصالات وفقاً للضوابط الآتية:
١. يجب أن تشمل المنظومة المركزية كافة ملفات المرضى في الدولة، وأن تحتوي الملفات على البيانات والمعلومات التي تحددها الوزارة بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

٢. يمكن للمريض أن يختار الانسحاب من المنظومة المركزية، وفي هذه الحالة يمكن الإبقاء على البيانات والمعلومات غير معرفة.
٣. يجوز أرشفة البيانات والمعلومات الصحية التي تجاوزت مدة الحفظ، وذلك لأغراض البحوث والصحة العامة، مع المحافظة على خصوصية المريض.
٤. يجب أخذ نسخة احتياطية من البيانات والمعلومات الصحية بشكل آمن، وأن تكون هذه البيانات والمعلومات قابلة للاسترداد، كما يجب مراجعة وتحديث النسخ الاحتياطية بصورة منتظمة ومستمرة.
٥. تضع الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية خطة أو أكثر لإدارة المخاطر وضمان استمرارية عمل المنظومة المركزية.
٦. تضع الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية، ومن خلال لجان متخصصة، المعايير العالمية المعمول بها محلياً فيما يخص سرية وجودة وصحة البيانات والمعلومات الصحية بما لا يخالف التشريعات المعمول بها في الدولة.
٧. تقوم الوزارة والجهات الصحية بإجراء تدقيق دوري لضمان تنفيذ المعايير والإجراءات من قبل الجهات المعنية، وذلك فيما يتعلق بصحة البيانات والمعلومات وسلامتها وجودتها وسريتها.
٨. يتم تخزين البيانات والمعلومات الصحية بواسطة تقنية المعلومات والاتصالات، ووفقاً لضوابط الاحتفاظ بالسجلات الطبية والأرشفة المعمول بها في كل منشأة صحية، على أن تكون متوافقة في حدها الأدنى مع الضوابط التي تضعها الوزارة بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.
٩. يجب إجراء اختبارات دورية لتقييم مدى فعالية آلية استرداد البيانات والمعلومات الصحية، والكشف عن أي خلل في عمل المنظومة المركزية وأي تحسينات يمكن إدخالها عليها.

#### المادة (٨)

#### القرارات التنفيذية

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

المادة (٩)

الإلغاءات

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

المادة (١٠)

نشر القرار والعمل به

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٩ / شعبان / ١٤٤١هـ

الموافق: ٢٢ / أبريل / ٢٠٢٠م



(١٠)

قانون مزاولة مهنة الطب البشري



قانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩م<sup>(\*)</sup>  
في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري

- نحن خليفة بن زايد آل نهيان رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،
- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاوله مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١ في شأن حجز ومعالجة المصابين  
بأمراض عقلية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ في شأن مزاوله مهنة الصيدلة  
والمؤسسات الصيدلانية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاوله غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥ بإصدار قانون المعاملات المدنية،  
وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإثبات في  
المعاملات المدنية والتجارية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات المدنية،  
وتعديلاته،

\* الجريدة الرسمية، العدد (٦٥٢) ملحق، ص ٩.

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات الجزائية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٥ في شأن الأدوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧ في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن الموارد البشرية في الحكومة الاتحادية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ بشأن الشركات التجارية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،
- أصدرنا القانون الآتي:

## الفصل الأول

### أحكام تمهيدية

#### المادة (١)

#### التعريفات

يكون للكلمات والعبارات التالية في هذا القانون المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص غير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**الجهة الصحية:** الوزارة أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة كل في حدود اختصاصه.

**المنشأة الصحية:** منشأة تقدم خدمات صحية للأشخاص، وتشمل: مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة، سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعى أو اعتباري.

**الطبيب:** الطبيب البشري بما في ذلك طبيب الاسنان.

**المهنة:** مهنة الطب البشري بما في ذلك مهنة طب الاسنان.

**فترة الامتياز:** المدة التدريبية الإلزامية المعتمدة التي تكون قبل أو بعد الحصول على شهادة البكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البشري بما في ذلك طب الاسنان.

**طبيب الامتياز:** يشمل الآتي:

١- المتدرب أثناء قضاء فترة الامتياز بعد حصوله على شهادة البكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البشري بما في ذلك طب الاسنان.

٢- طالب الطب البشري بما في ذلك طب الاسنان أثناء قضاء فترة الامتياز للحصول على شهادة البكالوريوس في الجامعات أو الكليات الطبية التي تتطلب ذلك قبل الحصول عليها.

**الطبيب المقيم:** الطبيب الملتحق بالتدريب العالي التخصصي في برامج تدريبية معترف بها من قبل الجهة الصحية.

**الطبيب الزائر:** الطبيب المرخص في منشأة صحية بالدولة، ومسموح له بالعمل الجزئي في منشأة صحية أخرى، أو الطبيب القادم من خارج الدولة لمزاولة المهنة في الدولة لفترة محدودة، وفقاً للشروط والضوابط المحددة في هذا القانون ولائحته التنفيذية.

**الترخيص:** التصريح الصادر من الجهة الصحية بمزاولة المهنة.

## المادة ٢

### **سريان القانون**

يسري هذا القانون على كل من يزاول أو يطلب مزاولة المهنة داخل الدولة، بما فيها المناطق الحرة.

## المادة ٣

### **أهداف القانون**

يهدف هذا القانون الى ما يأتي:

- ١- تنظيم مزاولة المهنة وحماية المجتمع من الممارسات الطبية غير القانونية.
- ٢- وضع الاسس القانونية لممارسة المهنة بما يؤمن الارتقاء بها ويحقق أفضل الخدمات الصحية للأفراد.
- ٣- وضع الاسس والمعايير المهنية اللازمة للحد من الممارسات الطبية الخاطئة وغير القانونية والمخلة بأداب وأخلاق المهنة.

## **الفصل الثاني**

### **الترخيص**

## المادة ٤

### **وجوب الترخيص**

لا يجوز لأي شخص مزاولة المهنة ما لم يكن مرخصاً له بذلك من الجهة الصحية.

## المادة ٥

### **الشروط الواجب توافرها في طالب الترخيص**

يشترط في طالب الترخيص ما يأتي:

- ١- ان يكون حاصلأ على شهادة البكالوريوس أو ما يعادلها في الطب البشري بما في ذلك طب الاسنان معترفاً بها في الدولة.
- ٢- ان يكون قد أمضى فترة الامتياز.
- ٣- ان يكون حسن السيرة والسلوك، ولم يسبق الحكم عليه في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو الامانة، ما لم يرد له اعتباره.
- ٤- ان يكون لائقاً طبياً لأداء واجبات مهنته.
- ٥- أية شروط أو ضوابط أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ٦

### **اجراءات طلب الترخيص والتظلم من رفض الطلب**

- ١- تختص الجهة الصحية بالنظر في طلب الترخيص، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- على الجهة الصحية البت في طلب الترخيص خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب، ويعلن طالب الترخيص بالقرار، وفي حال رفض طلب الترخيص، يجب ان يكون القرار مسبباً، ويعتبر فوات المدة السابقة دون رد من الادارة بمثابة رفض للطلب.
- ٣- يجوز لمن رفض طلبه التظلم من قرار الرفض كتابة الى رئيس الجهة الصحية خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ إعلانه بقرار الرفض أو انقضاء المدة المنصوص عليها في البند (٢) من هذه المادة دون رد، وعلى رئيس الجهة الصحية البت في التظلم خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمه بقرار مسبب، ويعتبر فوات المدة السابقة دون رد بمثابة رفض للتظلم ويكون القرار الصادر بشأن التظلم نهائياً.

## المادة ٧

### **إنشاء سجل**

- ١- ينشأ في الوزارة سجل وطني تدون فيه بيانات الأطباء المرخص لهم بمزاولة المهنة في الدولة.
- ٢- ينشأ في الجهات الصحية الأخرى سجل خاص بها، تدون فيه بيانات الأطباء الذين رخصت لهم بمزاولة المهنة.
- ٣- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وإجراءات وتحديث القيد بهذه السجلات.

## المادة ٨

### **حالات إلغاء الترخيص**

يلغى الترخيص في الحالات الآتية:

- ١- فقد أي شرط من شروط الترخيص.
  - ٢- صدور حكم نهائي بالحرمان من مزاولة المهنة.
  - ٣- صدور حكم نهائي في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة.
  - ٤- عدم مزاولة المهنة للمدة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ويجوز منح ترخيص جديد لمن أُلغى ترخيصه وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ٩

### **إعادة الطبيب المنقطع مؤقتاً لمزاولة المهنة**

يعاد الطبيب لمزاولة المهنة بعد انتهاء فترة انقطاعه المؤقت عن مزاومتها، وذلك وفقاً للشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ١٠

### **الحصول على التراخيص الأخرى اللازمة**

لا يعفي الحصول على الترخيص وفق أحكام هذا القانون من الحصول على التراخيص الأخرى التي تقررها التشريعات النافذة.

## المادة ١١

### **الطبيب الزائر**

- ١- يجوز للطبيب الزائر مزاولة المهنة وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- يشترط في الطبيب الزائر القادم من خارج الدولة ما يأتي:
  - أ- أن يكون لديه ترخيص بمزاولة المهنة أو ما يعادله ساري المفعول في بلد آخر.
  - ب- أي شروط وضوابط أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة ١٢

### **الطبيب المقيم**

يخضع الطبيب المقيم لضوابط الترخيص المحددة في هذا القانون ولائحته التنفيذية، وتكون له جميع صلاحيات وحقوق وواجبات الطبيب.

## **الفصل الثالث**

### **طبيب الامتياز**

## المادة ١٣

### **قضاء فترة الامتياز**

يياشر طبيب الامتياز قضاء فترة الامتياز في المنشأة الصحية المرخص لها بذلك من قبل الجهة الصحية، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط والضوابط المطلوب توفرها في هذه المنشأة.

## المادة ١٤

### **تدريب طبيب الامتياز**

يياشر طبيب الامتياز تدريبه لقضاء فترة الامتياز تحت الإشراف الفني والإداري من قبل أطباء أو لجنة مكلفة طوال مدة التدريب، ولا يجوز له القيام بأية إجراءات طبية أو وصف أية علاجات إلا تحت الإشراف المباشر ممن يتولى الإشراف عليه، ويحدد البرنامج التدريبي لطبيب الامتياز بقرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.

## المادة ١٥

### **مسؤولية طبيب الامتياز والمشرف عليه**

- ١- يكون طبيب الامتياز مسؤولاً عن أخطائه الطبية في حال مخالفته أو مجاوزته نطاق الممارسات التي يحددها له الطبيب المشرف عليه أو إهماله في تنفيذ البرنامج التدريبي المحدد له.
- ٢- تحدد مسؤولية كل من طبيب الامتياز والمشرف عليه حسب قواعد المسؤولية الطبية.

## المادة ١٦

### **تأمين طبيب الامتياز**

مع عدم الإخلال بأحكام التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية الواردة بالمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ المشار إليه، يجب ان يكون طبيب الامتياز مؤمناً ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية.

## **الفصل الرابع**

### **أخلاقيات وآداب المهنة**

## المادة ١٧

### **واجبات الطبيب المرخص**

يجب على الطبيب المرخص له بمزاولة المهنة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة، وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، والمحافظة على كرامة وشرف المهنة، وأن تقوم العلاقة بينه وبين العاملين بالمجال الطبي على الاحترام المتبادل والتعاون الوثيق، كما يجب عليه الالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة.

## المادة ١٨

### **ميثاق أخلاقيات المهنة**

يصدر الوزير ميثاق أخلاقيات المهنة، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية، ويترتب على مخالفة أي حكم من أحكامه توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في المادة (٢٨) من هذا القانون.

## المادة ١٩

### **الدعاية والإعلان**

- ١- لا يجوز للطبيب أن يقوم بالدعاية لنفسه مباشرة أو بالوساطة أو بأي طريقة من طرق النشر أو الدعاية.
- ٢- استثناء مما ورد بالبند (١) من هذه المادة يجوز للطبيب الإعلان عن نفسه أو عن عيادته بما لا ينطوي على أي دعاية محظورة، وذلك وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٣- لا تعتبر من قبيل الدعاية مشاركة الطبيب في برامج التثقيف الصحي عبر وسائل الإعلام أو من خلال أي فعاليات أخرى متى كانت تلك المشاركة غير مصحوبة بالدعاية لنفسه أو للمنشأة التي يعمل فيها أو لمنتج طبي بمسماه التجاري.

## المادة ٢٠

### **الإبلاغ عن الأمراض السارية**

دون الإخلال بأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ المشار إليه، يجب على الطبيب إبلاغ الجهات الصحية في حال الاشتباه بأحد الأمراض السارية، واتخاذ الإجراءات المناسبة لمنع انتشار المرض.

## المادة ٢١

### **الإبلاغ عن الاصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية**

يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الاصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية فور اكتشاف الحالة مع كتابة تقرير مفصل عنها.

## المادة ٢٢

### **التقرير الطبي والملف الطبي**

- ١- يلتزم الطبيب بتسليم المريض تقريراً طبياً مفصلاً بشأن حالته الصحية.
- ٢- تلتزم المنشأة الصحية بتسليم المريض نسخة من ملفه الطبي.
- ٣- يكون تسليم التقرير الطبي أو نسخة من الملف الطبي للمريض بناءً على طلبه أو طلب وليه، أو وصيه، أو القيم عليه، أو وكيله القانوني.

## المادة ٢٣

### **نطاق الترخيص**

على الطبيب أن يزاول المهنة في حدود نطاق كل من الترخيص الممنوح له وترخيص المنشأة الصحية التي يعمل من خلالها.

## المادة ٢٤

### **محظورات على الطبيب**

يحظر على الطبيب ما يأتي:

- ١- القيام بعمل يجاوز حدود اختصاصه أو الترخيص الممنوح له، إلا في الحالات الطارئة لغرض انقاذ الحياة.
- ٢- القيام بعمل لا تسمح الإمكانيات المتاحة له بالقيام به إلا في الحالات الطارئة.
- ٣- مزاوله المهنة في مكان غير مرخص له إلا في الحالات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٤- تشخيص المريض أو علاجه بطريقة لم يتم اختبارها وفقاً للمعايير العلمية والأخلاقية المعتمدة وبدون موافقة الجهة الصحية.
- ٥- بيع الأدوية أو عينات منها للمرضى، أو الدعاية والترويج لبعضها، أو توجيه المريض لشراء الأدوية من صيدلية معينة.
- ٦- تقاضي أي نسبة من دخل أي صيدلية أو مختبر أو طبيب آخر أو منشأة أحال إليها مريضاً للاستفادة من خدماتهم، أو الحصول على أي بدل مادي أو عيني مقابل ذلك.
- ٧- مزاوله أية أعمال تتعارض مع قواعد مزاوله المهنة.

## **الفصل الخامس**

### **العقوبات والجزاءات**

## المادة ٢٥

- ١- يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (٢,٠٠٠,٠٠٠) مليوني درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين:

أ- كل شخص زاول المهنة دون الحصول على ترخيص ولم تتوفر فيه الشروط التي تخوله حق الحصول عليه.

ب- كل من قدم وثائق أو بيانات غير صحيحة أو لجأ الى طرق غير مشروعة ترتب عليها منحه ترخيصاً دون وجه حق.

ج- كل شخص غير مرخص له بمزاولة المهنة يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك ان يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة المهنة.

٢- يستتبع حكم الإدانة في الجريمة المنصوص عليها في النبد (١/ب) من هذه المادة إلغاء الترخيص الصادر، وشطب اسم المدان من سجل الأطباء اعتباراً من تاريخ صدور الحكم النهائي.

٣- للجهة الصحية في جميع الأحوال إغلاق المنشأة الصحية إدارياً إذا كان المخالف يعمل بها منفرداً.

#### المادة ٢٦

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٢٠,٠٠٠) عشرين ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم كل من خالف حكم المادة (٢٢) من هذا القانون.

#### المادة ٢٧

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم كل شخص زاول المهنة دون الحصول على ترخيص مع توفر الشروط التي تخوله حق الحصول عليه، وللجهة الصحية في جميع الأحوال إغلاق المنشأة الصحية إدارياً إذا كان المخالف يعمل بها منفرداً.

#### المادة ٢٨

### **الجزاءات التأديبية**

١- مع عدم الاخلال بالعقوبات الجزائية المقررة بهذا القانون أو بأية قوانين أخرى، يجوز للجهة الصحية كل حسب اختصاصه، مساءلة الطبيب تأديبياً إذا أخل بأحكام هذا القانون أو لانتهته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له.

٢- الجزاءات التأديبية التي يجوز توقيعها على الطبيب المخالف ما يأتي:

أ- لفت النظر الخطي.

ب- الإنذار الخطي.

ج- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم.

د- وقف ترخيص مزاولة المهنة مؤقتاً لمدة لا تزيد على سنة.

هـ- إلغاء ترخيص مزاولة المهنة.

٣- لا يجوز توقيع أي من الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في هذه المادة إلا بعد سماع أقوال المخالف وتحقيق دفاعه فإذا امتنع عن الحضور رغم إعلانه بدون عذر مقبول جاز توقيع الجزاء عليه.

#### المادة ٢٩

#### **التظلم من الجزاء التأديبي**

- ١- يجوز لمن صدر ضده قرار بالجزاء التأديبي وفقاً للمادة (٢٨) من هذا القانون، ان يتظلم من القرار أمام لجنة التظلمات التي يتم تشكيلها لدى الجهة الصحية، وذلك خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علم المتظلم بالقرار.
- ٢- يجب البت في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه بقرار مسبب، ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له.
- ٣- يكون القرار الصادر في التظلم نهائياً.

#### المادة ٣٠

#### **العقوبة الأشد**

لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

## الفصل السادس

### أحكام ختامية

#### المادة ٣١

#### الضبطية القضائية

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع في نطاق اختصاصهم من مخالفات لأحكام هذا القانون ولأئحته التنفيذية والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

#### المادة ٣٢

#### توفيق الأوضاع

على الأطباء المرخصين وقت العمل بهذا القانون توفيق أوضاعهم طبقاً لأحكامه وذلك خلال سنة من تاريخ العمل به.

#### المادة ٣٣

#### اللائحة التنفيذية

- ١- يصدر مجلس الوزراء بناء على عرض الوزير اللائحة التنفيذية لأحكام هذا القانون خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.
- ٢- يصدر الوزير أي قرارات أخرى لازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

#### المادة ٣٤

#### استمرار العمل باللوائح والقرارات

يستمر العمل باللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ المشار إليه وذلك الى حين صدور اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون، وفيما لا يتعارض مع أحكامه.

#### المادة ٣٥

#### الإلغاءات

- ١- يُلغى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاوله مهنة الطب البشري.
- ٢- يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

## المادة ٣٦

### نشر القانون والعمل به

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبوظبي:

بتاريخ: ٣٠/أبريل/٢٠١٩م

الموافق: ٢٤/شعبان/١٤٤٠هـ

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٧) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩م  
في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٧ بشأن نظام الإعلانات الصحية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٦) لسنة ٢٠١٢ بشأن نظام تدريب المواطن لقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ بشأن تدريب خريجي كليات الطب والمهن الطبية من غير الأطباء والصيدلة،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

تطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة تسعة وثمانون- السنة الخمسون

١١ ربيع الأول ١٤٤٢هـ- الموافق ٢٨ أكتوبر ٢٠٢٠م

كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:  
القانون: القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري.

### المادة (٢)

بالإضافة إلى الشروط الواجب توافرها في طالب الترخيص المنصوص عليها في المادة (٥) من القانون، يتعين على طالب الترخيص استيفاء ما يأتي:

١. الشروط والمتطلبات الواردة في قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه.

٢. الحصول على ترخيص أو ما يعادله لمزاولة المهنة من الدول أو الدولة التي كان يعمل بها قبل تقديم الطلب، إذا كان قد سبق له مزاولة المهنة فيها.

٣. تقديم شهادة حسن سيرة مهنية صادرة من جهة الترخيص أو ما يعادلها في الدول أو الدولة التي سبق له مزاولة المهنة فيها، تثبت حسن سلوكه وعدم صدور حكم ضده أو قرار تأديبي يمنعه من مزاولة المهنة أو يقيد مزاولته لها وذلك وفقاً لما تحدده الجهة الصحية.

٤. تقديم إقرار بكونه غير محكوم عليه في جنابة أو جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة ما لم يكن قد رد إليه اعتباره، والإفصاح عن كافة القضايا أو الحالات أو الأحكام التي صدرت بحقه أو ما زالت تحت التحقيق -إن وجدت-.

٥. الإفصاح عن كافة الأمراض المعدية أو الأمراض المصاب بها والتي تؤثر على المريض وعلى مزاولته للمهنة بكفاءة -إن وجدت-.

### المادة (٣)

١. للجهة الصحية رفض طلب الترخيص في حال عدم استيفاء طالب الترخيص للشروط المنصوص عليها في القانون أو هذا القرار.

٢. يجوز لمن رفض طلب ترخيصه أو ألغى ترخيصه أو سحب أن يتظلم من القرار الصادر في هذا الشأن إلى رئيس الجهة الصحية حسب الأحوال وذلك خلال ثلاثين يوماً من تاريخ علمه بالقرار، ويكون القرار الصادر في شأن التظلم نهائياً.

٣. تصدر الجهة الصحية الترخيص بعد سداد الرسم المقرر، محدداً به درجة الطبيب ومجال تخصصه والمنشأة الصحية المرخص للعمل بها وأي بيانات وتعليمات أخرى، كما تحدد مدة سريان الترخيص.

٤. على الطبيب المرخص له بمزاولة المهنة أن يتقدم بطلب إلى الجهة الصحية مصدرة الترخيص لتجديد ترخيصه قبل شهر من تاريخ انتهائه على الأقل.
٥. للجهة الصحية تجديد الترخيص لفترة زمنية لا تقل عن سنة واحدة وفق متطلبات المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية وأي متطلبات أخرى تحددها الجهة الصحية، ولا يجدد الترخيص ما لم يستوف مزاول المهنة متطلبات التجديد حسب درجة الترخيص ومجال التخصص.

#### المادة (٤)

١. ينشأ في الوزارة سجل وطني تدون فيه بيانات الأطباء المرخص لهم بمزاولة المهنة في الدولة، وينقسم هذا السجل إلى:
- أ. سجل الأطباء العامين.
- ب. سجل الأطباء المتخصصين.
٢. ينشأ في الجهات الصحية الأخرى سجل خاص بها تدون فيه بيانات الأطباء الذين رخصت لهم بمزاولة المهنة، وينقسم هذا السجل إلى:
- أ. سجل الأطباء العامين.
- ب. سجل الأطباء المتخصصين.
٣. يجب أن تشمل سجلات الأطباء المشار إليها في البندين (١) و(٢) من هذه المادة على ما يأتي:
- أ. البيانات الشخصية التعريفية للطبيب.
- ب. بيانات الترخيص الممنوح له.
- ج. أي بيانات أخرى تحددها الجهة الصحية.
٤. يجب أن تكون السجلات المشار إليها في البندين (١) و(٢) من هذه المادة مرقمة (ترقيم القيد بالسجلات).
٥. يجوز أن تكون السجلات ورقية أو إلكترونية.
٦. لا يجوز الشطب أو الكشط أو المحو في السجل إلا وفقاً للإجراءات التي تضعها الجهة الصحية.
٧. تخضع المعلومات الواردة في السجلات لنظام وحماية المعلومات وفقاً لما تقرره الجهة الصحية، كما تخضع للأحكام المتعلقة بالحفاظ على السرية وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا المجال.

٨. يتم تحديث هذه السجلات بصفة دورية، وعلى الأقل مرة كل سنة.

#### المادة (٥)

إذا أصيب الطبيب بمرض أو إعاقة فقد بسببها لياقته الصحية لمزاولة المهنة كلياً أو جزئياً، يلغى ترخيصه أو تحدد له الأعمال التي يجوز له مزاومتها حسب لياقته الصحية وذلك بقرار من رئيس الجهة الصحية، بحسب الأحوال، بناءً على توصية لجنة تشكل لدى الجهة الصحية لهذا الغرض لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة أطباء بدرجة استشاري في ذات التخصص، ولرئيس الجهة الصحية تعديل قراره بناءً على اقتراح اللجنة وفقاً لتطور حالة الطبيب الصحية.

#### المادة (٦)

يلغى ترخيص مزاولة المهنة في حالة عدم مزاولة مهنته لمدة (٦) ستة أشهر متواصلة خلال فترة سريان الترخيص بغير عذر تقبله الجهة الصحية مانحة الترخيص، وفي هذه الحالة يجب الحصول على ترخيص آخر لمزاومتها من جديد وذلك وفقاً للشروط والضوابط المحددة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه.

#### المادة (٧)

١. يعاد الطبيب لمزاولة المهنة بعد انتهاء فترة انقطاعه المؤقت عن مزاومتها وذلك وفقاً للشروط والإجراءات المحددة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه.

٢. إذا صدر بحق الطبيب قرار تأديبي بوقفه عن مزاولة المهنة لمدة لا تقل عن (٣) ثلاثة أشهر ولا تزيد على (١) سنة بسبب خطأ طبي، فللجهة الصحية إعادة تقييم كفاءته أو تقييد الامتيازات السريرية الممنوحة له أو اشتراط اجتيازه دورة تدريبية عملية في مجال تخصصه أو تقييد مزاولته للمهنة تحت الإشراف لمدة معينة حسب ما تقرره الجهة الصحية.

#### المادة (٨)

يجوز منح ترخيص جديد لمن أُلغى ترخيصه إذا انتفت أسباب إلغاء الترخيص أو قدم من جديد ما يثبت توفر شروط الترخيص فيه وفقاً لأحكام القانون وهذا القرار، وإذا كان سبب إلغاء الترخيص صدور حكم قضائي في جناية أو جناحة مخلة بالشرف أو الأمانة فيجب تقديم ما يثبت رد الاعتبار له.

## المادة (٩)

يشترط لمزاولة المهنة من قبل الطبيب الزائر توفر الشروط والضوابط الآتية:

١. الشروط والضوابط الخاصة بالطبيب الزائر من داخل الدولة:
  - أ. أن يكون عنده ترخيص ساري المفعول في جهة عمله الأصلية بالدولة.
  - ب. تقديم شهادة حسن سيرة مهنية صادرة من جهة الترخيص بالدولة، تثبت حسن سلوكه وعدم صدور حكم ضده أو قرار تأديبي يمنعه من مزاولة المهنة أو يقيد مزاولته لها.
  - ج. موافقة الجهة التي يعمل لديها.
  - د. أي شروط أخرى تضعها الجهة الصحية بما لا يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار.

٢. الشروط الخاصة بالطبيب الزائر من خارج الدولة:

- أ. تقديم شهادة حسن سيرة مهنية صادرة من الدولة التي يعمل بها تثبت حسن سلوكه وعدم صدور حكم ضده أو قرار تأديبي يمنعه من مزاولة المهنة أو يقيد مزاولته لها.
  - ب. تقديم ما يثبت مزاولته المهنة في الدولة التي يعمل بها دون انقطاع.
  - ج. تقديم صورة من المؤهلات والشهادات العلمية.
  - د. أي شروط أخرى تضعها الجهة الصحية بما لا يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار.
٣. للجهة الصحية منح الطبيب الزائر من خارج الدولة استثناء من واحد أو أكثر من الشروط والضوابط الواردة بالبند (٢) من هذه المادة وذلك وفقاً لما تراه مناسباً.

## المادة (١٠)

يخضع الطبيب المقيم لضوابط الترخيص الواردة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه.

## المادة (١١)

يباشِر طبيب الامتياز قضاء فترة الامتياز في المنشأة الصحية المصرح لها بذلك من الجهة الصحية، ويجب أن يتوفر في هذه المنشأة الشروط والضوابط الواردة في قرار مجلس الوزراء رقم (١٦) لسنة ٢٠١٢ وقرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ المشار إليهما وأي قرارات أخرى صادرة تنفيذياً لهما، وعلى طبيب الامتياز الالتزام

بما يصدر من قرارات ونظم في مجال التعليم الطبي والتدريب والترخيص.

#### المادة (١٢)

مع عدم الإخلال بالقانون وبقرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٧ المشار إليه، يجوز للطبيب أن يعلن في الصحف أو غيرها من وسائل الإعلان عن مكان عيادته سواءً عند بدء العمل فيها أو عند تغييرها أو في حال سفره أو عودته من إجازة تزيد مدتها على شهر، ويكون الإعلان لمدة لا تزيد على أسبوع وبطريقة لا يكون فيها معنى الدعاية.

#### المادة (١٣)

- يحظر على الطبيب مزاولة المهنة في مكان غير مرخص له إلا في الحالات الآتية:
١. الطوارئ والكوارث والأزمات.
  ٢. تقديم المساعدة والإغاثة.
  ٣. علاج أفراد الأسرة.
  ٤. العلاج في المنازل وفقاً للتشريعات المعمول بها لدى الجهة الصحية.
  ٥. تقديم الخدمة الصحية عن بعد وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا الشأن.
  ٦. أي حالة أخرى تحددها الجهة الصحية.

#### المادة (١٤)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٥)

يصدر رئيس الجهة الصحية القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار بما لا يتعارض مع أحكام القانون.

#### المادة (١٦)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢١ / صفر / ١٤٤٢ هـ

الموافق: ٠٨ / أكتوبر / ٢٠٢٠ م

( ١١ )

قانون المساعدة الطبية على الإنجاب



قانون اتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩م<sup>(\*)</sup>  
في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

- نحن خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاولة مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاولة غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥ بإصدار قانون المعاملات المدنية،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن الموارد البشرية في  
الحكومة الاتحادية، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن ترخيص مراكز الإخصاب  
بالدولة،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١١ في شأن تنظيم مجالس  
الإدارات والأمناء واللجان في الحكومة الاتحادية،

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة وتسعة وستون - السنة التاسعة والأربعون.

٥ جمادي الأولى ١٤٤١هـ - الموافق ٣١ ديسمبر ٢٠١٩م.

- مُدّل هذا المرسوم بموجب المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٧) لسنة ٢٠٢٢م، والمنشور في العدد  
(٧٥٩ "ملحق") بالجريدة الرسمية، والذي نص في مادته الأولى على استبدال نصوص المواد أرقام  
(٢)، (٧)، (٨)، (٩)، (١٠)، (١٢)، (١٣)، (١٤)، (١٦)، (٢٢).

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ بشأن الشركات التجارية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،
- أصدرنا القانون الآتي:

## المادة (١)

### التعريف

- في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة** : الإمارات العربية المتحدة.
- الوزارة** : وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
- الوزير** : وزير الصحة ووقاية المجتمع.
- الجهة الصحية** : أية جهة صحية حكومية اتحادية أو محلية في الدولة.
- المركز** : المنشأة أو الوحدة المرخص لها والتي يتم فيها إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.
- تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب: الوسائل والأساليب الطبية التي تساعد على الحمل والإنجاب بدون اتصال طبيعي، والتي تشمل التدخلات السريرية والبيولوجية بهدف المساعدة على الإنجاب أو الحمل بدون اتصال طبيعي.

ذوو الشأن: الشخص الذي يتم استخراج الحيوانات المنوية منه أو البويضات غير الملقحة.

### المادة (٢)

#### **نطاق تطبيق القانون**

١. تسري أحكام هذا القانون على جميع المراكز في الدولة، بما في ذلك المراكز المنشأة في المناطق الحرة.

٢. مع عدم الإخلال بنصوص المواد من (٦) إلى (١٤) و(١٧) من هذا القانون، يجوز لكل إمارة أن تُنظم المساعدة الطبية على الإنجاب بموجب تشريع محلي خاص بها، وفي هذه الحالة يُعمل بأحكام هذا القانون فيما لم يرد بشأنه نص خاص في التشريع المحلي.

### المادة (٣)

#### **أهداف القانون**

يهدف هذا القانون إلى ما يأتي:

١. تنظيم مزاولة العمل في مجال تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب.
٢. حماية المجتمع من الممارسات غير القانونية.
٣. ضمان استخدام أحدث الوسائل العلمية للمساعدة الطبية على الإنجاب.

### المادة (٤)

#### **اختصاصات الجهة الصحية**

تتولى الجهة الصحية المختصة ما يأتي:

١. البت في طلبات ترخيص المراكز، وتحديد مستوى نشاطها، والتأكد من استيفائها شروط الترخيص.
٢. البت في طلبات ترخيص مزاولي المهن الصحية العاملين في المراكز، والتأكد من استيفائهم شروط الترخيص مع تحديد مهامهم.
٣. الإشراف والرقابة على المراكز.
٤. البت في الشكاوى والتقارير المتعلقة بمجال نشاط المراكز.
٥. التحقيق في المخالفات المرتكبة من مزاولي المهن الصحية ومدراء المراكز.
٦. توقيع الجزاءات الإدارية اللازمة على المراكز ومدراء المراكز ومزاولي المهن الصحية، وفقاً للتشريعات السارية في الدولة.

## المادة (٥)

### **ترخيص المراكز**

مع مراعاة أحكام القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ المشار إليه، لا يجوز لأي شخص طبيعى أو اعتباري إنشاء أو تشغيل أو إدارة أي مركز داخل الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الجهة الصحية، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة (٦)

### **شروط الترخيص في الدولة**

يجب على كل شخص طبيعى أو اعتباري يتقدم بطلب الحصول على ترخيص بإنشاء مركز في الدولة، أن يلتزم بتوفير الكوادر الصحية والفنية والإدارية المختصة، والمعدات الطبية اللازمة، وذلك وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة (٧)

### **تحديد تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب**

١. تُحدد تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بقرار من الوزير بعد التنسيق مع رؤساء الجهات الصحية المحلية.
  ٢. يجوز للجهات الصحية المحلية إضافة أي تقنيات أخرى جديدة، وذلك كله مع مراعاة الشروط والضوابط المنصوص عليها في هذا القانون.
- وفي جميع الأحوال يُحظر استخدام تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في غير المراكز المرخصة.

## المادة (٨)

### **شروط وضوابط ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب**

١. تلتزم المراكز عند ممارسة أي من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب بالشروط والضوابط الآتية:-
  - أ. أن تكون تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب هي الوسيلة الأنسب طبياً للإنجاب بعد ثبوت تعذر الحمل بالاتصال الطبيعي.
  - ب. أن يقدم الزوجان وثيقة رسمية مصدقة من الجهة المختصة بإثبات استمرار العلاقة الزوجية بينهما.
  - ج. موافقة الزوجين كتابياً على استخدام تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب،

على أن تتم هذه الموافقة في المركز وبحضورهما.

د. تقديم شهادة من طبيب أخصائي مختص بعدم وجود خطر على حياة الزوجة أو الجنين أو ضرر بالغ على صحتها في نطاق المتعارف عليه طبياً.

هـ. أن يتم التنفيذ من قبل أطباء مرخصين في هذا المجال.

و. إعطاء الزوجين شرحاً مفصلاً لتقنية المساعدة الطبية على الإنجاب المختارة، ومراحل تنفيذ العملية والانعكاسات السلبية أو المضاعفات المحتملة لها، إضافة إلى الكلفة المادية ونسبة الحمل الواقعية لحالات مماثلة في ذات المركز.

ز. أن يتم إجراء عملية التخصيب والزرع بحضور الزوجين.

ح. أي شروط أو ضوابط أخرى يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية.

٢. يجوز لذوي الشأن من غير المسلمين في حال عدم وجود وثيقة زواج، التقدم إلى الجهة الصحية بطلب استخدام أي من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، شريطة تقديمهما إقراراً بإلحاق نسب المولود إلى أي منهما، على أن يكون هذا الإقرار معتمداً من الجهة المختصة في الدولة التي ينتمي إليها أي من الزوجين بجنسيته والتي سيكتسب الطفل جنسيتها، ووفقاً للنموذج الذي يصدر به قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات المعنية في الدولة، وتسري في شأنهما الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.

#### المادة (٩)

#### **الممارسات المحظورة**

مع مراعاة نص البند (٢) من المادة (٨) من هذا القانون، يُحظر على المراكز أثناء ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب، ما يأتي:-

١. إجراء التلقيح بين حيوان منوي مأخوذ من الزوج وبويضة مأخوذة من غير زوجته.

٢. إجراء التلقيح بين بويضة مأخوذة من الزوجة وحيوان منوي مأخوذ من غير زوجها.

٣. أي حالة أخرى يصدر بتحديدتها قرار من مجلس الوزراء.

## المادة (١٠)

### حفظ البويضات وتلقيحها

١. يجوز تلقيح عدد من البويضات تكفي للزرع لأكثر من مرة واحدة، وذلك حسب الشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
٢. يجوز حفظ البويضات الملقحة ليتم سحب العدد المطلوب زراعته منها عند الحاجة، وذلك لمدة (٥) خمس سنوات قابلة للتتمديد لمدة مماثلة بناءً على طلب كتابي يقدم من الزوجين.
٣. يجب على المراكز اتخاذ أقصى ما يمكن من الإجراءات الطبية أو غيرها التي تحول دون اختلاط البويضات بغيرها أو استعمالها بما يتعارض مع أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات الصادرة تنفيذاً له.
٤. عند انتهاء الحاجة لما تبقى من البويضات الملقحة أو حصول مانع شرعي أو طبي يحول دون زرعها، فإنه يتم ترك هذه البويضات الملقحة دون عناية طبية حتى تتلف على الوجه الطبيعي، ما لم يطلب الزوجان خلاف ذلك.

## المادة (١١)

### مدة حفظ البويضات والحيوانات المنوية

- يجوز حفظ البويضات غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة لمدة خمس سنوات قابلة للتتمديد لمدة مماثلة بناءً على طلب كتابي من ذوي الشأن.

## المادة (١٢)

### شروط وضوابط إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب

- يجب عند إجراء أي تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب الالتزام بالضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون والقرارات التي يصدرها الوزير والجهة الصحية، وعلى وجه الخصوص فيما يتعلق بما يأتي:-
١. عدد البويضات الملقحة التي تمت زراعتها.
  ٢. حفظ البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة لإنجاب مستقبلي.
  ٣. موافقة الزوجين على حفظ البويضات الملقحة المجمدة، وموافقة ذوي الشأن على حفظ البويضات غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة، وإخطار الجهة الصحية بذلك.

### المادة (١٣)

#### **إتلاف البويضات**

١. يجب إتلاف البويضات الملقحة التي لم يتم زرعها في الحالات الآتية:-
  - أ. وفاة أحد الزوجين.
  - ب. انتهاء العلاقة الزوجية.
  - ج. تقديم طلب إتلاف من الزوجين.
  - د. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد.
٢. يجب إتلاف البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة في الحالات الآتية:-
  - أ. وفاة ذوي الشأن.
  - ب. تقديم طلب إتلاف من ذوي الشأن.
  - ج. انتهاء مدة الحفظ دون طلب التمديد.

### المادة (١٤)

#### **محظورات استعمال البويضات والحيوانات المنوية**

يُحظر على المراكز ما يأتي:-

١. استعمال البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة لأغراض تجارية أو إدخال تعديلات جينية غير علاجية عليها أو التصرف فيها لآخرين.
٢. إجراء أبحاث أو تجارب على البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية إلا بعد موافقة كتابية من الزوجين أو ذوي الشأن، بحسب الأحوال، وذلك وفقاً للشروط والضوابط التي تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون أو قرارات الجهة الصحية.

### المادة (١٥)

#### **التشخيص الجيني**

مع عدم الإخلال بأحكام المادة (١٤) من هذا القانون، يجوز بموافقة كتابية من الزوجين السماح للمراكز بإجراء عملية التشخيص الجيني قبل الزرع بغرض التعرف على الأمراض الوراثية، وذلك بشرط اتخاذ الإجراءات اللازمة لعدم الإضرار بالبويضة الملقحة.

## المادة (١٦)

### **التزامات العاملين في المراكز**

يجب على العاملين في المراكز الالتزام بما يأتي:-

١. القيام بأعمالهم في تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب وفقاً للأصول العلمية والمهنية المتعارف عليها والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون والقرارات الصادرة من الوزير أو الجهة الصحية.

٢. الحفاظ على سرية بيانات ومعلومات مستفيدي تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، وفقاً للتشريعات السارية في الدولة.

## المادة (١٧)

### **شروط وضوابط جلب العينات من خارج الدولة أو إخراجها**

يحظر إخراج عينات البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم تحضيرها داخل الدولة إلى خارج الدولة أو إدخال هذه العينات إلى الدولة إذا تم تحضيرها خارجها، إلا وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة (١٨)

### **التزامات المراكز تجاه البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية**

يجب على المراكز الالتزام بالضوابط المحددة المتعلقة بالتعامل مع البويضات الملقحة أو غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة، وتوفير أقصى درجات الحذر والاحتياط للمحافظة عليها ومنع استخدامها في غير الأحوال المرخص بها أو استغلالها أو استبدالها أو اختلاطها.

## المادة (١٩)

### **نقل البويضات الملقحة أو غير الملقحة والحيوانات المنوية**

لا يجوز نقل البويضات الملقحة أو غير الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم الاحتفاظ بها بغرض المساعدة الطبية على الإنجاب من مركز إلى آخر إلا بموافقة الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال وبموافقة الجهة الصحية.

## المادة (٢٠)

### **معايير تقييم المراكز**

يصدر بتحديد معايير تقييم المراكز قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى .

## المادة (٢١)

### **التزامات المراكز**

تلتزم المراكز بما يأتي:

١. تقديم تقرير سنوي للجهة الصحية المختصة، وذلك وفقاً للنموذج الذي تضعه الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى .
٢. ضمان الجودة والتنوع في العمل وخاصة فيما يتعلق بنظم التحكم داخل المختبر، وذلك باتباع المعايير التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى .
٣. تطوير ورفع كفاءة الفنيين العاملين بالمراكز في مجال التلقيح العملي وفقاً لبرنامج تدريبي تعتمده الجهة الصحية .
٤. الاحتفاظ بالسجلات اللازمة لقيود جميع العمليات المتعلقة بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، ويصدر بتحديد أنواع هذه السجلات وشروطها والبيانات التي يجب تدوينها فيها قرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى .
٥. وضع لائحة داخلية بنظام العمل قبل بدء نشاطه على أن تتضمن معايير وآلية الرقابة الداخلية، وذلك وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية أية قوانين أو أنظمة صادرة في هذا الشأن، على أن يتم اعتماد هذه اللائحة من الجهة الصحية .

## المادة (٢٢)

### **مأمور الضبط القضائي**

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل أو رئيس الجهة القضائية المحلية بالاتفاق مع رئيس الجهة الصحية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع في نطاق اختصاصهم من مخالفات لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات الصادرة تنفيذاً له .

### المادة (٢٣)

#### الإيقاف المؤقت والتظلم

١. يجوز بقرار يصدر من الجهة الصحية إيقاف نشاط المركز مؤقتاً إلى حين البت في المسؤولية عن أية مخالفة لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية، والقرارات الصادرة تنفيذاً له.
  ٢. للمركز التظلم إلى الجهة الصحية التي أصدرت قرار الإيقاف خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ علمه به، ويجب على الجهة الصحية المتظلم إليها البت في التظلم خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمه، وإلا اعتبر التظلم مرفوضاً، ويكون قرارها الصادر في هذا الشأن نهائياً.
- ولا يترتب على التظلم إيقاف تنفيذ قرار إيقاف نشاط المركز مؤقتاً.

### المادة (٢٤)

#### الجزاءات التأديبية

- مع عدم الإخلال بالعقوبات الجزائية المقررة بهذا القانون أو بأية قوانين أخرى، يجوز للجهة الصحية كل حسب اختصاصها، توقيع الجزاءات التأديبية الآتية:
١. بالنسبة للمخالفات التي ترتكبها المراكز وذلك بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له:
    - أ- التنبيه الخطي.
    - ب- الإنذار الخطي.
    - ج- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم.
    - د- وقف الترخيص مؤقتاً لمدة لا تزيد على ستة أشهر.
    - هـ- إلغاء الترخيص.
  ٢. بالنسبة للمخالفات التي يرتكبها العاملون الصحيون المرخص لهم بالعمل في المراكز وذلك بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له:
    - أ- التنبيه الخطي.
    - ب- الإنذار الخطي.

ج- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) ألف درهم.

د- وقف ترخيص مزاولة المهنة مؤقتاً لمدة لا تزيد على سنة.

هـ- إلغاء الترخيص.

### المادة (٢٥)

#### التظلم

١. يجوز لمن صدر ضده قرار بالجزاء التأديبي وفقاً للمادة (٢٤) من هذا القانون، أن يتظلم من القرار أمام لجنة التظلمات التي يتم تشكيلها لدى الجهة الصحية، وذلك خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علم المتظلم بالقرار.

٢. يجب البت في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له.

٣. يكون القرار الصادر في التظلم نهائياً.

#### العقوبات الجزائية

### المادة (٢٦)

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد: (٥) و(٧) و(٩) و(١٤) و(١٧) و(١٩) من هذا القانون.

### المادة (٢٧)

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة، وبالغرامة التي لا تقل عن (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم البندين "٣" و"٤" من المادة (١٠) من هذا القانون أو خالف حكم أي من المواد (١٢) و(١٣) و(١٨) من هذا القانون.

### المادة (٢٨)

يعاقب بالحبس، وبالغرامة التي لا تقل عن (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف حكم المادة (٨) من هذا القانون، أو كل من قام بإدارة أو تشغيل المركز المغلق

مؤقتاً طبقاً للمادة (٢٣) من هذا القانون بغرض تقديم خدمات تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خلال مدة الإغلاق.

#### المادة (٢٩)

#### **عدم الإخلال بالعقوبة الأشد**

لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

#### المادة (٣٠)

#### **إغلاق المركز**

للمحكمة في حالة الإدانة أن تحكم بإلغاء الترخيص وغلاق المركز.

#### المادة (٣١)

#### **الإجراءات اللازمة في حال غلق المركز**

يجب على الجهة الصحية في حالة غلق المركز أو صدور قرار بقلقه أو إيقاف نشاطه أو اعتباره ترخيصه منتهياً بقوة القانون، اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية البويضات الملقحة وغير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة وحقوق المرضى الذين تم علاجهم بالمركز أو الذين ما زالوا يواصلون علاجهم به، وخاصة ضمان استمرار الخدمات الصحية اللازمة لهم.

#### المادة (٣٢)

#### **الحصول على التراخيص اللازمة**

لا يعفي الحصول على الترخيص وفق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية من الحصول على التراخيص الأخرى التي تقرها التشريعات الاتحادية والمحلية السارية.

#### المادة (٣٣)

#### **إنشاء لجنة وطنية**

لمجلس الوزراء أن ينشئ لجنة وطنية مختصة تتولى مهمة تقديم التوصيات والمقترحات المتعلقة بمجال نشاط المراكز، والتنسيق بين الجهات الصحية في جميع المسائل المتعلقة بهذا الشأن، ويحدد قرار إنشائها تشكيلها ونظام عملها.

#### المادة (٣٤)

#### **اللائحة التنفيذية لهذا القانون**

١. يصدر مجلس الوزراء، بناءً على اقتراح الوزير، اللائحة التنفيذية لهذا القانون وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.
٢. يصدر الوزير أية قرارات أخرى لازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

#### المادة (٣٥)

#### **الإلغاءات**

١. يُلغى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، ويستمر العمل بالقرارات المنفذة له إلى حين صدور اللائحة التنفيذية والقرارات المنفذة لهذا القانون وذلك فيما لا يتعارض مع أحكامه.
٢. يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

#### المادة (٣٦)

#### **نشر القانون والعمل به**

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

**خليفة بن زايد آل نهيان**  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبو ظبي:

بتاريخ: ٢٢ / ربيع الآخر / ١٤٤١هـ

الموافق: ١٩ / ديسمبر / ٢٠١٩م

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٤) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩  
في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ في شأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩ في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة، وتعديلاته،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

تطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الاستنساخ الإنجابي:** العملية التي يتم من خلالها تكوين كائن بشري بنقل نواة من خلية جسدية بشرية إلى بويضة منزوعة النواة، وتتكاثر الخلية الناتجة عن ذلك مكونة جنيناً هو نسخة إرثيه تكاد تكون مطابقة لصاحب الخلية الجسدية.

**القانون:** القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩ في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة ثمانية وثمانون- السنة الخمسون  
٢٨ صفر ١٤٤٢هـ- الموافق ١٥ أكتوبر ٢٠٢٠م

## شروط وضوابط ترخيص المراكز

### المادة (٢)

مع مراعاة أي شروط أو ضوابط تحددها الجهة الصحية، يشترط لترخيص المركز توافر الشروط والضوابط الآتية:

أولاً: الشروط والضوابط الخاصة بموقع المركز:

يجب أن يكون موقع المركز متماشياً مع طبيعة نشاطه والخدمات التي يقدمها، ويفضل أن يكون في الطابق الأرضي، وفي حال وجوده في غير الطابق الأرضي يشترط توفير مصعد يستوعب حاملة نقل المرضى مع مراعاة الظروف البيئية والصحية للموقع.

ثانياً: الشروط والضوابط الخاصة بمحتويات المركز:

يجب أن يشمل المركز كحد أدنى على عيادة وغرف خاصة بالمعالجة والعمليات والمختبر وذلك وفقاً للمواصفات والمتطلبات التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

ثالثاً: الشروط والضوابط الخاصة بالمعدات والأجهزة الطبية للمركز:

يشترط أن يتوفر في المركز المعدات والأجهزة الطبية التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

### المادة (٣)

## شروط الكوادر العاملة بالمركز

يتعين على كل شخص طبيعي أو اعتباري يتقدم بطلب الحصول على ترخيص بإنشاء مركز في الدولة، أن يلتزم بتوفير الكوادر الصحية والفنية والإدارية المختصة واللازمة لعمل المركز، ويشترط في كادر المركز ما يأتي:

أولاً: الشروط العامة:

- أ. ألا يكون قد سبق الحكم عليه بعقوبة مقيدة للحرية في جريمة مخلة بالشرف والأمانة، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.
- ب. ألا يكون قد سبق عزله من وظيفته بحكم قضائي أو صدر ضده قرار تأديبي بالفصل من الخدمة بسبب عدم أمانته.
- ج. ألا يكون قد سبقت إدانته لمخالفته ضوابط ومعايير تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب تتعلق بالأمانة في أداء عمله.

د. أي معايير أخرى تضعها الجهة الصحية.

ثانياً: الشروط الخاصة بالكادر الصحي والفني:

يشترط في الكادر الصحي والفني، بالإضافة إلى الشروط العامة المذكورة أعلاه، ما يأتي:

أ. الحصول على التراخيص اللازمة من الجهة الصحية المختصة.  
ب. أن تكون لديه المؤهلات والخبرات التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

#### المادة (٤)

#### شروط وضوابط تلقيح بويضات متعددة

يجب على المراكز عند تلقيح عدد من البويضات تكفي للزرع لأكثر من مرة واحدة اتخاذ أقصى ما يمكن من الإجراءات الطبية أو غيرها التي تحول دون اختلاط البويضات بغيرها من العينات أو استعمالها بما يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار، وذلك من خلال توفير ما يأتي:

١. جدول يبين الخطوات المتبعة للحفظ.
٢. برنامج للتأكد من مكان وزمان الحفظ مع ضرورة التأكد من وجود برنامج خاص يحدد الإجراءات المتبعة بشأن تحديد صاحب العينات، وما هي الخطوات المتبعة في حال تعذر العثور على عينة أحد الأشخاص.
٣. برنامج للتأكد من نجاح عمليات الحفظ ونسب نجاح هذه العمليات على أن يتضمن الاستمارات المعتمدة لدى المختبر مع ذكر عدد السنوات المطلوبة لحفظ العينات.
٤. الآلية المتبعة وفق المعايير المعتمدة في شأن التصرف في البويضات الملقحة من خلال إتلافها في حالة وفاة أحد الزوجين أو وقوع طلاق بينهما.
٥. فصل العينات المستخرجة من أشخاص مصابين بمرض معد عن باقي العينات المحفوظة.
٦. الحصول على موافقة ذوي الشأن لحفظ البويضات غير الملقحة عن طريق التجميد، وفق النموذج الخاص بذلك.
٧. الحصول على موافقة ذوي الشأن لحفظ السائل المنوي عن طريق التجميد، وفق النموذج الخاص بذلك.

٨. الالتزام بالضوابط وبالنماذج المعتمدة والمعمول بها في هذا المجال.

#### المادة (٥)

#### **ضوابط إجراء تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب**

يجب على المركز عند الشروع في تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب وتحضير البويضات الصالحة للزرع أن يلتزم بما يأتي:

١. ألا يزيد عدد مرات تحفيز المبيض للحصول على بويضات بهدف تلقيحها عن (٦) ست مرات في السنة الواحدة.
٢. ألا يزيد عدد الأجنة المنقولة إلى الرحم عن اثنين.

#### المادة (٦)

#### **شروط وضوابط إجراء الأبحاث والتجارب**

- مع مراعاة أحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ المشار إليه، يجوز للمركز القيام بإجراء أبحاث أو تجارب على البويضات غير الملقحة أو الملقحة والحيوانات المنوية، وذلك وفقاً للشروط والضوابط الآتية:
١. عدم إجراء أبحاث أو تجارب بهدف الاستنساخ الإنجابي.
  ٢. عدم إجراء بحوث أو تجارب بهدف اصطفاء الميزات الوراثية لغرض إنجابي.
  ٣. عدم إجراء أبحاث أو تجارب لأغراض تجارية.
  ٤. عدم إجراء أبحاث أو تجارب تنطوي على أي نوع من تغيير التركيب الوراثي البشري (المجين البشري) - (HUMAN GENOME)
  ٥. الحصول على موافقة مسبقة من الجهة المختصة بالبحوث الصحية في الوزارة أو الجهة الصحية المختصة قبل البدء في البحث.
  ٦. أن يكون الغرض من البحث العلمي أيًا مما يأتي:
    - أ. زيادة المعرفة فيما يتعلق بحالات أو أمراض خطيرة أو غيرها.
    - ب. تطوير علاجات لحالات أو أمراض خطيرة أو غيرها.
    - ج. تطوير علاج مشاكل الخصوبة.
    - د. زيادة المعرفة فيما يتعلق بالمشاكل المؤدية إلى الإجهاض.
    - هـ. تطوير طرق للكشف عن اختلالات الكروموزومات أو الجينات أو الميتوكوندريا في الأجنة قبل زرعها في الرحم.

- و. زيادة المعرفة فيما يتعلق بالتطور الجيني.
- ز. زيادة المعرفة فيما يتعلق بعمليات تجميد الأمشاج أو الأجنة.
- ح. تطوير طرق للكشف عن الاختلال الكروموزومي أو الجيني أو ما فوق الجيني في البويضات والحيوانات المنوية (Epigenetics).
٧. أن تتوافر شروط البحث العلمي المقررة قانوناً والمعتمدة من الوزارة أو الجهة الصحية.
٨. الحصول على الموافقة الكتابية لكل من الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال.
٩. يجوز للزوجين أو ذوي الشأن الامتناع عن الموافقة على البحث أو الرجوع فيها كما يجوز طلب تعديلها في أي مرحلة من مراحل البحث، وعلى المركز إيقاف البحث أو تعديله فور إبلاغه بذلك على أن لا يؤثر ذلك سلباً على علاج الزوجين أو ذوي الشأن في المركز.
١٠. يجب قبل الحصول على الموافقة، تزويد الزوجين أو ذوي الشأن بالمعلومات الآتية:
- أ. توضيح للزوجين بأن عدم موافقتهما على البحث لن يؤثر سلباً على علاجهما في المركز.
- ب. الغرض من البحث العلمي المراد القيام به، والأثر الذي سيترب على هذا البحث.
- ج. المدة المتوقعة للانتهاء من البحث.
١١. يجب على الباحث الرئيسي وهيئة البحث العلمي التأكد من عدم وجود تعارض بين مصلحة المركز مع مصلحة الزوجين أو ذوي الشأن.
١٢. يجب عند استخدام الأمشاج أو الأجنة في البحث، مراعاة ما يأتي:
- أ. عدم استخدامها في البحث لغير الغرض المحدد للبحث.
- ب. ألا تكون موافقة الزوجين أو ذوي الشأن على إجراء البحث نتيجة مقابل مادي أو عيني أو نتيجة إكراه مادي أو أدبي أو تكون هذه الموافقة مبنية على غش أو تدليس.
- ج. الالتزام ببروتوكول البحث المعتمد مسبقاً، وعدم إدخال أي تغيير عليه دون موافقة جديدة من الجهة المختصة.
١٣. في حال استخدم البحث البويضات أو الحيوانات المنوية المأخوذة من ناقص أو

عديم الأهلية، يجب الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الولي الشرعي أو الممثل القانوني لاستخدامها في هذا البحث.  
١٤. أي شروط أو ضوابط أخرى تضعها الجهة الصحية.

### المادة (٧)

#### **التزامات العاملين في المراكز**

يتعين على العاملين في المركز القيام بأعمالهم وفقاً للبروتوكولات المرعية في تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، والالتزام بالتنظيم الدقيق في التعامل مع الحيوانات المنوية والبويضات غير الملقحة والأجنة وتوفير أقصى درجات الحرص والحذر لمنع استخدامها أو استغلالها أو استبدالها بما يؤدي إلى خلط الأنساب، وعليهم بوجه خاص ما يأتي:

١. اعتماد وسائل وقائية حديثة ضد الجراثيم والفيروسات المسببة للأمراض المعدية، إضافة إلى تعقيم جميع الأدوات والأوعية المستخدمة، وفصل العينات الثابت حملها للأمراض السارية والمعدية بما يضمن عدم اختلاطها بالعينات السليمة في جميع مراحل العلاج في مختبر علم الأجنة.

٢. التأكد من أن الأوساط الغذائية سليمة من أي ميكروبات، وأنها معقمة وتستطيع إنتاج مورثات سليمة.

٣. تدوين درجة نضوج البويضات وتقييم الأجنة وكيفية التعامل مع البويضات غير الناضجة والبويضات الناضجة.

٤. تحديد نوعية وكمية الحيوانات المنوية المراد استعمالها لإتمام عملية التلقيح.

٥. تدوين معلومات كاملة عن دورة العلاج في الملف الطبي لكل مراجع للمركز، على أن تشمل -بحسب الأحوال- ما يأتي:

أ. عدد البويضات المسحوبة من المبيض.

ب. مصير كل بويضات مسحوبة.

ج. عدد البويضات الملقحة.

د. خصائص كل جنين، وعدد خلايا الجنين ونوعيته.

هـ. مصير كل جنين (زرع، إتلاف، تجميد، استخدام لأغراض البحث العلمي، أو أي إجراء آخر تم اتخاذه بشأنه)

و. خصائص عينة السائل المنوي، ومصير العينات غير المستخدمة منها.

- ز. تدوين اسم الفني ومدير المختبر والطبيب المعالج في سجل كل مريض يخضع للعلاج مع توقيع كل منهم على ذلك.
- ح. تدوين مصدر الوسط الغذائي ومصدر السائل البروتيني المستخدم في عملية الزرع ويوقع عليه كل من فني المختبر ومديره.
- ط. التنسيق بين الطاقم الفني والطاقم الطبي المعالج لمعرفة مصير الأجنة المنقولة وتدوين هذه النتائج في السجلات المخصصة لها.
٦. تدوين المعلومات التالية من قبل مسؤول المختبر عند قيامه باستلام عينة من السائل المنوي مع إرفاقها مع العينة:
- أ. زمن استلام العينة.
  - ب. طريقة الحصول عليها.
  - ج. زمن الجماع الأخير.
  - د. تغيرات الحرارة الشديدة.
  - هـ. عدم احتواء الوعاء على كامل العينة.
  - و. بيان أي مشاكل في سيولة العينة.
٧. معرفة مزايا وخصائص الغازات المستخدمة في الحاضنات والعمل على التأكد من توفر المواصفات الطبية فيها.
٨. التأكد من نسب تركيز الغازات ودرجة حرارة البيئة الداخلية للحاضنات وتدوين هذه النسب.
٩. معرفة الإجراءات المتخذة في حالة تعذر الحصول على درجة معينة من نسب تركيز الغاز في الحاضنات.

#### المادة (٨)

#### **ضوابط وإجراءات جلب العينات من خارج الدولة أو إخراجها منها**

- يجوز إخراج عينات البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية المجمدة التي تم تحضيرها داخل الدولة إلى خارجها أو إدخال هذه العينات إلى الدولة إذا تم تحضيرها خارجها وفقاً للضوابط والإجراءات الآتية:
١. أن يقتصر نقل البويضات الملقحة من أو إلى الدولة على المتزوجين زواجا قانونياً يتطابق مع القوانين المعتمدة لعقد الزواج.

٢. تأكد المركز من جميع الوثائق التالية قبل الشروع في عملية النقل:

أ. نسخ من جميع التراخيص وشهادات الاعتماد للمركزين (الناقل والمنقول إليه).

ب. إقرارات وموافقات موقعة من الزوجين أو ذوي الشأن بحسب الأحوال فيما يخص إجراءات إدخال أو إخراج العينات المنقولة.

ج. نتائج الفحص الطبي للأمراض المعدية للعينات المنقولة، وهي: التهاب الكبد الوبائي (ب)، و التهاب الكبد الوبائي (ج)، وفيروس نقص المناعة البشري (HIV)، والتي تم إجراؤها عند التجميد، أو أي فحص آخر تحدده الجهة الصحية.

ويتم الاحتفاظ بهذه الوثائق في الملف الطبي الخاص بالزوجين أو بذوي الشأن.

٣. يجب إشعار المرضى الراغبين بنقل عيناتهم المجمدة (الأمشاج و/ أو الأجنة) بأن لدى المركز الحق في أن يرفض إجراء عملية النقل لأي أسباب قانونية أو فنية يراها، وأن نقل العينة من أو إلى الدولة يجب أن يتم وفق معايير النقل المعتمدة من الجهة الصحية، وأنه لا يقبل أي طلب مخل بأحد الشروط أعلاه.

٤. التحقق من هوية الزوجين أو ذوي الشأن الراغبين في القيام بعملية النقل ومطابقتها مع طلب النقل.

٥. أن يوقع الزوجان أو ذوو الشأن الراغبون في القيام بعملية النقل على إقرار بالموافقة على النقل.

## المادة (٩)

### **التشخيص الجيني**

مع عدم الإخلال بأحكام المادة (١٤) من القانون، يجوز إجراء عملية التشخيص الجيني بتقنيات التشخيص الوراثي للأجنة قبل الإرجاع للزرع في الرحم وفقاً للضوابط والإجراءات الآتية:

١. تحديد الحاجة إلى إجراء فحص جيني قبل الزرع في الرحم من قبل أخصائي علم الوراثة التابع للمركز أو المتعاقد معه ضمن مختبرات الفحص الجيني.

٢. ضمان المركز قيام فريق متعدد التخصصات بالمشاركة في تقديم خدمة الفحص الجيني، على أن يضم الفريق أطباء أخصائيين في مجال الإنجاب، وأخصائي علم الأجنة، وأخصائي علم الوراثة.

٣. الحصول على موافقة خطية من الزوجين الذين يرغبان في إجراء الفحص الجيني، وعلى المركز التأكد من إعطاء المعلومات التي توضح العملية على أن تتضمن توضيحات حول النقاط المدرجة ضمن النموذج الخاص بذلك وعلى وجه الخصوص ما يأتي:

- أ. وجود دواع طبية وراثية في العائلة أو أحد الزوجين تستدعي إجراء الفحص.
  - ب. الإجراء المتبع والمخاطر المترتبة عنه.
  - ج. الفحص الجيني لا يضمن حدوث الحمل كما لا يضمن عدم حدوث إجهاض في حال وقع الحمل.
  - د. التكاليف المالية والآثار النفسية المترتبة في حال عدم حدوث الحمل على الرغم من القيام بالفحص الوراثي للأجنة قبل زرعها في الرحم.
  - هـ. نسب ومعدلات التشخيص الخاطئ المرتبطة بهذه الفحوصات، بما في ذلك احتمال وجود نتائج خاطئة أو غير حقيقية.
٤. عند القيام بالفحص الوراثي للأجنة بهدف تشخيص الأجنة المتطابقة نسيجياً (HLA Matching) يجب حصول المركز على تقرير طبي من الطبيب المعالج للابن المصاب بهذا التشخيص لإجراء العلاج للابن المصاب.

#### المادة (١٠)

#### **نماذج العمل**

تصدر بقرار من الوزير بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية النماذج المنصوص عليها في هذا القرار.

#### المادة (١١)

#### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٢)

#### **الإلغاءات**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

المادة (١٣)

**نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا

بتاريخ: ١٤ / صفر / ١٤٤٢ هـ

الموافق: ٠١ / أكتوبر / ٢٠٢٠ م



(١٢)

قانون المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة  
والمنشآت الصيدلانية



**قانون اتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩م<sup>(\*)</sup>**  
**في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية**

نحن خليفة بن زايد آل نهيان      رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،

- بعد الاطلاع على الدستور،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم الوكالات التجارية،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات  
الصيدلانية،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٧) لسنة ١٩٩٢ في شأن العلامات التجارية،  
وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ١٩٩٣ بإصدار قانون المعاملات  
التجارية، وتعديلاته،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ في شأن مكافحة المواد المخدرة  
والمؤثرات العقلية، وتعديلاته،

---

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة وتسعة وستون - السنة التاسعة والأربعون.

٥ جمادي الأولى ١٤٤١هـ - الموافق ٣١ ديسمبر ٢٠١٩م.

- مُدّل هذا القانون بموجب المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٢٣م، والمنشور في العدد  
(٧٥٩ "ملحق") بالجريدة الرسمية، والذي نص في البند (١) من المادة الأولى على استبدال تعريف  
"صاحب حق التسويق"، وفي البند (٢) على إضافة تعريف "التسويق الحضري"، كما نص في مادته  
الثانية على استبدال نصوص المواد أرقام (٢) و(٧) و(٢٧).

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٥ في شأن الأدوية والمستحضرات المستمدة من مصادر طبيعية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ٢٠٠٢ في شأن تنظيم وحماية الملكية الصناعية لبراءات الاختراع والرسوم والنماذج الصناعية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ٢٠٠٦ بشأن المعاملات والتجارة الإلكترونية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٤) لسنة ٢٠٠٦ بشأن حماية المستهلك، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦ بشأن مكافحة جرائم الإتجار بالبشر، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧ في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ في شأن الشركات التجارية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٥ بشأن الهيئة الاتحادية للجمارك،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ٢٠١٦ بشأن قانون حقوق الطفل "وديمة"،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٩) لسنة ٢٠١٦ في شأن مكافحة الغش التجاري،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ بشأن المستحضرات البيطرية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٣) لسنة ٢٠١٨ في شأن العمل التطوعي،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،

أصدرنا القانون الآتي:

## الباب الأول

### أحكام عامة

#### المادة (١)

#### التعريف

في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**الإدارة المختصة:** الوحدة الإدارية المعنية بالوزارة.

**الجهة المعنية:** الجهة الصحية الحكومية المحلية أو السلطة المحلية كل في حدود اختصاصه.

**الجهة المختصة:** إدارة الدواء بالوزارة أو ما يعادلها لدى الجهات المعنية.

**اللجنة العليا للسياسات الدوائية:** اللجنة المختصة بوضع السياسات المتعلقة بتداول وتسعير ومراقبة المنتجات الطبية في الدولة.

**اللجنة المختصة:** أي لجنة يصدر بتشكيلها قرار من الوزير للنظر في المسائل التي تعهد إليها والمتعلقة بمهمة أو أكثر من المهام المحددة بهذا القانون.

**المنتج الطبي:** كل منتج دوائي أو وسيلة طبية أو منتج للرعاية الصحية.

**المنتج الدوائي:** أي منتج يحتوي على مادة أو مجموعة مواد فعالة والتي تحقق الهدف المنشود من استخدامه في أو على جسم الإنسان أو الحيوان بواسطة تأثير بيولوجي ويتم تصنيعه أو يباع أو يعرض للاستخدام في الحالات الآتية:

١- تشخيص، أو علاج، أو شفاء، أو تخفيف، أو وقاية من مرض.

٢- إعادة أو تجديد أو تعديل أو تصحيح وظائف الأعضاء.

**الوسيلة الطبية:** منتج طبي يحتوي على مادة أو جهاز أو أداة أو محرك أو منزرع أو كاشف أو منظومة ويشمل ذلك: ملحقاته، وبرمجيات تشغيله، والذي يحقق الهدف المنشود من استخدامه في أو على جسم الإنسان أو الحيوان دون تأثير دوائي أو مناعي أو تمثيل غذائي ويتم تصنيعه أو بيعه أو عرضه بغرض الاستخدام في الحالات الآتية:

- ١- تشخيص، أو علاج، أو شفاء، أو تخفيف، أو مراقبة، أو وقاية من مرض، أو إصابة، أو إعاقة.
- ٢- كشف أو تعويض أو تعديل وضع تشريحي.
- ٣- تنظيم الحمل.

**منتج الرعاية الصحية:** أي منتج طبي يستعمل للعناية بالصحة العامة للإنسان وغير مخصص لتشخيص أو معالجة أو شفاء أو منع أي مرض، ولا يتطلب بيعه وصفة طبية أو إشرافاً طبياً مباشراً عند استخدامه.

**المنتج الطبي البيطري:** منتج طبي مصنع في شكل صيدلاني محدد بغرض استعماله على أو في الحيوان فقط.

**المنتج الصيدلاني:** منتج طبي مصنع بشكل صيدلاني معين وله استخدامات محددة في الإنسان أو الحيوان.

**المنتج الطبي الجديد:** منتج طبي يحتوي على مكون فعال جديد ولم يسبق أن نال أي منتج طبي يحتوي ذات المكون موافقة تسويقية في الدولة ولم يمض على تسويق المنتجات المحتوية على مكونه الفعال عالمياً مدة تفوق السنتين.

**المنتج الصيدلاني المثل:** المنتج الصيدلاني المشابه لمنتج صيدلاني آخر يكون له ذات نوعية وكمية المكونات الفعالة وذات الشكل الصيدلاني ومكافئ له حيويًا.

**المنتج المعيب:** أي منتج طبي غير مستوف لمتطلبات الجودة ولا يلبي المتطلبات المحددة بهذا القانون أو اللوائح أو القرارات المنفذة له.

**المنتج المغشوش:** المنتج الطبي الذي تم إعداده عمدًا بقصد التدليس أو التضليل ومن ذلك:

١- تزويد غلافه أو عبوته، أو بطاقته التعريفية أو نشرته الداخلية بمعلومات مغلوطة أو غير صحيحة بالنسبة لهويته أو مصدره وبشكل غير مطابق للواقع.

٢- تقليده منتج طبي آخر باستخدام ذات الأشكال الفنية والألوان لمغلف وعبوة وبطاقة المنتج الأصلي.

٣- إضافة أو حذف مكون فعال أو غير فعال أو أكثر من تركيبته المدونة على مغلفه أو عبوته، أو بطاقته التعريفية أو نشرته الداخلية دون موافقة الإدارة المختصة.

٤- التغيير في كمية وحجم مكون أو أكثر من مكوناته الفعالة وغير الفعالة دون موافقة الإدارة المختصة.

**المواد الأولية:** المواد التي تدخل في تركيب أو تصنيع المنتج الطبي.

**الموافقة التسويقية:** الموافقة الممنوحة من الوزارة لصاحب حق تسويق المنتج الطبي في الدولة.

**الملحق الخاص بالموافقة التسويقية:** مرفق بالموافقة التسويقية يحتوي على جميع التفاصيل المتعلقة بالمنتج، ووصفه، وتركيبه المكونات الفعالة وغير الفعالة وكمياتها، والاستخدامات والجرعات وطرق الاستخدام والأعراض الجانبية وأية تفاصيل أخرى يحددها القانون ولائحته التنفيذية والأنظمة والتعليمات الصادرة تنفيذاً له.

**النشرة الداخلية للمنتج:** نشرة تحتوي على بيانات هامة ومختصرة للملحق الخاص بالموافقة التسويقية موجهة لمستخدمي المنتج الطبي.

**المكون الفعال:** أي مادة أو أكثر تكون مسؤولة عن التأثيرات الأساسية للمنتج الطبي، ويمكن الحصول عليها من الإنسان أو الحيوان أو النبات أو الأحياء الدقيقة أو الكيماويات أو غيرها.

**التأثيرات الأساسية للمنتج الطبي:** التأثيرات التي تطرأ على مستخدم المنتج الطبي الموجبة لاستخداماته الواردة ضمن الموافقة التسويقية له.

**استخدام جديد** : الاستخدام المضاف حديثاً لقائمة الاستخدامات المصرح بها سابقاً للمنتج الطبي الذي سبق أن تمت الموافقة على تسويقه في الدولة على أن يكون الاستخدام الجديد ناتجاً عن تأثيرات منفصلة عن تلك التأثيرات الأساسية لاستخداماته السابقة.

**دساتير الأدوية المعتمدة**: دساتير الأدوية المرجعية المعتمدة في الدولة.

**الشكل الصيدلاني**: شكل المنتج الطبي الذي يتم تحضيره أو تصنيعه ويشمل شكل المنتج الطبي في صورته النهائية الذي يتناوله المريض. طريقة استعمال جديدة: طريقة تناول جديدة للمنتج الطبي لم ترد بشأنها أي موافقة تسويقية سابقة في الدولة من أجل الحصول على التأثيرات الأساسية للمنتج.

**العرض الجانبي**: مجموع المؤشرات والأعراض الموثقة في النشرة الداخلية للمنتج والمتوقع حدوثها لدى بعض المرضى والتي قد تظهر على المريض أثناء استعمال المنتج الطبي وفقاً للاستخدامات والجرعات وطرق الاستعمال المدونة على غلاف أو بطاقة المنتج الطبي أو في نشرته الداخلية والمحددة في الموافقة التسويقية.

**التفاعل المعاكس**: أي أثر أو عرض غير مقصود وغير مرغوب به يظهر على مستخدم المنتج الطبي ضمن الجرعات الموثقة بالنشرة الداخلية والاستخدامات المصرح بها ضمن الموافقة التسويقية والتي تحدث نتيجة تأثيرات منفصلة عن تلك التأثيرات الأساسية للمنتج الطبي.

**الحدث المعاكس**: حدث طبي غير مرغوب به يحصل لمستخدم المنتج الطبي والذي ليس بالضرورة أن يكون له علاقة سببية مع تناول المنتج.

**تفاعل معاكس غير متوقع**: التفاعلات المعاكسة غير المتوقعة حدوثها أثناء استخدام المنتج الطبي والتي تجاوز طبيعتها أو حدتها تلك الموثقة في الملحق الخاص بالموافقة التسويقية.

## عرض جانبي خطير

أو حدث معاكس خطير: الحدث الطبي غير المرغوب به وغير المقصود بالعلاج والذي يفضي بمستخدم المنتج الطبي وبأية جرعة أو أية طريقة إلى نتيجة أو أكثر من النتائج الآتية:

١- الموت.

٢- التسبب بحالة تهدد حياته تتوجب دخول المستشفى أو الإطالة في مكوثه في المستشفى.

٣- التسبب بإعاقة أو عاهة دائمة.

٤- موت الجنين أو تشوّهه الخلقي أو العضوي أو أي تأثيرات سلبية عليه.

الدراسات غير السريرية: الدراسات السمية والدراسات الدوائية لتقييم سلامة منتج طبي والتي لا تجرى على البشر.

الدراسات السريرية: الدراسات أو الأبحاث المراقبة لمنتج طبي معين والتي تجرى على مجموعات من البشر لمعرفة طرق امتصاصه واستقلابه وتوزيعه وإخراجه من الجسم لبيان تأثيراته الأساسية وأعراضه الجانبية وتفاعلاته المعاكسة بهدف التحقق من فعالية وكفاءة وجودة وسلامة استخدام المنتج الطبي ضمن الاستخدامات الموافق عليها مسبقاً وفقاً للموافقة التسويقية الممنوحة للمنتج الطبي أو لاستخدامات جديدة أو أي أدوية قيد البحث والتطوير.

## الدراسات السريرية

من غير تدخل: الدراسات السريرية التي تستخدم فيها المنتجات الطبية ضمن الجرعات وطرق الاستعمال وللأستخدامات المتوافقة مع الموافقة التسويقية لها في الدولة والتي لا تتطلب من الخاضعين لها أي تغيير في الوصفة الطبية أو نمط الحياة الطبيعية لهم.

التوافر الحيوي: سرعة ومدى امتصاص وتوافر المكون الفعال للمنتج الطبي أو أي من مستقلباته الفاعلة في الدم أو في موقع تأثيره في الجسم.

**التكافؤ الحيوي:** عدم وجود أي فرق إحصائي واضح يتعلق بالتوافر الحيوي للمكون الفعال في منتج صيدلاني مع منتج آخر له ذات المكون الفعال.

**المعلومات البحثية:** أي معلومة يتم الحصول عليها نتيجة للبحث في الكيمياء والتصنيع والضوابط والبحوث قبل السريرية والسريرية لدعم سلامة وفعالية وجودة منتج طبي جديد للحصول على الموافقة التسويقية.

**البديل المكافئ:** المنتج الدوائي البديل لمنتج آخر والذي يتكافئ معه علاجياً ويعطي نفس التأثير العلاجي والفوائد وحدود السلامة الدوائية للمريض وفقاً لاستخداماته المعتمدة.

**الدراسات الثباتية:** الاختبارات التي تجرى في ظروف مشابهة لظروف التخزين المعتمدة أو لظروف مبالغ في شدتها لزيادة معدل التحلل الكيميائي أو الفيزيائي للمنتج الطبي من أجل رصد تفاعلات التكسير أو رصد أي دلائل على عدم صلاحية المنتج بهدف تقدير فترة صلاحية المنتج في ظل ظروف التخزين المعتمدة.

**التشغيلية:** كمية معينة من وحدة الإنتاج لمنتج طبي محدد تم تصنيعه دفعة واحدة وتحمل رقماً تعريفياً خاصاً به بالإضافة لتاريخ التصنيع بعد مرورها بمراحل الفحص والاختبار اللازمة.

**سحب المنتج:** عملية سحب المنتج الطبي كاملاً أو تشغيله منه لوجود عيب في المنتج أو للتحقق من صحة شكوى عن وجود تفاعل معاكس أو عرض جانبي خطير، أو أي أسباب أخرى توضحها الجهة المطالبة بالسحب وتكون عملية السحب بمبادرة من المصنع المنتج أو الموزع أو المستورد أو بأمر من الجهة المعنية أو الوزارة.

**الدولة المرجعية:** الدولة التي تم اعتماد موافقتها على تسويق المنتج الطبي بها منح موافقة على تسويقه في الدولة.

## ممارس مهنة

**الرعاية الصحية:** الشخص المؤهل علمياً وفنياً والمرخص له بمزاولة إحدى مهن الرعاية الصحية في الدولة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

**مهنة الصيدلانية:** إحدى مهن الرعاية الصحية التي تهدف إلى تحسين المستوى الصحي لمستهلمي المنتجات الطبية من خلال الاستخدام أو الاستعمال الصحيح والرشيد لها، استناداً إلى المعرفة العلمية المتخصصة، وتشمل مهنة الصيدلة عدداً من الأنشطة المرخص للصيدلي بمزاوتها، ولا تقتصر على تصنيع أو تركيب أو صرف أو إعطاء (مناولة) أو بيع أو تخزين أي منتج طبي أو تقديم الاستشارات الصيدلانية، وإنما تشمل أي أنشطة أخرى يحددها قرار من الوزير، كما تتضمن تقديم مجموعة من خدمات الرعاية الصحية للمريض بشكل مباشر أو من خلال مساندة مزاولي مهن الرعاية الصحية الآخرين المرخصين، عن طريق التواصل وتقديم المشورة السريرية (الفنية والعلمية).

**الصيدلة السريرية:** إحدى تطبيقات مهنة الصيدلة المستندة إلى معرفة علمية متخصصة لضمان استفادة المريض من خطة العلاج الدوائي إلى أقصى حد ممكن في شفاؤه أو تحسين صحته أو وقايته من الأمراض أو المضاعفات.

**الشخص المؤهل:** الشخص المؤهل علمياً وفنياً والمرخص له بالقيام بمزاولة نشاط محدد ضمن مجال مهنة الصيدلة أو مهنة الطب وفق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

**الصيدلاني:** الشخص الحاصل على مؤهل علمي لا يقل عن شهادة بكالوريوس في الصيدلة أو ما يعادلها من معهد عال أو كلية أو جامعة معترف بها في الدولة، والمرخص له بممارسة مهنة الصيدلة في الدولة وفق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

**الصيدلي المسؤول:** الصيدلي المرخص على المنشأة الصيدلانية المرخصة، ويكون مسؤولاً عن تنفيذ أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية في نطاق المهام المحددة له.

**الإغلاق الاحتياطي:** إجراء احترازي يتخذه المفتش على المنشأة الصيدلانية في حالة وجود مخالفة جسيمة قد تؤدي إلى الإضرار بالصحة العامة.

**الصيدلي السريري:** الشخص الحاصل على الشهادات العلمية المعتمدة في علم الصيدلة السريرية ويمتلك الخبرة المتعمقة في هذا المجال ويختص بوضع الخطط العلاجية للمرضى والمتضمنة استخدام المنتجات الطبية بناء على التحليل العلمي لوضع المريض والتقارير الخاصة بتشخيص حالته، كما يلتزم بتقديم الاستشارات المهنية المتخصصة حول خطة العلاج الدوائي للمريض والاستخدام الأمثل للمنتجات الطبية لكل من ممارسي مهن الرعاية الصحية الأعضاء في الفريق الصحي المسؤول عن المريض وللمريض نفسه.

**فني الصيدلة:** الشخص الحاصل على مؤهل علمي لا يقل عن دبلوم في الصيدلة ومدة دراسته لا تقل عن سنتين بعد الثانوية العامة أو ما يعادلها من جهة معترف بها في الدولة ومرخص له بمزاولة مهنة فني صيدلة تحت إشراف مباشر من صيدلي مرخص وفق أحكام هذا القانون.

**الوصفة الطبية:** الوثيقة المنقولة كتابياً أو إلكترونياً والتي يصدرها مزاوِل إحدى مهن الرعاية الصحية المرخص له قانوناً بالوصف إلى مزاوِل إحدى مهن الرعاية الصحية المخول له بالصرف أو المناولة وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون والقرارات والنظم والتعليمات الصادرة في هذا الشأن، ويعتبر في حكم الوصفة الطبية الأمر الشفهي الصادر من أحد مزاوِل مهنة الرعاية الصحية على أن يوثق لاحقاً وفقاً لما يحدده قرار من الوزير.

### خطة العلاج

**الدوائي للمريض:** الخطة المتضمنة استخدام المنتجات الطبية والمصممة بناء على التحليل الدقيق للحالة المرضية ووضع المريض للحصول على أفضل النتائج الممكنة لعلاجه وتتضمن البرنامج الزمني لتناول المنتجات المحددة الاسم والنوع والشكل الصيدلاني والعيار وطريقة الاستعمال ومقدار الجرعة الواحدة وعدد الجرعات في اليوم ومدة العلاج وأية تعليمات أخرى مثل تسلسل استعمال المنتجات أو تعديل الجرعات التدريجي وما شابه ذلك.

## نظام (بـروتوكول)

استخدام المنتج الطبي: النظام المعتمد من المؤسسة الصحية أو من الطبيب المعالج والذي يحدد الحالات المرضية التي يجوز فيها استخدام المنتج الطبي، والتحذيرات الخاصة بمنع استخدامه والشروط الخاصة بتحديد التسلسل في استخدام المنتج والجرعة ومدة العلاج وكيفية الاستعمال.

## الدليل الاسترشادي لعلاج

العائلة المرضية: النظام الذي يحكم كيفية التقدم بعلاج الحالة المرضية المعينة حسب تعليمات دقيقة تصف شروط التشخيص للحالة المرضية وتحديد المنتجات الطبية والإجراءات العلاجية الأخرى لكل حالة وتسلسل استخدامها أو توظيفها.

الإشراف والتحكم المباشر: المعرفة التامة والمتابعة بشكل كامل وفي جميع الأوقات لجميع النشاطات التي يقوم بها العاملون في المنشأة الصيدلانية.

قنوات التوزيع: المنشآت الصيدلانية التي يمر بها المنتج الطبي خلال عملية توزيعه ابتداء من موقع تصنيعه في شكله النهائي وحتى صرفه لمستخدمه النهائي في الدولة.

المنشأة الصيدلانية: المنشأة المرخص لها بالعمل في أي من مجالات مهنة الصيدلة في الدولة، وتشمل: الصيدلانية وسلسلة الصيدليات والمستودع الطبي والمكاتب التسويقية ومكتب الاستشارات التسويقية والمختبر الصيدلاني ومركز الأبحاث الصيدلانية والمصنع وغير ذلك مما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

الصيدلي: المنشأة المرخصة لتخزين ولتجهيز أو تركيب أو صرف أو عرض أو بيع المنتجات الطبية للجمهور بشكل مباشر، من خلال مرفق ثابت أو متحرك، دائم أو مؤقت.

سلسلة الصيدليات: مجموع الصيدليات المملوكة لشخص طبيعي أو اعتباري واحد وتحمل ذات الاسم.

مستودع طبي: المكان المرخص له بتخزين المنتج الطبي وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية، ويمكن أن يكون المستودع مرخصاً لغرض الاستيراد والتوزيع أو لغرض التوزيع فقط.

**التخزين:** عملية الاحتفاظ بالمنتج الطبي في أي وقت خلال دورته في قنوات التصنيع والتوزيع.

**التوزيع:** نقل أو تحريك المنتج الطبي من مباني المصنع المنتج أو أية نقطة مركزية أخرى إلى المستخدم النهائي أو إلى أي مركز وسيط بينهما، وذلك باستخدام وسائل نقل مجهزة.

**المستورد:** الشخص المرخص له باستيراد أية كمية من المنتجات الطبية من خارج الدولة بغرض حيازتها، أو تخزينها، أو توزيعها أو بيعها بالجملة.

**الموزع:** الشخص المرخص له بممارسة أي نشاط يتعلق بتداول منتج طبي باستثناء الاستيراد والبيع المباشر للجمهور.

**صاحب حق التسويق:** هو الحاصل على ترخيص لتسويق منتج طبي أو أكثر في الدولة، وفق أحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية، وأية قرارات تصدر في هذا الشأن.

**التسويق الحصري:** الموافقة على تسويق منتجات طبية محددة لجهات محددة داخل الدولة، دون الحاجة إلى إصدار موافقة تسويقية

**التصنيع:** مجموعة النشاطات المتضمنة شراء المواد الأولية والمنتجات المستخدمة في التصنيع، وعمليات الإنتاج من تحضير أو تركيب أو اشتقاق أو تغليف أو إعادة تغليف أي منتج طبي والرقابة النوعية عليه أو اعتماد المنتج أو غيرها وذلك وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

**المصنّع:** المنشأة المعدة لتصنيع المنتجات الطبية كلياً أو جزئياً. موافقة تصنيع منتج: الموافقة الصادرة من الوزارة للمصنع المرخص في الدولة لتصنيع منتج طبي معين بشكل كلي أو جزئي.

**صاحب حق التصنيع:** المنشأة الصيدلانية المرخص لها بتصنيع المنتج الطبي جزئياً أو كلياً وفقاً للشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

**مكتب تسويقي:** المنشأة الصيدلانية المرخص لها بممارسة نشاط التعريف بالمنتجات الطبية لدى ممارسي مهنة الرعاية الصحية ومتابعة تداولها في الدولة.

## مكتب استشارات

**صيدلانية:** المنشأة الصيدلانية المرخص لها بممارسة نشاط تقديم الاستشارات المختصة في مجال تطبيقات مهنة الصيدلة.

**مختبر صيدلاني:** المنشأة الصيدلانية المرخص لها بفحص واختبار المنتجات الطبية ومراقبة الجودة لها.

**الدراسات المخبرية:** الدراسات والأبحاث التي تجرى على منتج طبي أو أكثر أو مكوناته ضمن نطاق المختبر والفحوصات المخبرية لمعرفة خواصه السمية أو الكيميائية أو الفيزيائية أو الميكروبيولوجية أو الفنية والتي لا تتضمن تجارب على الإنسان ويمكن تجربتها على الحيوان.

**مركز أبحاث:** المنشأة الصيدلانية المرخص لها بإجراء الأبحاث السريرية أو التوافر الحيوي أو التكافؤ الحيوي والدراسات المتعلقة بقياس مستويات المكونات الفعالة في السوائل والأنسجة الحيوية.

**الصيدلية التركيبية:** الصيدلية المرخص لها بإعداد مستحضرات طبية بناء على وصفات طبية أو لتلبية احتياجات المنشآت الصحية من المنتجات التركيبية اللازمة.

**المواد والنباتات السامة:** المواد والنباتات المحددة وفقاً للتشريعات المنظمة لهذا الصنف من المواد والنباتات.

## المواد المخدرة

**المؤثرات العقلية:** المنتجات الطبية والدوائية وغيرها الحاوية على أي من المواد الفعالة وفقاً للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ المشار إليه، وتعديلاته.

**المواد شبه المراقبة:** مواد أو أدوية غير مدرجة من ضمن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، ولكن يجب مراقبة حركتها داخل الدولة لأن سوء استخدامها قد يؤدي إلى الإضرار بالصحة العامة.

**السليفة الكيميائية:** مادة كيميائية تدخل في أية مرحلة من مراحل تصنيع أو إنتاج المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو المواد الخطرة أو ذات التأثير النفسي أو السامة وفقاً للقائمتين المرفقتين بهذا القانون وأي تعديلات لاحقة.

المواد البيطرية المحظورة: المواد المحددة وفقاً للتشريعات المنظمة لهذا الصنف من المواد. المنتجات الطبية الخطرة: المنتجات التي يصدر بتحديدها ومجال استخدامها الممنوعة قرار من الوزير.

المواد والمنتجات المراقبة: المنتجات والمواد التي يتطلب التداول الطبي والتجاري بشأنها إجراءات رقابية خاصة وهي:

- ١- المواد والنباتات السامة.
- ٢- المواد البيطرية المحظورة.
- ٣- المواد المخدرة والمؤثرات العقلية سواء كانت على هيئة مادة خام أو داخل منتج طبي.
- ٤- المنتجات الطبية الخطرة.

#### المادة (٢)

### نطاق تطبيق القانون

تسري أحكام هذا القانون على المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية في الدولة بما فيها المناطق الحرة وذلك وفق الضوابط المحددة في هذا القانون ولائحته التنفيذية.

## الباب الثاني

### تنظيم وتداول المنتجات الطبية

## الفصل الأول

### الموافقة التسويقية وصاحب حق التسويق

#### المادة (٣)

### الموافقة التسويقية

دون الإخلال بالتشريعات المعمول بها في شأن المستحضرات البيطرية، لا يجوز تداول أي منتج طبي في الدولة إلا بعد الحصول من الوزارة على الموافقة التسويقية أو الموافقة على التسويق الحصري، وفق الضوابط والشروط التي يحددها الوزير.

#### المادة (٤)

### **تقييم استيفاء المنتج للمعلومات البحثية**

تصدر الموافقة التسويقية للمنتج الطبي الجديد أو لاستخدام جديد أو طريقة استعمال جديدة من الوزارة بناء على تقييم استيفاء المنتج للمعلومات البحثية التي تثبت فاعليته وسلامه استخدامه ومطابقته لمواصفات الجودة المعتمدة أو الموافقات التسويقية الصادرة للمنتج من قبل الدول المرجعية على أن يكون مقدم الطلب له الحق في تسويقه وفقاً للقواعد المقررة للملكية الفكرية والعلامة التجارية.

#### المادة (٥)

### **تسعيرة المنتج**

يشترط لتداول المنتج الطبي الحاصل على الموافقة التسويقية وجود تسعيرة لهذا المنتج، ويستثنى من التسعيرة المنتجات الطبية التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

#### المادة (٦)

### **الموافقة التسويقية لمنتج صيدلاني مثل**

مع عدم الإخلال بأحكام الاتفاقيات الدولية التي تكون الدولة طرفاً فيها، وبأحكام القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ٢٠٠٢ المشار إليه، للوزارة إصدار الموافقة التسويقية لمنتج صيدلاني مثل، اعتماداً على تكافئه حيويًا ونوعيًا مع منتج صيدلاني زالت الحماية القانونية الممنوحة له، وسبق أن صدرت موافقة تسويقية بشأنه وفقاً لأحكام هذا القانون.

#### المادة (٧)

### **التزامات طالب الترخيص**

يلتزم طالب الترخيص بغرض تسويق المنتجات الطبية بما يأتي:

١. تعيين شخص مؤهل أو أكثر مقيم في الدولة، وفقاً لما يحدده قرار من الوزير.
٢. توفير منشأتين صيدلانيتين أو أكثر للقيام بجميع الأنشطة المتعلقة باستيراد وتسويق المنتجات الطبية المرخص بتسويقها.
٣. متابعة تحرك المنتج الطبي في قنوات التوزيع.
٤. توفير الإمكانات المطلوبة والأنظمة من أجل متابعة متطلبات الحصول على الموافقة التسويقية أو التسويق الحصري للمنتج الطبي.

٥. رصد أداء المنتج الطبي المرخص بتسويقه، وتلقي التقارير من المنشآت الصحية من ناحية مدى فعالية وسلامة استخدام المنتج وجودته.
٦. إبلاغ الوزارة والجهة المعنية خلال مدة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً من العلم بالأعراض الجانبية غير المتوقعة والتفاعلات المعاكسة غير المتوقعة، وبأي عرض جانبي خطير أو حدث معاكس خطير تم الإبلاغ عنه أو رصده خلال تداوله أو من خلال الأبحاث السريرية المحلية والعالمية التي تجرى عليه.
٧. متابعة إجراءات سحب المنتج الطبي.
٨. متابعة شؤون حماية براءات الاختراع وحقوق التصنيع للمنتج.

### المادة (٨)

#### **بيع المنتج الطبي المسعر**

- ١- لا يجوز بيع المنتج الطبي المسعر بأكثر من السعر المحدد له من الوزارة.
- ٢- لا يجوز منح خصومات من الأسعار المحددة من الوزارة، ويجوز تحديد أسعار خاصة في نطاق تطبيق نظام صرف الأدوية من قبل الجهات المحددة باللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### المادة (٩)

#### **التزامات المعين من قبل صاحب حق التسويق**

- يلتزم الشخص المؤهل المعين من قبل صاحب حق التسويق بما يأتي:
- ١- توفير المعلومات الدوائية أو العلمية عن المنتج الطبي المسوق للمنشآت الصحية، وتوحي دقتها ومطابقتها للمعلومات المعتمدة بالوزارة.
  - ٢- إبلاغ الوزارة عن أي تغيير أو تحديث في طرق التصنيع أو التركيب أو مصدر المكونات الفعالة أو شكل أو تغليف أو طرق الفحص النوعي للمنتج الطبي، وعن أي استعمال جديد للمنتج الطبي أو أي تغيير أو تحديث أو إضافة أو حذف للاستعمالات المحددة ضمن الموافقة التسويقية للحصول على موافقتها على أي مما ذكر، وتلتزم الوزارة بإبلاغ الجهات المعنية بالبيانات والمعلومات المبلغ عنها بعد اعتمادها.
  - ٣- رصد الآثار الجانبية للمنتج الطبي في الدولة، وإبلاغ الوزارة والجهات المعنية بأي عرض جانبي أو تفاعل معاكس غير متوقع، أو حدث معاكس خطير تسبب فيه المنتج الطبي في الدولة أو خارجها، خلال مدة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً

من تاريخ رسده.

٤- متابعة تقارير المنتج الطبي ما بعد التسويق، وتقارير الضعالية وسلامة استخدامه وجودته أثناء تداوله في المنشآت الصحية بالدولة.

٥- إخطار الوزارة والجهة المعنية بأي شكوى أو تقرير لسحب تشغيل المنتج الطبي أو المنتج كاملاً داخل أو خارج الدولة خلال مدة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ العلم بالشكوى أو التقرير.

#### المادة (١٠)

#### **المسؤولية المشتركة**

يكون الشخص المؤهل مسؤولاً مع صاحب حق التسويق عن أية مخالفات لأحكام هذا القانون وخاصة فيما يتعلق بالمحافظة على جميع القيود والسجلات المتعلقة بنشاط تخزين وتوزيع المنتج الطبي.

#### المادة (١١)

#### **تعليق وسحب المنتج الطبي**

١- للوزارة تعليق تداول المنتج الطبي إذا استدعى الأمر التحقق من المعلومات التي تفيد عدم جودته أو سلامته أو فعاليته، ويتعين على اللجنة المختصة إصدار قرار بسحب المنتج الطبي كاملاً أو تشغيلات منه خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ التعليق، وذلك في أي من الأحوال الآتية:

أ- إذا ثبت أن المنتج الطبي مغشوش أو غير مطابق لمواصفات الجودة أو سلامة الاستخدام أو الضعالية المعتمدة بالوزارة.

ب- إذا ثبتت سمية المنتج الطبي أو ضرره تحت ظروف الاستعمال الموصى بها من الشركة الصانعة أو المسوقة.

ج- إذا ثبت ظهور عرض جانبي غير متوقع أو خطير أو تفاعل معاكس غير متوقع أو خطير للمنتج الطبي بعد استعماله تحت ظروف الاستعمال الموصى بها من الشركة الصانعة أو المسوقة.

د- إذا أُلغيت الموافقة التسويقية للمنتج الطبي أو تم إيقاف إنتاجه في الدولة المرجعية لأسباب تتعلق بجودة المنتج.

هـ- إذا ثبت أن منح الموافقة التسويقية للمنتج الطبي تم بناء على وثائق أو بيانات غير صحيحة أو بناء على استخدام طرق غير مشروعة.

و- إذا طرأ أي تغيير على تركيبة المنتج، أو شكله، أو المنشرة الداخلية، أو طريقة تصنيعه، أو موقع تصنيعه دون موافقة الإدارة المختصة.

ز- إذا خالف أي شرط من الشروط المحددة بهذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات والنظم والتعليمات الصادرة تنفيذاً له.

٢- في جميع الأحوال يتعين على كل من الوزارة والجهة المعنية بالتنسيق فيما بينهما في شأن أي إجراءات يتم اتخاذها طبقاً لهذه المادة، كما يحق للجهات المعنية تعليق المنتج في المنشآت الصحية الحكومية والخاصة الواقعة ضمن حدود اختصاص كل منها، مع الالتزام بإبلاغ الوزارة وذلك على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### المادة (١٢)

#### **الترخيص المؤقت**

في حال ثبوت عدم توافر منتج طبي معين وعدم توفير بديل له في الدولة، يجوز بقرار من الوزير بناء على توصية اللجنة المختصة التي يجب أن تضم في عضويتها ممثلين عن الجهات المعنية، إصدار ترخيص مؤقت لصاحب حق تسويق آخر أو أكثر، يتعهد بتوفيره في الدولة ضمن الوقت، وحسب السعر المعتمد من الوزارة، والكميات المتفق عليها، وذلك مع مراعاة أحكام القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ٢٠٠٢ المشار إليه.

### **الفصل الثاني**

#### **الدراسات السريرية وغير السريرية**

### المادة (١٣)

#### **محظورات الدراسات غير السريرية والسريرية**

يحظر إجراء الدراسات غير السريرية على الإنسان، كما يحظر إجراء أي دراسات سريرية قبل إجراء دراسات غير سريرية للتأكد مبدئياً من درجة أمان وفعالية التدخل الطبي المزمع من الدراسات السريرية.

### المادة (١٤)

#### **شرط الدراسة السريرية**

مع عدم الإخلال بأي قانون آخر، لا يجوز إجراء أي دراسة سريرية أو دراسة توافر أو تكافؤ حيوي لمنتج طبي على أي إنسان إلا بعد موافقة الوزارة أو الجهة المعنية حسب

الأحوال، وخضوع من ستجرى عليه الدراسة السريرية للفحوصات الطبية اللازمة لضمان سلامته، وذلك بعد الحصول على موافقته الخطية المتضمنة إقراره بالعلم بجميع تفاصيل الدراسة السريرية ومخاطرها المحتملة، ويستثنى من هذه الموافقة الدراسات السريرية من غير تدخل، مع إبلاغ الوزارة أو الجهة المعنية حسب الأحوال.

#### المادة (١٥)

##### **الجهات المعتمدة لإجراء الدراسات السريرية**

١- يجوز للوزارة أو الجهة المعنية اعتماد الجهات التالية لإجراء الدراسات السريرية:  
أ- المستشفيات العامة والخاصة.

ب- الجامعات ومراكز البحث العلمي المتخصصة، وفي حال عدم إمكانية إجراء الدراسة السريرية فيها، فيجوز لها إجراؤها في المستشفيات المرخص لها بذلك.

ج- المختبرات.

٢- لا يجوز إجراء الدراسات السريرية والتحليل على العينات الحيوية الخاصة بالدراسات في غير الجهات المعتمدة وفقاً لأحكام هذه المادة.

#### المادة (١٦)

##### **التزامات الجهة التي يتم إجراء الدراسة السريرية لصالحها**

تلتزم الجهة التي يتم إجراء الدراسة السريرية لصالحها بما يأتي:

١- إعداد مخطط للدراسة المراد إجراؤها على أن تتضمن المسوغات العلمية لها.

٢- توفير أطباء مرخصين للإشراف على سلامة الأشخاص الذين يجرى البحث عليهم.

٣- إبرام عقد تأمين لدى إحدى شركات التأمين العاملة في الدولة، لتغطية الأضرار التي قد تنتج عن الدراسة.

٤- الالتزام بدليل الممارسات الجيدة للدراسات السريرية الصادر عن الوزارة.

#### المادة (١٧)

##### **اللجنة العليا لأخلاقيات الدراسات السريرية**

١- تنشأ بالوزارة لجنة عليا لأخلاقيات الدراسات السريرية تضم مختلف الجهات المعنية، ويصدر بتشكيلها ونظام عملها قرار من الوزير، ويكون أعضاؤها من ذوي

الخبرة في المجالات الصحية والشرعية والقانونية، وتختص بأخلاقيات الدراسات السريرية، على أن تكون من بين مهامها ما يأتي:

أ- وضع السياسات المتعلقة بأخلاقيات الدراسات السريرية على المستوى الاتحادي.

ب- دعم الابتكار والأبحاث العلمية في إطار احترام أخلاقيات الدراسات السريرية.

ج- تقديم أي مقترحات تساهم في تطوير التشريعات الاتحادية الداعمة للأبحاث والابتكارات العلمية، مع مراعاة أخلاقيات الدراسات السريرية.

د- التنسيق بين الجهات المعنية في مجال أخلاقيات الدراسات السريرية.

هـ- اعتماد الانتقال بين مراحل الدراسات السريرية بحسب عدد المتطوعين محل الدراسة.

و- أي اختصاصات أخرى تتعلق بمجال عملها تكلف بها من قبل الوزير.

٢- تتولى الجهة المعنية الاختصاصات الآتية:

أ- العمل على تطبيق السياسات والتشريعات الوطنية المتعلقة بأخلاقيات الدراسات السريرية على مستوى الجهة الصحية.

ب- التنسيق مع اللجنة العليا لأخلاقيات الدراسات السريرية بالوزارة، وإخطارها بأي نتائج سلبية أو غير معروفة عن المنتج الطبي قد تظهر أثناء الدراسة أو بعدها.

ج- الموافقة على إنشاء لجان فرعية بالمنشآت التي تقوم بإجراء دراسات سريرية وفقاً لأحكام المادة (١٨) من هذا القانون.

د- أية اختصاصات أخرى تتعلق بمجال عملها تكلف بها من قبل رئيس الجهة الصحية.

٣- للجهة المعنية تشكيل لجنة أو أكثر للقيام باختصاصاتها المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة.

#### المادة (١٨)

#### **اللجنة الفرعية لإجراء الدراسات السريرية.**

تتولى الجهة المعتمدة لإجراء الدراسات السريرية تشكيل لجنة فرعية متخصصة، يكون أعضاؤها من ذوي الخبرة والاختصاص، على أن يكون من بينهم

قانوني، وتختص هذه اللجنة بما يأتي:

- ١- التأكد من صحة المسوغات العلمية لإجراء الدراسة.
- ٢- اعتماد مخطط الدراسة والموافقة على إجراءاتها ومتابعتها، والموافقة على الانتقال بين مراحلها.
- ٣- التأكد من كفاءة فريق البحث وقدرته على إجراء الدراسة، والتزامه بالمعايير المعتمدة من الوزارة للممارسة المخبرية الجيدة.
- ٤- التأكد من أن موافقة المتطوع على إجراء الدراسة عليه، قد تمت بإرادته الحرة دون أي تأثير عليها، بعد إعلامه بجميع جوانب الدراسة وأخطارها المحتملة، وموافقة ولي الأمر حال إجراء الدراسة على طفل مع مراعاة مصلحة الطفل الفضلى والقوانين السارية في الدولة.
- ٥- التأكد من عدم استخدام التطوع كوسيلة للكسب المادي للمتطوع عدا ما يقتضي تعويضه عن نفقات التطوع كنفقات الانتقال من وإلى الجهة المعتمدة لإجراء الدراسات السريرية ومقابل التغيب عن العمل.
- ٦- أي اختصاصات أخرى تكلف بها من الجهة المعتمدة.

#### المادة (١٩)

#### **التزامات الباحث الرئيس والجهة تجاه الدراسات السريرية**

- على الباحث الرئيس المشرف على إجراء الدراسات السريرية والجهة التي يجرى بها البحث، الالتزام بمخطط الدراسة ودليل الممارسات الجيدة للدراسات السريرية المعتمدة، وتبليغ الجهة التي تجرى الدراسة السريرية لصالحها، ورئيس اللجنة الفرعية في الجهة المعتمدة المشار إليها في المادة (١٨) من هذا القانون، والوزارة أو الجهة المعنية حسب الأحوال، وذلك في أي من الحالات الآتية:
- ١- وقوع حدث معاكس خطير خلال الدراسة على أن يتم التبليغ في مدة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً من العلم بالحدث.
  - ٢- قبل القيام بأي تغيير في مخطط الدراسة لحماية الأشخاص الذين تجري عليهم الدراسة، أو في حالة الاستعجال عند إجراء التغيير نفسه.
  - ٣- التبليغ عن الطلب المسبب للتوقف عن إجراء الدراسة وعن انسحاب أي شخص تجري عليه الدراسة.

## الفصل الثالث

### الدراسات المخبرية

#### المادة (٢٠)

#### المختبر المعتمد

لا يجوز اعتماد دراسة مخبرية أو شهادة تحليل منتج أو شهادة جودة نوعية لتشغيله أو تشغيلات من منتج طبي كوثيقة تجيز جودته أو ثباتيته، ما لم تكن قد أجريت واعتمدت من قبل مختبر معتمد لدى الوزارة أو الجهة المعنية وفق الدليل المعتمد بقرار من الوزير.

#### المادة (٢١)

#### إجراءات وضوابط وشروط اعتماد المختبرات

تحدد إجراءات وضوابط وشروط اعتماد المختبرات المذكورة في المادة (٢٠) من هذا القانون والشهادات الصادرة منها، بقرار من الوزير بعد التنسيق مع الجهات المعنية.

## الفصل الرابع

### تصنيع المنتج الطبي

#### المادة (٢٢)

#### شروط تصنيع المنتج الطبي

لا يجوز تصنيع أي منتج طبي في الدولة إلا بعد الحصول على موافقة الوزارة، شريطة أن يتم تصنيعه في مصنع مرخص له أو معتمد بالدولة، وذلك وفقاً للضوابط والمعايير التي يصدر بها قرار من الوزير.

#### المادة (٢٣)

#### التصنيع الجيد

يصدر بقرار من الوزير الشروط والمتطلبات الخاصة بالتصنيع الجيد التي يجب توافرها لدى مواقع تصنيع المنتجات الطبية، وتكلف الإدارة المختصة بالمراقبة على الالتزام بها.

#### المادة (٢٤)

### **إلغاء الموافقة من الإدارة المختصة**

للإدارة المختصة إلغاء الموافقة على تصنيع المنتج الطبي إذا لم يتقدم صاحب الموافقة للحصول على الموافقة التسويقية للمنتج دون عذر مقبول خلال سنتين من تاريخ صدور الموافقة على تصنيع المنتج.

#### المادة (٢٥)

### **إلغاء الموافقة من الوزير أو من يفوضه**

يصدر الوزير أو من يفوضه بناء على توصية اللجنة المختصة، قراراً بإلغاء الموافقة على تصنيع المنتج الطبي في الدولة وذلك في أي من الأحوال الآتية:

١- إذا ثبت أن الترخيص بالتصنيع أو اعتماد المصنع قد تم بناء على وثائق غير صحيحة.

٢- إذا صدر قرار يستوجب حظر تصنيع المنتج في الدولة أو في بلد المنشأ أو أي من الجهات المرجعية المعتمدة لدى الوزارة.

٣- إذا ثبت تكرار عدم تطبيق المصنع لأسس ممارسة التصنيع الجيد بما يؤثر على جودة المنتج الطبي.

٤- إذا ثبت عدم سلامة ومأمونية المنتج أو تكرار عدم مطابقته لمعايير الجودة المعتمدة عند إجراء الفحوصات المخبرية التي تجرى في المختبرات المعتمدة في الدولة، ويحدد قرار من الوزير عدد مرات التكرار الذي يستوجب إلغاء الموافقة على التصنيع.

٥- إذا صدر قرار يستوجب حظر نشاط المصنع في الدولة أو في بلد المنشأ أو أي من الجهات المرجعية المعتمدة لدى الوزارة.

## **الفصل الخامس**

### **استيراد وتصدير المنتج الطبي والمواد الأولية**

#### المادة (٢٦)

### **موافقة الوزارة**

لا يجوز استيراد أو تصدير أو إعادة تصدير أي منتج طبي أو أي مواد أولية تدخل في صناعته إلا بموافقة الوزارة ويجوز للوزير تفويض الجهة المعنية في هذا

الشأن، وذلك في حدود المنتجات الطبية المعدة للاستخدام من قبل المنشآت الصحية الحكومية التابعة لها.

#### المادة (٢٧)

### **تعين منشأة صيدلانية**

يجب على صاحب حق التسويق تعيين ما لا يقل عن منشأتين صيدلانيتين مرخص لها باستيراد المنتجات الطبية إلى الدولة، كمستورد للمنتج الطبي الذي حصل على حق تسويقه، وأن يعين منشأة صيدلانية أو أكثر مرخص لها في الدولة، لتوزيع المنتج الطبي الذي حصل على حق تسويقه، وذلك وفق الضوابط والشروط والمعايير التي يصدر بتحديددها قرار من الوزير.

#### المادة (٢٨)

### **الاستعمال الشخصي للمنتج الطبي**

تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وقواعد جلب أو حيازة أو إحراز المنتج الطبي بصحبة أي شخص عند دخوله الدولة للاستعمال الشخصي.

## **الفصل السادس**

### **تداول المنتج الطبي**

#### المادة (٢٩)

### **اللجنة العليا للسياسات الدوائية**

تشكل بقرار من الوزير اللجنة العليا للسياسات الدوائية، وتضم من بين أعضائها ممثلين عن الوزارة والجهات المعنية، وتختص باقتراح السياسات المتعلقة بتداول وتسعير ومراقبة المنتجات الطبية في الدولة، كما تختص باعتماد قواعد وشروط وإجراءات الحصول على الموافقة التسويقية للمنتجات الطبية، ويحدد قرار تشكيلها إجراءات ونظام عملها.

#### المادة (٣٠)

### **توفير المنتج الطبي**

لا يجوز لصاحب حق التسويق أن يتمتع بصورة غير مشروعة أو بقصد الاحتكار عن توفير المنتج الطبي الحائز على موافقة تسويقية له وفقاً لأحكام هذا القانون.

#### المادة (٣١)

### **المنتج الطبي بوصفة طبية**

يحظر على المنشآت غير الصيدلانية بيع أو عرض أو تخزين أو تداول أي منتج طبي يشترط لصرفه تقديم وصفة طبية.

#### المادة (٣٢)

### **المنتج الطبي بغير وصفة طبية**

يحدد بقرار من الوزير أنواع المنشآت غير الصيدلانية التي يسمح لها ببيع وعرض وتخزين وتداول المنتجات الطبية التي تصرف دون وصفة طبية، وبأسماء هذه المنتجات، وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٣٣)

### **المعلومات والبيانات**

لا يجوز تداول أو تسويق أي منتج طبي ما لم تكن المعلومات والبيانات المدونة على البطاقة الداخلية والخارجية والنشرة الداخلية للمنتج مماثلة للمعلومات والبيانات للعبوة الواردة ضمن الملحق الخاص بالموافقة التسويقية الصادرة له، وتحدد اللجنة المختصة البيانات الواجب تسجيلها بكل من البطاقة الداخلية والخارجية ونشرة المعلومات للمنتج الطبي.

ويتعين استخدام اللغتين العربية والإنجليزية على الأقل بالنشرة الداخلية عدا أحوال الضرورة التي يصدر بها قرار من الوزير.

#### المادة (٣٤)

### **عبارة بالعبوات الخارجية**

يلتزم كل من المصنع وصاحب حق التسويق والموزع بأن توضع على العبوات الخارجية لمنتجات الرعاية الصحية بحبر غير قابل للمحو العبارة التالية: " هذا المنتج غير مخصص لتشخيص أو معالجة أو شفاء أو منع أي مرض".

#### المادة (٣٥)

### **الإبلاغ بالنتائج السلبية أو الضارة**

يجب على المنشآت الصيدلانية والمنشآت الصحية وممارسي مهنة الرعاية الصحية العاملين بهذه الجهات، إبلاغ الوزارة والجهة المعنية عن أية نتائج سلبية أو

ضارة للمنتج الطبي، بشأن عدم تطابق جودته للمعايير المعتمدة لدى الوزارة، خلال مدة لا تتجاوز (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ العلم بذلك.

#### المادة (٣٦)

### **وصف المنتج الطبي**

١- لا يجوز للأطباء وصف المنتج الطبي لاستخدامات جديدة غير محددة في النشرة الداخلية، أو وصف منتج طبي لم يتقدم للحصول على الموافقة التسويقية، إلا عند الضرورة الموجبة لذلك، بشرط عدم توفر البديل المكافئ ويكون ذلك بموافقة المريض.

٢- يحظر على أي من ممارسي مهنة الرعاية الصحية المرخصين، النصح أو وصف أو صرف أي منتج طبي ما لم يكن مخولاً بذلك وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

#### المادة (٣٧)

### **ممارسو مهنة الرعاية الصحية من الغير**

يحظر على ممارسي مهنة الرعاية الصحية المرخصين من غير الصيادلة وفنيي الصيدلة، بيع أي منتج طبي بشكل مباشر أو غير مباشر إلا بعد موافقة الوزارة أو الجهة المعنية.

#### المادة (٣٨)

### **حظر وصف المنتج لمنفعة شخصية**

يحظر على ممارسي مهنة الرعاية الصحية وصف أي منتج طبي أو النصح به بغرض تحقيق منفعة شخصية.

### **الفصل السابع**

### **ترويج المنتج الطبي والإعلان عنه**

#### المادة (٣٩)

### **حظر الإعلان وحالات جوازه**

١- يحظر الإعلان أو الدعاية أو الترويج للجمهور بأي وسيلة عن أي منتج دوائي يصرف بموجب وصفة طبية.

٢- يجوز بموافقة الوزارة:

أ- الإعلان أو الدعاية أو الترويج للمنتج الطبي في المجلات والمصادر العلمية المعدة لمخاطبة ممارسي مهن الرعاية الصحية.

ب- الإعلان أو الدعاية أو الترويج للجمهور عن أي منتج طبي يصرف بدون وصفة طبية أو منتج رعاية صحية حاز على الموافقة التسويقية.

#### المادة (٤٠)

#### **صاحب حق التسويق**

على صاحب حق التسويق الالتزام بأن تكون الإعلانات الترويجية للمنتج الطبي وفقاً للشروط والقواعد المعتمدة من الوزارة.

#### المادة (٤١)

#### **المرخص لهم**

على المرخص لهم بتصنيع أو تسويق أو توزيع المنتج الطبي الامتناع عن أي تحريف أو تحايل أو سرقة أو انتحال علمي للدراسات والأبحاث المنشورة، بما يؤثر على الحقوق القانونية المقررة للملكي هذه الأبحاث.

#### المادة (٤٢)

#### **محظورات بشأن التداول والبيع**

- ١- يحظر تداول المنتجات الطبية المغشوشة أو المعيبة أو المنتهية الصلاحية.
- ٢- يحظر بيع عينات الدعاية المجانية للمنتجات الطبية، ويجب أن تهمر البطاقات الخارجية والداخلية لهذه العينات بشكل واضح، وبحبر غير قابل للمحو، بعبارة "عينة طبية مجانية غير مخصصة للبيع" باللغتين العربية والإنجليزية.

#### المادة (٤٣)

#### **العينات المجانية**

لا يجوز تزويد غير ممارسي مهنة الرعاية الصحية المخولين بالوصف، بعينات مجانية من المنتجات الطبية بغرض وصفها للمرضى، ويجب الاحتفاظ بسجل يبين حركة كل صنف من عينات المنتجات المراقبة.

## الباب الثالث

### تنظيم مزاولة مهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية

#### الفصل الأول

#### ترخيص ممارسي مهنة الصيدلة

##### المادة (٤٤)

#### لزوم الترخيص لمباشرة النشاط وسجل القيد

- ١- لا يجوز لأي شخص أن يزاول أي نشاط في مجال مهنة الصيدلة أو يعمل كفني صيدلة، ما لم يكن مرخصاً له بذلك من الوزارة أو من الجهة المعنية في حدود اختصاصها، وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- ينشأ في الوزارة سجل وطني تدون فيه بيانات مزاولي مهنة الصيدلة ومهنة فنيي الصيدلة المرخص لهم بمزاوله المهنة في الدولة.
- ٣- ينشأ في الجهة المعنية سجل خاص بها، تدون فيه بيانات مزاولي مهنة الصيدلة ومهنة فنيي الصيدلة الذين رخصت لهم بمزاوله المهنة.
- ٤- يصنف الصيادلة بالسجلات الواردة في هذه المادة لفئات بحسب مؤهلاتهم العلمية وخبراتهم.
- ٥- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون، شروط وإجراءات وتحديث القيد بالسجلات المشار إليها.

##### المادة (٤٥)

#### طلبات الترخيص وتجديد الترخيص

- ١- تتولى الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاصها النظر والموافقة على الطلبات المقدمة لترخيص أو تجديد تراخيص الأشخاص لمزاوله نشاط مهنة الصيدلي ومهنة فنيي الصيدلة، وذلك وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- على الوزارة أن تفصل في طلب الترخيص خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب ويجب أن يكون القرار الصادر برفض الترخيص أو رفض تجديده مسبباً، فإذا انقضت المدة المشار إليها دون رد اعتبر ذلك رفضاً للترخيص.

## الفصل الثاني

### واجبات ممارسي مهنة الصيدلة والأعمال المحظورة عليهم

#### المادة (٤٦)

#### واجبات الصيدلي المرخص

يجب على الصيدلي المرخص له بمزاولة أي نشاط في مجال مهنة الصيدلة، أن يؤدي عمله وفق أصول ومبادئ مزاولة المهنة وتقاليدها، وأن يحافظ على شرفها ويكتم أسرارها وفق دليل مبادئ السلوك المهني وأخلاقيات ممارسة مهنة الصيدلة بالدولة، وعليه بوجه خاص ما يأتي:

١- أن يزاول العمل في المنشأة الصيدلانية التي رخص له بالعمل فيها وفي حدود النشاط الذي رخص له بممارسته وفقاً للشروط والقواعد الواردة في اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

٢- أن يتوخى الدقة والأمانة في أدائه لعمله.

٣- أن يبلغ الوزارة أو الجهة المعنية حسب الأحوال بأي حالة ظهور عرض جانبي غير متوقع أو خطير أو تفاعل معاكس غير متوقع أو حدث معاكس خطير لمنتج طبي خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من حدوثه أو علمه به، على أن تتولى الجهة المعنية إبلاغ الوزارة بأية حالة من الحالات الواردة بهذا البند.

٤- أن يبلغ عن الأمراض السارية وفقاً للقوانين والقرارات المعمول بها في هذا الشأن.

#### المادة (٤٧)

#### الصيدلة السريرية

مع مراعاة أحكام المادة (٤٦) من هذا القانون، للصيدلي السريري تقديم خدماته المتخصصة ومزاولة الصيدلة السريرية، بشرط أن تكون المزاولة في منشأة صحية مرخصة لتقديم الخدمات العلاجية للمرضى، وبالمشاركة مع الطبيب المعالج المرخص والمشرف على المريض، وله أن يمارس بوجه خاص ما يأتي:

١- تحديد ووصف خطة العلاج الدوائي للمريض أو التعديل فيها، شاملاً تبديل منتج طبي بآخر، وذلك ما لم تكن قد صدرت تعليمات كتابية أو إلكترونية من الطبيب المعالج لمنع أي تعديل، ويحظر على الصيدلي السريري أن يقوم بأي إجراء للمريض قبل تشخيصه من قبل الطبيب المعالج المرخص.

٢- أن تكون خطة العلاج الدوائي المحددة أو المعدلة، متوافقة مع نظام (بروتوكول) استخدام المنتج الطبي والأدلة الاسترشادية لعلاج الحالات المرضية.

٣- أن يشارك الصيدلي السريري الطبيب المعالج في سجل وبيانات المرضى الذين يرعاهم.

٤- أن يخطر الطبيب المعالج بتطبيق الخطة أو تعديلها خطياً من خلال تسجيل البيانات الخاصة بالخطة أو التعديل فيها في سجل المريض المعد لاطلاع الطبيب المعالج والصيدلي السريري معاً، وذلك خلال (٢٤) ساعة التي تلي البدء في تطبيق الخطة.

٥- الالتزام بإرشاد المرضى وتزويدهم بالمعلومات المتخصصة بكيفية تشمل: المعلومات الخاصة بالحالة المرضية، واستخدام المنتجات الطبية، والخطة العلاجية الدوائية، كما عليه تقديم هذه الاستشارات الخاصة بهذه المعلومات لمهنيي الرعاية الصحية الأعضاء بالفريق الصحي المعالج للمريض.

٦- أياً من المهام التالية بشرط توافقتها مع التعليمات العامة للمنشأة الصحية التي يعمل بها، وأنظمة استخدام المنتجات الطبية (البروتوكولات):

أ- طلب إجراء الفحوص الروتينية الخاصة بتقييم حالة المريض ذات العلاقة باختيار وتحديد خطة العلاج الدوائي، والتي تشمل قياس النبض وحرارة وضغط الدم وسرعة التنفس.

ب- طلب إجراء الفحوص المخبرية ذات العلاقة باختيار وتحديد خطة العلاج الدوائي.

ج- إعطاء المريض الجرعة من العلاج بالتوافق مع تعليمات الطبيب مثل الحقن والتطعيمات المختلفة.

### المادة (٤٨)

#### **محظورات على المرخص له**

لا يجوز للمرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة أن يرتكب عملاً فيه إخلال بواجبات المهنة أو خروج على مقتضى الأمانة أو الشرف، ويحظر عليه بوجه الخصوص ما يأتي:

١- القيام بأي عمل يؤدي إلى الحط من كرامة المهنة كالمنافسة غير المشروعة أو المظهر غير اللائق أو التدخين في مكان العمل.

- ٢- أن يطلع أحدًا على الأمراض التي تكشف عنها الوصفة الطبية المقدمة إليه، أو على الأدوية الواردة في هذه الوصفة التي تكون قد وصلت إلى علمه على أي نحو آخر، بسبب ممارسته لمهنته، إلا وفق ما تقتضيه القوانين المعمول بها في الدولة.
- ٣- اتباع أساليب غير مشروعة لدفع المرضى إلى شراء المنتجات الطبية من المنشأة التي يعمل بها.
- ٤- منع المنتجات الطبية من التداول أو إخفاؤها أو بيعها بسعر يختلف عن السعر المقرر من الوزارة.
- ٥- تغيير المنتجات الطبية التي بحوزته كمًا ونوعًا وشكلًا، على خلاف الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.
- ٦- بيع المنتجات الطبية غير الصالحة للاستهلاك أو المعيبة أو التي انتهت صلاحيتها أو التي لم تنل الموافقة التسويقية من الوزارة أو المغشوشة أو المهربة التي أدخلت إلى الدولة بطرق غير مشروعة.
- ٧- مزاوله نشاطات طبية أو رعاية صحية غير المرخص له بمزاوتها، كالتمريض أو تشخيص الأمراض عدا ما يتعلق منها بالإسعافات الأولية التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٨- صرف المنتجات الطبية التي تحتاج لوصفة طبية دون وجود هذه الوصفة.
- ٩- صرف وصفات طبية برمز أو إشارة غير المتفق عليها علميًا.
- ١٠- الاتفاق مع طبيب أو ممارس مهنة الرعاية الصحية المخول بوصف المنتجات الطبية، على كتابة وصفات بطريقة خاصة أو بعلامات أخرى متفق عليها بينهما.
- ١١- تجريح أي من ممارسي مهنة الرعاية الصحية أو توجيه الانتقاد لهم أمام الغير.

### المادة (٤٩)

#### الوصفة الطبية

- لا يجوز للصيدي المرخص له، أن يصرف المنتجات الطبية، دون وصفة طبية، إذا كان صرفها يستوجب ذلك، وفي جميع الأحوال يشترط في الوصفة أن تكون:
- ١- موثقة بخط واضح أو مطبوعة إلكترونيًا وبلغة مفهومة.
- ٢- صادرة من ممارس مهنة الرعاية الصحية المرخص له بتحرير الوصفة الطبية.

- ٣- موضح بها اسم ممارس مهنة الرعاية الصحية الذي حرر الوصفة وختمه وتوقيعه وتاريخ تحرير الوصفة.
- ٤- محتوية على الاسم العلمي أو الاسم التجاري أو كل منهما، وشكله الصيدلاني، ومعياره، وطريقة تناوله، ومدة استعماله.
- ٥- موضح بها اسم المريض الثلاثي، وعمره، ووزنه، وعنوانه، ورقم هويته، ورقم هاتفه.
- ٦- محتوية على معلومات حول التفاعلات التحسسية المحتملة للمريض إن وجدت.
- ٧- متفقة مع أي اشتراطات أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

### المادة (٥٠)

#### **الوصفة الطبية للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية**

- ١- لا يجوز للصيدلي أن يصرف الوصفات التي تتضمن المنتجات الدوائية التي تحتوي على المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية وفقاً للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ وتعديلاته المشار إليه، ما لم تكن مستوفية للشروط الآتية:
- أ- أن تكون الوصفة الطبية محررة على النموذج المعد والمرقم من الوزارة أو الجهة المعنية بحسب الاختصاص.
- ب- أن تكون مكتوبة بمادة غير قابلة للمحو أو التغيير أو مطبوعة إلكترونياً.
- ج- أن تتضمن الوصفة اسم المنتج الدوائي التجاري، واسم المكون الفعال العلمي، ومقدار المنتج الدوائي، والجرعة بالأرقام والحروف، وطريقة ومدة استعماله، واسم المريض الثلاثي، وسنه، وعنوانه.
- د- ألا تزيد الجرعة الموصوفة عما ورد في المراجع العلمية المعمول بها بالوزارة.
- ٢- لا يجوز صرف الوصفة الطبية للمنتجات الطبية المراقبة، إذا كان قد مضى على تحريرها مدة تزيد على الفترة المحددة في اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٣- يجوز صرف الأدوية بموجب الوصفات الإلكترونية وفقاً للضوابط التي يحددها قرار من الوزير.

### المادة (٥١)

#### **تبديل أو تغيير ما ورد بالوصفة الطبية**

لا يجوز للصيدلي أن يبدل أو يغير شيئاً مما ورد في الوصفة الطبية إلا بعد أخذ

رأي من أصدرها كتابة، ويستثنى من ذلك قيام الصيدلي بتبديل منتج صيدلاني بمنتج صيدلاني مائل وفقاً للضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٥٢)

### **صرف الوصفة الطبية المكررة**

لا يجوز للصيدلي أن يكرر صرف الوصفة الطبية التي تحتوي على المواد المراقبة وشبه المراقبة ولها خاصية التراكم في الجسم، أو يؤدي إلى التعود على استعماله، أو إلى الإدمان، ما لم يكن مؤشراً عليها بتكرار الصرف ممن أصدرها، وذلك في حدود أصناف المنتجات التي يصدر بها قرار من الوزير.

#### المادة (٥٣)

### **الخطأ في الوصفة الطبية**

إذا وجد الصيدلي خطأ في الوصفة الطبية المقدمة إليه أو شك في شأن بعض بياناتها، فعليه أن يتصل بمن أصدرها لاستيضاح ذلك، وأن يعيدها إليه إذا لم يقبل الإيضاحات التي قدمها، وفي هذه الحالة يجب على من أصدر الوصفة أن يضمنها ما يجب من توضيحات مع التوقيع من جديد بجانب تلك التوضيحات.

#### المادة (٥٤)

### **تسجيل الوصفات الطبية**

على الصيدلي أن يسجل الوصفات الطبية المتعلقة بالمواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة التي تم صرفها في السجلات التي يحددها قرار من الوزير، وذلك وفقاً للضوابط والاشتراطات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٥٥)

### **حظر الوصفة الطبية للنفس أو لقريب**

لا يجوز لمزاوئ إحدى مهن الرعاية الصحية المرخص له بتحرير الوصفة الطبية، أن يحزر لنفسه أو زوجه أو أقاربه حتى الدرجة الثانية وصفة طبية للمواد والمنتجات المراقبة.

## الفصل الثالث

### ترخيص المنشآت الصيدلانية

#### المادة (٥٦)

#### لزوم الترخيص

- ١- لا يجوز لأي شخص فتح منشأة صيدلانية ما لم يكن متمتعاً بجنسية الدولة وحاصلاً على ترخيص من الوزارة أو الجهة المعنية في حدود نطاق اختصاصها.
- ٢- في حالة مزاوله نشاط الاستيراد أو التصدير أو تسويق المنتجات الطبية في الدولة، يشترط الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة.

#### المادة (٥٧)

#### مدة الترخيص

يكون الترخيص بفتح المنشأة الصيدلانية صالحاً للمدة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وعلى صاحب الترخيص أن يلتزم بممارسة النشاط خلال المدة المحددة لصلاحيه الترخيص.

#### المادة (٥٨)

#### حظر النشاط غير المرخص

يحظر على المنشأة الصيدلانية ممارسة أي نشاط غير المرخص لها به، كما لا يجوز لها التعامل مع منشآت غير مرخص لها بتداول المنتجات الطبية في الدولة، ويكون مدير المنشأة مسؤولاً عن مخالفة أحكام هذه المادة.

#### المادة (٥٩)

#### نقل المنشأة الصيدلانية

مع مراعاة التشريعات المعمول بها في الدولة، لا يجوز نقل أي منشأة صيدلانية من مكان إلى آخر، أو إجراء أي تغيير في مخططها الصادر بموجبه ترخيصها بغير موافقة الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاص كل منهما.

#### المادة (٦٠)

#### التنازل عن الملكية

دون الإخلال بالتشريعات المعمول بها في الدولة، يجوز بموافقة الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاص كل منهما، التنازل عن ملكية المنشأة الصيدلانية للغير،

وفقاً للشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## الفصل الرابع

### ترخيص الصيدليات

#### المادة (٦١)

#### شروط الترخيص

مع عدم الإخلال بالشروط المحددة في الفصل الثالث من هذا الباب، يشترط للترخيص بفتح صيدلية أن توكل إدارتها فنياً لصيدلي مرخص متفرغ للعمل فيها، وأن تتوافر في الصيدلية الشروط الفنية والصحية المحددة بقرار من الوزير.

#### المادة (٦٢)

#### الصيدلية التركيبية

مع عدم الإخلال بالشروط المحددة في الفصل الثالث من هذا الباب، يشترط للترخيص بمزاولة نشاط في مجال الصيدلية التركيبية أن توكل إدارة الصيدلية فنياً إلى صيدلي مرخص متفرغ للعمل فيها، وأن تتوافر في الصيدلية الشروط الفنية والصحية المحددة بقرار من الوزير.

#### المادة (٦٣)

#### غلق الصيدلية مؤقتاً

١- تصدر الوزارة أو الجهة المعنية بحسب الأحوال، قراراً بإغلاق الصيدلية مؤقتاً لمدة لا تزيد على شهر، وذلك في أي من الحالات الآتية:

أ- انتقال ملكية الصيدلية إلى شخص آخر دون موافقة الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاصها.

ب- عدم وجود صيدلي مرخص على الصيدلية، أو عدم تعيين صيادلة مرخصين لإدارتها بالعدد المطلوب طبقاً لما تحدده القرارات والنظم والتعليمات الصادرة عن الوزارة.

ج- ارتكاب مخالفات جسيمة بحسب اللائحة التنفيذية لهذا القانون، يترتب على استمرار فتح الصيدلية قبل إزالتها إضرار بالصحة العامة.

٢- في جميع الأحوال يتعين إحالة الأمر إلى لجنة التأديب المشار إليها في المادة (١٠٢) من هذا القانون، خلال سبعة أيام عمل من تاريخ الإغلاق للنظر فيه والبت في

المسؤولية التأديبية، في مدة لا تتجاوز عشرة أيام عمل من تاريخ إحالة الأمر إليها.

#### المادة (٦٤)

### **إلغاء ترخيص الصيدلية**

تصدر الوزارة أو الجهة المعنية بحسب الأحوال، قراراً بإلغاء ترخيص الصيدلية بعد إجراء تحقيق وفق أحكام هذا القانون، في أي من الحالات الآتية:

- ١- مزاوله الصيدلية نشاطاً غير مرخص لها به.
- ٢- إذا ثبت أن الحصول على الترخيص بفتح الصيدلية كان نتيجة تقديم مستندات مزورة أو بيانات أو معلومات غير صحيحة.
- ٣- بقاء الصيدلية مغلقة لمدة تزيد على ثلاثة أشهر متتالية دون عذر مقبول.
- ٤- عدم مباشرة العمل في الصيدلية خلال ستة أشهر من تاريخ الترخيص بفتحها دون عذر مقبول.
- ٥- ارتكاب مخالفات جسيمة وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٦- تداول منتجات طبية مغشوشة أو غير صالحة للاستعمال.

#### المادة (٦٥)

### **تغيب الصيدلي المسؤول**

إذا تغيب الصيدلي المسؤول عن الصيدلية، وجب على المالك أن يعهد بمسؤوليتها إلى صيدلي مرخص، وذلك بعد موافقة الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاصها، ويجوز في هذه الحالة أن يمنح الترخيص لمدة محددة وفقاً للشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٦٦)

### **سلسلة الصيدليات والصيدليات الإلكترونية**

- ١- يجوز الترخيص بفتح أكثر من صيدلية وفقاً لنظام سلسلة الصيدليات الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- يجوز للمنشأة الصيدلانية تقديم خدماتها إلكترونياً وفقاً لنظام يصدره الوزير.

## المادة (٦٧)

### **عدم جواز الفحوصات الطبية في الصيدلية.**

لا يجوز أن تتخذ الصيدلية مكاناً للفحوصات الطبية، ويقتصر عملها على الأنشطة المرخصة لها وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

## المادة (٦٨)

### **الصيدليات التابعة**

يجوز للوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاصها، إصدار ترخيص فتح صيدليات خاصة تابعة لإحدى الجهات الحكومية غير الصحية أو المنشآت العامة أو الجمعيات أو المؤسسات ذات النفع العام أو المستشفيات والمراكز الطبية الخاصة، بشرط أن تكون هذه الصيدليات تحت إدارة صيدلي مرخص، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط فتح هذه الصيدليات ونظام العمل بكل منها.

## **الفصل الخامس**

### **الترخيص بفتح المستودعات الطبية**

## المادة (٦٩)

### **شروط ترخيص فتح المستودع الطبي**

- ١- مع عدم الإخلال بالشروط المحددة في الفصل الثالث من هذا الباب، يشترط للترخيص بفتح المستودع الطبي الحصول على ترخيص من الوزارة وأن يكون المستودع الطبي تحت إدارة صيدلي مرخص ومتفرغ للإشراف عليه، وأن يكون مستوفياً للشروط الفنية والصحية المحددة في اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٢- استثناءً من شروط الصيدلي المتفرغ لإدارة المستودع المشار إليه في البند السابق إذا اقتصر نشاط المستودع الطبي على المعدات الطبية جاز أن يتولى إدارته مهندس معدات طبية مع الالتزام بباقي الشروط الأخرى بالبند السابق.

## المادة (٧٠)

### **الغلق الاحتياطي أو إيقاف الترخيص**

- ١- تصدر الجهة مانحة الترخيص في حدود نطاق اختصاصها، قراراً بإغلاق المستودع الطبي احتياطياً أو إيقاف ترخيصه مؤقتاً إلى حين إزالة المخالفة، وذلك في أي من الحالات الآتية:

أ- انتقال ملكية المستودع الطبي إلى شخص آخر دون موافقة الوزارة أو الجهة المعنية حسب الأحوال.

ب- انتقال المستودع الطبي من المكان المرخص فيه قبل الحصول على موافقة الوزارة أو الجهة المعنية حسب الأحوال.

ج- ارتكاب مخالفات جسيمة، يترتب على استمرار عمل المستودع الطبي قبل إزالتها أضرار بالصحة العامة وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

د- عدم وجود صيدلي مرخص متفرغ لإدارته.

٢- يصدر قرار الإغلاق الاحتياطي أو قرار إيقاف الترخيص مؤقتاً بناءً على تقرير تفتيش من الإدارة المختصة بذلك في الوزارة أو الجهة المعنية في نطاق حدود اختصاصها، وبالنسبة للمستودع الذي يباشر نشاط الاستيراد أو التصدير فإن الجهة المعنية تتولى إصدار قرار الإغلاق الاحتياطي أو قرار إيقاف الترخيص مؤقتاً، فور تقديم طلب إليها في هذا الشأن من الوزارة.

٣- في جميع الأحوال يتعين إحالة الأمر إلى لجنة التأديب المشار إليها في المادة (١٠٢) من هذا القانون خلال سبعة أيام عمل من تاريخ إيقاف الترخيص أو الإغلاق، للنظر فيه والبت في المسؤولية التأديبية في مدة لا تتجاوز عشرة أيام عمل من تاريخ وصول الإحالة إلى لجنة التأديب، وعلى الجهة المعنية إخطار الوزارة بالقرار الصادر في هذا الشأن بالنسبة للمستودع الذي يباشر نشاط الاستيراد أو التصدير فور صدوره.

### المادة (٧١)

#### **إلغاء ترخيص المستودع الطبي**

١- تصدر الجهة مانحة الترخيص في حدود نطاق اختصاصها قراراً بإلغاء ترخيص المستودع الطبي في أي من الحالات الآتية:

أ- تداول منتجات مغشوشة أو غير صالحة للاستعمال.

ب- مزاوله نشاط غير النشاط المرخص له بمزاويلته.

ج- إذا ثبت أن الحصول على الترخيص بفتح المستودع الطبي كان نتيجة تقديم مستندات مزورة أو بيانات أو معلومات غير صحيحة.

د- بقاء المستودع الطبي مغلقاً لمدة ثلاثة أشهر متتالية دون عذر مقبول.

هـ- عدم مباشرة العمل فيه خلال ستة أشهر من تاريخ الحصول على الترخيص بفتح المستودع دون عذر مقبول.

و- عدم إزالة المخالفة في الموعد المحدد من قبل الوزارة أو الجهة المعنية وفقاً للمادة (٧٠) من هذا القانون.

ز- ارتكاب مخالفة جسيمة وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

٢- على الجهة المعنية إخطار الوزارة بقرار إلغاء ترخيص المستودع الطبي الذي يزاول نشاط الاستيراد أو التصدير فور صدوره.

### المادة (٧٢)

#### **الاحتفاظ بسجل عام أو نظام معلوماتي**

على الصيدلي المسؤول عن المستودع الطبي أن يحتفظ بسجل عام أو نظام معلوماتي، يسجل فيه بانتظام نوع وكمية المنتجات الطبية والمواد الكيميائية الواردة للمستودع، وتاريخ توريدها، والمقادير التي تم صرفها من المستودع الطبي، والجهة التي صرفت لها بانتظام، ويجب عليه أن يحتفظ بسجل خاص بالمواد والمنتجات المراقبة. ويكون كل من المالك والصيدلي المسؤول عن إدارة المستودع الطبي، مسؤولين تضامنياً عن هذه السجلات وصحة البيانات المثبتة فيها.

### المادة (٧٣)

#### **وضع لاصق التسعيرة**

على المستودع الطبي وضع لاصق التسعيرة المعتمد من الوزارة على الغلاف الخارجي للمنتج الطبي بشكل واضح قبل بيعه وتسليمه. ويكون كل من صاحب حق التسويق والصيدلة المسؤولين بالمنشآت الصيدلانية ومالكها مسؤولين مسؤولية تضامنية عن وضع لاصق التسعيرة المعتمدة من الوزارة على الغلاف الخارجي للمنتج.

### المادة (٧٤)

#### **شرط التسليم أو البيع**

يحظر على المستودع الطبي تسليم أو بيع المنتجات الدوائية أو الوسائل الطبية أو المواد الأولية لغير الصيدلي المرخص المسؤول في المنشأة الصيدلانية أو الجهة المرخص لها بتداولها.

## المادة (٧٥)

### **ترخيص الاستيراد والتصدير وموافقة صاحب حق التسويق**

يحظر على المستودع الطبي استيراد أو تصدير أي منتج طبي ما لم يكن مرخصاً من الوزارة لنشاط الاستيراد والتصدير، كما يحظر على المستودع استيراد أو تخزين أو توزيع أو بيع أي منتج طبي دون موافقة صاحب حق التسويق المعتمد من الوزارة.

## **الفصل السادس**

### **ترخيص المكاتب التسويقية**

## المادة (٧٦)

### **شروط الترخيص**

مع عدم الإخلال بالشروط المحددة بالفصل الثالث من هذا الباب، يشترط لفتح مكتب تسويقي الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة، وأن يكون المسؤول عن إدارته مؤهلاً في إحدى المهن الصحية، ومتفرغاً للإشراف عليه، وأن يكون المكتب مستوفياً للشروط التي يحددها قرار من الوزير، وذلك دون الإخلال بأي تراخيص أخرى تنص عليها التشريعات المعمول بها في الدولة.

## المادة (٧٧)

### **محظورات على المكتب التسويقي**

يحظر على المكتب التسويقي استيراد المنتجات الطبية أو تخزينها بغرض البيع أو التوزيع، ويجوز له الاحتفاظ بالعينات المجانية بغرض التعريف بها، على أن تختم كل عينة منها بما يفيد كونها مجانية وغير مصرح ببيعها.

## **الفصل السابع**

### **ترخيص مكاتب الاستشارات الصيدلانية**

## المادة (٧٨)

### **شروط فتح المكتب**

دون الإخلال بالشروط المحددة بالفصل الثالث من هذا الباب، يشترط لفتح مكتب للاستشارات الصيدلانية الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة، وأن يكون المسؤول عن المكتب صيدلياً متفرغاً للإشراف والتحكم المباشر، ومرخصاً له

بالعمل بالاستشارات الصيدلانية، وأن يكون كل من المكتب وفريق العمل به مستوفياً للشروط التي يحددها قرار من الوزير.

#### المادة (٧٩)

### **محظورات على مكتب الاستشارات**

يحظر على مكتب الاستشارات الصيدلانية استيراد أو تصدير أو توزيع أو تخزين المنتجات الطبية، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون اختصاصات مكاتب الاستشارات الصيدلانية التي يقوم بها المكتب.

### **الفصل الثامن**

### **ترخيص المختبرات الصيدلانية ومراكز الأبحاث**

#### المادة (٨٠)

### **شروط فتح المختبر الصيدلاني أو مكتب الأبحاث**

مع عدم الإخلال بالشروط المحددة بالفصل الثالث من هذا الباب، يشترط للترخيص بفتح المختبر الصيدلاني أو مركز الأبحاث ما يأتي:

- ١- أن يكون الترخيص صادراً من الوزارة.
- ٢- أن يكون المسؤول عن المختبر الصيدلاني أو مركز الأبحاث شخصاً مؤهلاً، متفرغاً للإشراف فنياً عليه، ومرخصاً له وفقاً للشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.
- ٣- أن يكون المختبر أو مركز الأبحاث مطابقاً لشروط السلامة، وأن تتوفر فيه الإجراءات الوقائية لضمان عدم تسرب أي ملوثات للبيئة.
- ٤- أن يكون المختبر الصيدلاني أو مركز الأبحاث مستوفياً لأي شروط أخرى يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

#### المادة (٨١)

### **محظورات على المختبر أو مركز الأبحاث**

باستثناء المواد الكيميائية المستخدمة للتحاليل والمنتجات الطبية المعدة للدراسة والأبحاث، لا يجوز للمختبر أو مركز الأبحاث استيراد أو تصدير المنتجات الطبية أو تخزينها بغرض البيع أو التوزيع أو بغرض الدعاية أو التعريف بها.

#### المادة (٨٢)

### **الممارسة المخبرية الجيدة**

على المختبر الصيدلاني المرخص ومركز الأبحاث المرخص، الالتزام بالمعايير المعتمدة من الوزارة للممارسة المخبرية الجيدة.

#### المادة (٨٣)

### **الأبحاث والاختبارات على البشر**

يحظر على المختبر الصيدلاني إجراء أية أبحاث أو اختبارات على البشر لأي سبب.

#### المادة (٨٤)

### **نتائج التحاليل المخبرية**

يصدر المسؤول عن المختبر الصيدلاني شهادات اعتماد نتائج التحاليل المخبرية وفقاً لمعايير الجودة المعتمدة من الوزارة، وعليه الاحتفاظ بسجلات البيانات الخاصة بالتحاليل وفقاً للنظم والإجراءات التي تحددها الوزارة.

## **الفصل التاسع**

### **الترخيص بفتح مصانع المنتجات الطبية**

#### المادة (٨٥)

### **شروط ترخيص مصنع المنتجات الطبية**

مع عدم الإخلال بالشروط المحددة بالفصل الثالث من هذا الباب، يشترط لفتح مصنع للمنتجات الطبية الحصول على ترخيص من الوزارة تبعاً للشروط والإجراءات التي يحددها قرار من الوزير على أن يكون المالك متمتعاً بجنسية الدولة.

#### المادة (٨٦)

### **غلق المصنع احتياطياً أو إيقاف ترخيصه**

١- تصدر الوزارة من تلقاء نفسها وبالتنسيق مع الجهات المعنية أو بناء على توصية من الجهات المعنية، قراراً بإغلاق المصنع احتياطياً أو إيقاف ترخيصه مؤقتاً، في أي من الحالات الآتية:

أ- انتقال ملكية المصنع إلى شخص آخر دون موافقة الوزارة.

- ب- انتقال المصنع من المكان المرخص فيه قبل الحصول على موافقة الوزارة.
- ج- ارتكاب مخالفات جسيمة وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون، يترتب على استمرار عمل المصنع قبل إزالتها إضرار بالصحة العامة.
- د- عدم وجود أشخاص مؤهلين للإشراف والتحكم المباشر طبقاً للقواعد المعمول بها في هذا المجال.

٢- في جميع الأحوال يتعين إحالة الأمر إلى لجنة التأديب المشار إليها في المادة (١٠٢) من هذا القانون خلال سبعة أيام عمل من تاريخ إيقاف الترخيص أو الإغلاق، للنظر فيه والبت في المسؤولية التأديبية في مدة لا تتجاوز عشرة أيام عمل من تاريخ إحالة الأمر إليها.

#### المادة (٨٧)

#### **إلغاء ترخيص المصنع**

- تصدر الوزارة من تلقاء نفسها وبالتنسيق مع الجهات المعنية أو بناء على توصية من الجهات المعنية، قراراً بإلغاء ترخيص المصنع وذلك في أي من الحالات الآتية:
- ١- تصنيع أو تداول منتجات مغشوشة أو غير صالحة للاستعمال.
  - ٢- مزاوله نشاط غير النشاط المرخص له بمزاويلته.
  - ٣- إذا ثبت أن الحصول على الترخيص بفتح المصنع كان نتيجة تقديم مستندات مزورة أو معلومات غير صحيحة.
  - ٤- بقاءه مغلقاً لمدة ثلاثة أشهر متتالية دون عذر مقبول.
  - ٥- عدم مباشرة العمل فيه خلال ستة أشهر من تاريخ الحصول على الترخيص بفتحه دون عذر مقبول.

#### المادة (٨٨)

#### **معايير إدارة الجودة وضوابط التصنيع الجيد**

على مصنع المنتجات الطبية الالتزام بمعايير إدارة الجودة المحددة وضوابط التصنيع الجيد والمعتمدة من الوزارة.

#### المادة (٨٩)

#### **إعادة التصنيع بمواصفات فنية جديدة**

يحظر إعادة تصنيع منتج طبي مرخص بمواصفات فنية جديدة، إلا بعد حصول المصنع على موافقة تصنيع للمنتج بهذه المواصفات من الوزارة.

## الفصل العاشر

### المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة

#### المادة (٩٠)

#### محظورات المواد والمنتجات المراقبة والتعليمات اللازمة بشأنها

مع مراعاة ما ورد في أي تشريع آخر:

- ١- لا يجوز تركيب أي منتج طبي غير وارد في وصفة طبية معتمدة أو استيراد أو إعادة تصدير أي مادة أو منتج من المواد والمنتجات المراقبة، أو تركيبها على خلاف ما ورد في الوصفة الطبية دون إذن من الوزارة.
- ٢- لا يجوز استعمال المكونات الفعالة التي تدخل في صناعة أي من المنتجات المشار إليها في البند (١) من هذه المادة إلا في صنع المنتجات الطبية المرخص بتصنيعها.
- ٣- يصدر الوزير التعليمات اللازمة التي تكفل الوقاية من مخاطر المواد والمنتجات المراقبة وتحول دون إساءة استخدامها أو التعرض لآثارها.

#### المادة (٩١)

#### حفظ وتداول المواد والمنتجات المراقبة

تحدد بقرار من الوزير الضوابط المتعلقة بحفظ المواد والمنتجات المراقبة وتداولها.

#### المادة (٩٢)

#### حيازة المواد والمنتجات المراقبة

- مع مراعاة ما ورد في المادة (٩٣) من هذا القانون، يحظر حيازة المواد والمنتجات المراقبة إلا بموجب تصريح صادر عن الوزارة أو الجهة المعنية ضمن حدود اختصاصها، وللفئات التالية حصراً:
- ١- الصيدلي المسؤول عن إدارة المستودع الطبي، وذلك عن طريق الاستيراد أو الشراء من مستودع طبي آخر خاضع لرقابة الوزارة.
  - ٢- الصيدلي المسؤول عن إدارة صيدلية، وذلك عن طريق الشراء من مستودع طبي مرخص خاضع لرقابة الوزارة والجهة المعنية أو إحداها ضمن حدود اختصاصها.
  - ٣- الطبيب المرخص، وذلك لاستعمالها لأغراض مهنته، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون مقادير المنتجات المراقبة التي يحق للطبيب حيازتها.

٤- مصانع الأدوية، بشرط أن تكون حيازتها للمواد والمنتجات المراقبة أو المواد الأولية لمكوناتها الفعالة عن طريق استيرادها أو شرائها خاضعة لرقابة الوزارة، وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

٥- المعاهد العلمية ومراكز الأبحاث، بشرط أن تكون خاضعة لرقابة الوزارة أو الجهة المعنية ضمن حدود اختصاصها.

وفي جميع الأحوال، يجب أن تكون حيازة هذه الفئات للمواد والمنتجات المراقبة مقتصرة على الأماكن التي يزاوون فيها مهنتهم.

#### المادة (٩٣)

#### **حالات صرف المواد والمنتجات المراقبة**

لا يجوز للصيدلي المرخص المسؤول عن إدارة صيدلية، أن يصرف المواد أو المنتجات المراقبة للاستعمال الطبي إلا في الأحوال الآتية:

١- للمرضى، بموجب وصفة طبية صادرة عن طبيب بشري مرخص.

٢- لأصحاب الحيوانات المريضة، بموجب وصفة طبية صادرة عن طبيب بيطري مرخص.

٣- للأطباء، بموجب طلبات موقعة منهم تتضمن تعهداً بأن المقادير التي يطلبونها من هذه المنتجات المراقبة أو الخطرة هي للاستعمال في عياداتهم، وذلك وفقاً للشروط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

#### المادة (٩٤)

#### **تداول المواد والمنتجات المراقبة**

يشترط لتداول المواد والمنتجات المراقبة بين المنشآت الصيدلانية أو المنشآت الصحية المرخصة، الحصول على موافقة الوزارة أو الجهة المعنية في حدود اختصاصها طبقاً لهذا القانون.

#### المادة (٩٥)

#### **إجراءات استيراد المواد والمنتجات المراقبة**

لا يجوز للمستودع الطبي ولا لمصنع المنتجات الطبية، استيراد المواد والمنتجات المراقبة أو المواد الأولية لمكوناتها الفعالة، إلا بعد موافقة الوزارة بناءً على طلب يقدم إليها يوقعه الصيدلي المرخص المسؤول عن إدارة المستودع الطبي أو مدير المصنع،

يتضمن جميع التفصيلات الخاصة بالمواد والمنتجات المراقبة المطلوب استيرادها وكمياتها وأنواعها، وكذلك طريقة شحنها، ومركز التخليص المعتمد بالدولة. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط التخليص الجمركي لهذه المواد.

#### المادة (٩٦)

##### **الجرد الدوري للمواد والمنتجات المراقبة.**

على المسؤول عن عهدة المواد والمنتجات المراقبة في أي من الفئات المحددة بالمادة (٩٢) من هذا القانون، أن يجري جرداً دورياً على هذه العهدة، وإخطار الوزارة أو الجهة المعنية بحسب الأحوال بنتيجته، وفي حال تم الكشف عن أي نقص فيها فيجب إخطار الوزارة أو الجهة المعنية بحسب الأحوال خلال مدة لا تتجاوز يومي عمل.

#### المادة (٩٧)

##### **المواد والمنتجات الطبية الخطرة أو السامة**

مع عدم الإخلال بأحكام الاتفاقيات الدولية التي تكون الدولة طرفاً فيها، لا يجوز تداول المواد والمنتجات الطبية الخطرة أو السامة إلا وفقاً للضوابط التي يصدر بها قرار من الوزير.

وتحدد بقرار من الوزير قوائم المواد والمنتجات الطبية الخطرة أو السامة بالتنسيق مع الجهات المختصة بالدولة.

#### المادة (٩٨)

##### **توقف الجهة عن العمل**

في حال توقفت الجهة الصادر لها تصريح بحيازة المواد والمنتجات المراقبة عن العمل أو تخلى المسؤول عن عهدها عنها لأي سبب، فإنه يتعين على هذه الجهة جردها واتخاذ إجراءات تسليمها، وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٩٩)

##### **المواد والمنتجات الطبية شبه المراقبة**

تحدد بقرار من الوزير قائمة المواد والمنتجات الطبية شبه المراقبة، وشروط وضوابط تداولها، وذلك بالتنسيق مع الجهات المعنية.

## الفصل الحادي عشر تداول السلائف الكيميائية

### المادة (١٠٠)

#### قوائم السلائف الكيميائية

- ١- مع عدم الإخلال بالاتفاقيات الدولية التي تكون الدولة طرفاً فيها وبأي قانون آخر ترفق بهذا القانون قائمتان بالسلائف الكيميائية التي تستخدم في تصنيع المنتجات الطبية والدوائية.
- ٢- يجوز تعديل قائمتي السلائف الكيميائية المرفقتين بهذا القانون بالإضافة أو الحذف، وإضافة قوائم أخرى للسلائف الكيميائية والتعديل عليها بالإضافة أو الحذف، وذلك بقرار من مجلس الوزراء بناء على توصية لجنة يصدر بتشكيلها قرار من الوزير تضم في عضويتها: ممثلين عن الوزارة، ووزارة الداخلية، والجهة المعنية، وأي جهة أخرى مختصة.

### المادة (١٠١)

#### محظورات السلائف الكيميائية

يحظر جلب، أو استيراد، أو تصدير، أو تصنيع، أو استخلاص، أو فصل، أو إنتاج، أو حيازة، أو توزيع، أو استخدام السلائف الكيميائية، أو الاتجار فيها، دون الحصول على إذن من الوزارة، وفقاً للشروط والإجراءات التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير، على أن يتضمن هذا القرار طريقة حفظ السجلات والمستندات المتعلقة بهذه المواد والسلائف الكيميائية.

ولا يجوز تخليص الإجراءات الجمركية الخاصة بالمواد والسلائف الكيميائية ما لم يكن إذن الاستيراد مرفقاً بمعاملة التخليص، وعلى الدائرة الجمركية المعنية أن تسترد إذن الاستيراد للمواد والسلائف الكيميائية بعد انتهاء عملية التخليص، وأن تعيده إلى الوزارة بعد التأشير عليه بما يفيد وصولها وتسليمها إلى صاحب الحق فيها.

## الباب الرابع المساءلة الإدارية والتأديبية والعقوبات الجزائية

### الفصل الأول المساءلة الإدارية والتأديبية

#### المادة (١٠٢)

#### الجزاءات التأديبية

١- مع عدم الإخلال بالعقوبات الجزائية المقررة بهذا القانون أو بأية قوانين أخرى، لجهة ترخيص المنشآت الصيدلانية والعاملين بها توقيع الجزاءات التأديبية الآتية:

أ- بالنسبة للمخالفات التي ترتكبها المنشآت الصيدلانية بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له:

١- التنبيه الخطي.

٢- الإنذار الخطي.

٣- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم.

٤- وقف الترخيص مؤقتاً لمدة لا تزيد على ستة أشهر.

٥- إلغاء الترخيص.

ب- بالنسبة للمخالفات التي يرتكبها مزاولو مهنة الصيدلة بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات الصادرة تنفيذاً له:

١- التنبيه الخطي.

٢- الإنذار الخطي.

٣- الغرامة التي لا تقل عن (١٠٠٠) ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم.

٤- وقف ترخيص مزاوله المهنة مؤقتاً لمدة لا تزيد على سنة.

٥- إلغاء الترخيص.

٢- يتم النظر في المخالفات التأديبية الواردة في البند (١) من هذه المادة، من قبل لجنة التأديب التي يتم تشكيلها لدى الوزارة أو الجهة المعنية.

### المادة (١٠٣)

#### **سجل الجزاءات**

ينشأ في كل من جهات الترخيص، سجل تدون فيه العقوبات التي توقع على المرخص لهم، وتقوم اللجان المختصة بالتأديب في الدولة بتبادل البيانات الخاصة بالمخالفات الواقعة على كل من المنشآت الصيدلانية والمهنيين حسب اختصاصات تلك اللجان.

### المادة (١٠٤)

#### **التظلم من الجزاء التأديبي**

١- يجوز لمن صدر ضده قرار بالجزاء التأديبي وفقاً للمادة (١٠٢) من هذا القانون، أن يتظلم من القرار أمام لجنة التظلمات المشكلة لدى الجهة الصحية، وذلك خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علم المتظلم بالقرار.

٢- يجب البت في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، بقرار مسبب ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له.

٣- يكون القرار الصادر في التظلم نهائياً.

٤- في جميع الأحوال، لا يجوز تنفيذ جزاء الإيقاف عن العمل أو إلغاء الترخيص أو إغلاق المنشأة الصيدلانية في غير حالات الإغلاق الاحتياطي المحددة في هذا القانون، قبل انتهاء الميعاد المقرر للتظلم أو الميعاد المقرر للبت فيه بحسب الأحوال.

### المادة (١٠٥)

#### **عدم الإخلال بالمسؤولية الجزائية أو المدنية**

لا تخل المساءلة التأديبية وفقاً لأحكام هذا القانون، بالمسؤولية الجزائية أو المدنية عند الاقتضاء.

### المادة (١٠٦)

#### **الإخطار المتبادل بالجزاء التأديبي**

تخطر الوزارة والجهة المعنية كل منهما الأخرى بالجزاء التأديبي الصادر، وذلك باستثناء جزاءات التنبيه والإنذار والغرامة الإدارية.

## الفصل الثاني العقوبات الجزائية

### المادة (١٠٧)

١- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد على سنتين، وبالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم، أو بإحدى العقوبتين، كل من:

أ- قدم وثائق مزورة أو غير صحيحة، أو أدلى ببيانات غير صحيحة أو لجأ لطرق غير مشروعة للحصول على ترخيص، بالمخالفة لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له.

ب- خالف أي حكم من أحكام المواد (٤٤)، (٥٦)، (٥٧) من هذا القانون.

ج- زاول أي نشاط آخر مما يشمل هذا القانون دون الحصول على ترخيص بذلك.

٢- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات، وبالغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى العقوبتين، كل من:

أ- تداول إحدى المواد أو المنتجات الطبية الخطرة والسامة بالمخالفة لأحكام هذا القانون.

ب- خالف شروط وضوابط تداول المواد والمنتجات الطبية شبه المراقبة، المنصوص عليها في المادة (٩٩) من هذا القانون.

ج- خالف أي حكم من أحكام المواد: (٣)، (١٣)، (١٤)، (٢٢)، (٢٦)، (٤١)، (٩٠)، (١٠١) من هذا القانون.

### المادة (١٠٨)

١- يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد على سنة، وبالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من خالف أي حكم من أحكام المواد: (٧ بند ٦)، (٩ بند ٣ وبند ٥)، (١٩)، (٣٠)، (٣٣)، (٣٥)، (٣٦)، (٣٩)، (٤٦ بند ٣)، (٤٨ بند ٧)، (٥٠)، (٥٥)، (٥٨)، (٨٩)، (٩٣) من هذا القانون.

٢- لا تحرك الدعوى الجزائية عن مخالفة أحكام المواد، (٧ بند ٦)، (٩ بند ٣ وبند ٥)

و(١٩) و(٣٥) و(٤٦ بند ٣)، إلا بناء على طلب كتابي من الوزير.  
وللوزير التجاوز عن طلب تحريك الدعوى الجزائية إذا وجد أسباباً مبررة لذلك.

#### المادة (١٠٩)

- يعاقب بالغرامة التي لا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم، كل من:
- ١- خالف التسعيرة المعتمدة من الوزارة للمنتجات الطبية، وتضاعف العقوبة في حالة العود.
  - ٢- شغل صيدلي أو فني صيدلي غير مرخص له أو مع علمه بالحصول على الترخيص بناء على غش أو تدليس.

#### المادة (١١٠)

- يعاقب بالسجن المؤقت، وبالغرامة التي لا تقل عن (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم، ولا تزيد على (١,٠٠٠,٠٠٠) مليون درهم، كل من:
- ١- غش أو قلد منتجاً طبياً أو مواد أولية أو كيميائية أو أغذية صحية أو مواد تجميل ذات مردود طبي، أو قام ببيعها للغير، أو جلبها بطرق غير مشروعة، أو هربها إلى الدولة.
  - ٢- خالف حكم البند (١) من المادة (٤٢) من هذا القانون.
  - ٣- خالف حكم أي من البندين (٥) أو (٦) من المادة (٤٨) من هذا القانون.

#### المادة (١١١)

##### **عقوبات تكهيلية**

- ١- في جميع الأحوال يجوز للمحكمة فضلاً عن العقوبات المقررة، أن تحكم بغلق المنشأة مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر أو غلقها نهائياً مع سحب الترخيص.
- ٢- يتعين في حالة الإدانة الحكم بمصادرة المواد محل المخالفة.
- ٣- يتحمل المخالف تكلفة إتلاف المواد الضارة.

#### المادة (١١٢)

##### **عدم الإخلال بالعقوبة الأشد**

لا تخل العقوبات المقررة بهذا القانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

## الباب الخامس أحكام ختامية

### المادة (١١٣)

#### التظلم من القرارات الصادرة تنفيذاً لأحكام هذا القانون

مع مراعاة المادة (١٠٤) من هذا القانون، يجوز لمن صدر ضده قرار من القرارات الصادرة تنفيذاً لأحكام هذا القانون، التظلم أمام لجنة التظلمات التي تشكل لهذا الغرض بقرار من الوزير أو رئيس الجهة المعنية، وذلك خلال (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ علمه بالقرار، وعلى اللجنة أن تفصل في التظلم خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه إليها بقرار مسبب، ويعتبر عدم الرد على التظلم خلال تلك المدة بمثابة رفض له، ويكون القرار الصادر بشأن التظلم نهائياً.

### المادة (١١٤)

#### مزاولة مهنة الصيدلة من الجهات الحكومية

للجهات الحكومية الاتحادية والمحلية مزاولة مهنة الصيدلة وفق الضوابط المحددة في هذا القانون ولائحته التنفيذية، وللجهات الأخرى طلب الترخيص اللازم لمزاولة مهنة الصيدلة وفق الضوابط الواردة في هذا القانون ولائحته التنفيذية.

### المادة (١١٥)

#### مأمورو الضبط القضائي

يكون لموظفي الوزارة والجهة المعنية الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة المعنية، صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون، واللوائح الصادرة تنفيذاً له، وذلك في نطاق اختصاص كل منهم.

### المادة (١١٦)

#### الحصول على التراخيص اللازمة

لا يعفي الحصول على التراخيص المنصوص عليها في هذا القانون، من الحصول على التراخيص الأخرى التي تستلزمها القوانين أو اللوائح أو النظم المعمول بها في الدولة.

## المادة (١١٧)

### **الاستثناءات**

- ١- يستثنى المشمولون بأحكام هذا القانون بالمناطق الحرة من شرط التمتع بجنسية الدولة.
- ٢- يجوز بقرار من مجلس الوزراء استثناء المنشأة الصيدلانية المملوكة لغير المواطنين من شرط التمتع بجنسية الدولة.

## المادة (١١٨)

### **توفيق الأوضاع**

على جميع المشمولين بأحكام هذا القانون وقت صدوره، توفيق أوضاعهم طبقاً لأحكامه خلال مدة لا تزيد على سنة من تاريخ العمل به، ويجوز بقرار من الوزير تمديدها لمدة لا تتجاوز في مجموعها خمس سنوات.

## المادة (١١٩)

### **اللائحة التنفيذية لهذا القانون**

- ١- تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون على وجه الخصوص شروط وضوابط ما يأتي:
  - أ- توفير المنتجات الدوائية والوسائل الطبية الضرورية لحاجة المجتمع بشكل دائم.
  - ب- تداول المنتجات الطبية المتبرع بها.
  - ج- الترخيص المؤقت للصيادلة الزائرين.
  - د- الحفاظ على المنتجات الطبية أثناء صيانة الصيدلية.
- ٢- تصدر اللائحة التنفيذية لهذا القانون بقرار من مجلس الوزراء بناءً على عرض الوزير خلال ستة أشهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.
- ٣- يصدر الوزير أي قرارات أخرى لازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

## المادة (١٢٠)

### **التفويض**

لمجلس الوزراء أن يصدر قراراً بتفويض بعض اختصاصات الوزارة المنصوص عليها في هذا القانون إلى إحدى الجهات المعنية.

### المادة (١٢١)

#### **الإلغاءات**

يلغى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ المشار إليه، والقانون الاتحادي رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٥ المشار إليه، ويستمر العمل باللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً لهما بما لا يخالف أحكام هذا القانون، وذلك إلى حين العمل باللوائح والقرارات المنفذة لأحكامه.

### المادة (١٢٢)

#### **إلغاء الحكم المخالف أو المتعارض**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

### المادة (١٢٣)

#### **نشر القانون والعمل به**

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ويعمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبو ظبي:

بتاريخ: ٢٢ / ربيع الآخر / ١٤٤١ هـ

الموافق: ١٩ / ديسمبر / ٢٠١٩ م

القائمة رقم 1  
List No.1

رقم Number	Chemical Name in English	المسمى الكيميائي باللغة العربية	CAS Number رقم تسجيل المركب الكيميائي
1	N- phenethyl – 4 – piperidone (NPP)	4 - فينيتيل (NPP) -بيبيريدون - N	39742-60-4
2	1-Phenyl – 2- propanone	1 - فينيل - 2 - بروبانون	103-79-7
3	3,4 – methylenedioxyphenyl – 2- propanone	4.3 – ميثيلين ديوكسي فينيل - 2 - بروبانون	4676-39-5
4	4 - Anilino –N- phenethylpi- peridine (ANPP)	4- أنيلينو - N- فينيتيل بيبيريدين (ANPP)	21409-26-7
5	Acetic Anhydride	أنهيدريد الخل	108-24-7
6	Alpha – Phenylacetoace- tonitrile (APAAN)	ألفا - فينيل أسيتو أسيتونيتريل (APAAN)	4468-48-8
7	Ephedrine	إيفيدرين	299-42-3
8	Ergometrine	إيرغومتريين	60-79-7
9	Ergotamine	إيرغوتامين	113-15-5
10	Isosafrole	إيسوسافرول	120-58-1
11	Lysergic acid	حمض الليسرجيك	82-58-6
12	N – Acetylanthranilic acid	حمض ن - أسيتيل الأنترانيليك	89-52-1
13	Norephedrine	نورإيفيدرين	14838-15-4
14	Phenylacetic acid	حمض فينيل أسيتيك	103-82-2
15	Piperonal	بيبيرونال	120-57-0
16	Potassium Permanganate	برمنغنات البوتاسيوم	7722-64-7
17	Pseudoephedrine	سودوايفيدرين	90-82-4
18	Safrole	سافرول	94-59-7

القائمة رقم 2  
List No.2

رقم Number	Chemical Name in English	المسمى الكيميائي باللغة العربية	CAS Number قم تسجيل المركب الكيميائي
1	Acetone	أستون	67-64-1
2	Anthranilic acid	حمض الأنترانيليك	118-92-3
3	Ethyl ether	إيثيل الإيثير	60-29-7
4	Hydrochloric acid	حمض الهيدروكلوريك	7647-01-0
5	Methyl ethyl Ketone	ميتيل إيثيل كيتون	78-93-3
6	Piperidine	بيبيريدين	110-89-4
7	Sulphuric acid	حمض الكبريتيك	7664-93-9
8	Toluene	تولوين	108-88-3

قرار مجلس الوزراء رقم (٩٠) لسنة ٢٠٢١م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩  
في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،
- وعلى المرسوم الاتحادي رقم (٩) لسنة ١٩٨٨ بالموافقة على الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١،
- وعلى المرسوم الاتحادي رقم (٥٥) لسنة ١٩٩٠ بالموافقة على الانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٩) لسنة ٢٠١٥ في شأن المخزون الطبي الإستراتيجي،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ باعتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة، وتعديلاته،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٢) لسنة ٢٠٢٠ بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات

\* الجريدة الرسمية، سبعمائة وثلاثة عشر- السنة الواحدة والخمسون.

٠٧ ربيع الأول ١٤٤٣هـ- الموافق ١٤ أكتوبر ٢٠٢١م

في المجالات الصحية،

- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،  
قرر:

## المادة (١)

### التعريف

تُطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:  
الجهة الصحية: أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تُعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

تعليق المنتج: وقف تداول أو استخدام المنتج.

مهنة الرعاية: إحدى المهن الصحية المرخص مزاولتها في الدولة، والمحددة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧، المشار إليه.

الدواء المخدر: منتج طبي يحتوي على أي من المواد الفعالة المدرجة بالجداول أرقام "١" أو "٢" أو "٣" أو "٤" المرفقة بالقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ المشار إليه، أو المدرجة في جداول الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات INCB أرقام "١" أو "٢" أو "٣" أو "٤" الملحقة باتفاقية المخدرات ١٩٦١ والمعدلة ببروتوكول ١٩٧٢ وأي تعديلات تطرأ عليه.

الدواء المؤثر عقلياً: منتج طبي يحتوي على أي من المواد المدرجة بالجداول أرقام "٥" أو "٦" أو "٧" أو "٨" المرفقة بالقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ المشار إليه، أو المدرجة في جداول الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات INCB أرقام "١" أو "٢" أو "٣" أو "٤" الملحقة باتفاقية المؤثرات العقلية ١٩٧١ وأي تعديلات تطرأ عليه.

الدواء المراقب: الدواء المخدر والدواء المؤثر عقلياً.

الصيدلي الزائر: الصيدلي المرخص في منشأة صيدلانية أو صحية بالدولة، والمسموح له بالعمل الجزئي في منشأة صيدلانية أو صحية أخرى، أو الصيدلي القادم من خارج الدولة لمزاولة مهنة الصيدلة في الدولة لفترة محددة، وفقاً للشروط والضوابط المحددة في هذا القرار.

**القانون: القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية.**

### المادة (٢)

#### **أسعار المنتجات الطبية**

١. لا يجوز منح خصومات من الأسعار المحددة من الوزارة، ويجوز تحديد أسعار خاصة في نطاق تطبيق نظام لصرف الأدوية من الجهة الصحية بحسب الأحوال أو من خلال برامج الضمان الصحي الحكومي.
٢. يجوز تحديد أسعار خاصة في نطاق تطبيق نظام لشراء الأدوية من قبل الجهات الصحية، وفي هذه الحالة يتم صرف الأدوية للمرضى حسب قيمة سعر الشراء المطبق بالنسبة للمنشأة الصحية.
٣. مع عدم الإخلال بما ورد في البند (١) من هذه المادة، يجوز منح الصيدليات كمية من المنتجات الطبية مجاناً دون أن تتعدى الكمية الممنوحة النسبة التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير من مجمل الكمية التي يتم بيعها للصيدلية.

### المادة (٣)

#### **تعليق المنتج الطبي**

للجهة المعنية تعليق المنتج الطبي في المنشآت الصحية الحكومية والخاصة الواقعة ضمن حدود اختصاص كل منها، على أن تلتزم بإبلاغ الوزارة خلال (٢٤) أربع وعشرون ساعة من تاريخ صدور قرار التعليق، وذلك حسب النموذج المعد لهذا الغرض من قبلها، وتتخذ الوزارة بناءً على ذلك القرار اللازم في هذا الشأن.

### المادة (٤)

#### **ضوابط جلب المنتج الطبي**

يخضع جلب أو حيازة أو إحراز المنتج الطبي بصحبة أي شخص عند دخوله الدولة لغرض الاستعمال الشخصي للشروط والضوابط الواردة بالمرفق رقم (١) الملحق بهذا القرار.

### المادة (٥)

#### **التزامات المنشآت غير الصيدلانية**

تلتزم المنشآت غير الصيدلانية المحددة بقرار من الوزير والتي يسمح لها ببيع وعرض وتخزين وتداول المنتجات الطبية التي تصرف دون وصفة طبية بما يأتي:

١. شراء المنتج الطبي من المستودع المرخص من الوزارة.
٢. التقيد بأصناف المنتجات الطبيّة التي تصرف دون وصفة طبيّة طبقاً للتصنيف المعتمد من الوزارة.
٣. حصول المنشأة على موافقة من جهة ترخيص المنشأة.
٤. ضوابط التخزين المعتمدة بالنسبة لكل منتج.
٥. السعر المحدد من الوزارة -إن وجد-

#### المادة (٦)

### **شروط مزاوله مهنة الصيدلة**

لا يجوز لأي شخص أن يزاول أي نشاط في مجال مهنة الصيدلة أو يعمل كفني صيدلة، ما لم يكن مرخصاً له بذلك من الجهة الصحيّة بحسب الأحوال، وذلك وفقاً للشروط والضوابط الواردة في قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه وأي تعديلات تطرأ عليه.

#### المادة (٧)

### **سجلات مزاولي المهنة**

١. يشترط فيمن يقيد في السجل الوطني المنشأ في الوزارة والسجل الخاص المنشأ في الجهة المعنية أن يكون من مزاولي مهنة الصيدلة ومهنة فنيي الصيدلة، ومرخصاً لهم بمزاولة المهنة في الدولة.
٢. يجب أن يتضمن كل من السجل الوطني والسجل الخاص على قسم خاص بالصيدلة، وقسم آخر خاص بفنيي الصيدلة.
٣. يجب إدراج البيانات التالية في السجل الوطني والسجل الخاص:
  - أ. البيانات الشخصية التعريفية لمزاوول المهنة.
  - ب. بيانات الترخيص الممنوح لمزاوول المهنة.
  - ج. الوضع الحالي لمزاوول المهنة، نحو: (مرخص وعلى رأس عمله، انتهى ترخيصه، ... إلخ).
  - د. أي بيانات أخرى تحددها الجهة الصحيّة بحسب الأحوال.
٤. يجب أن يكون كل من السجل الوطني والسجل الخاص مرقماً، ويمكن أن يكونا في شكل ورقي أو إلكتروني.

٥. لا يجوز الشطب أو الكشط أو المحو في السجل الوطني أو السجل الخاص إلا وفقاً للإجراءات التي تضعها الجهة الصحية بحسب الأحوال.

٦. يتم تحديث كل من السجل الوطني والسجل الخاص بصفة دورية وعلى الأقل مرة كل سنة.

٧. تخضع المعلومات الواردة في السجل الوطني والسجل الخاص لنظام وحماية المعلومات وفقاً لما تقرره الجهة الصحية بحسب الأحوال كما تخضع للأحكام المتعلقة بالحفاظ على السرية وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا المجال.

٨. يكون تصنيف الصيدلة وفنيي الصيدلة في السجل الوطني بحسب الفئات الآتية:  
أ. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بمصانع الأدوية.

ب. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالمختبرات الصيدلانية.

ج. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بمكاتب الاستشارات الصيدلانية.

د. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالمكاتب التسويقية.

هـ. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالمنشآت الصحية الحكومية والخاصة.

و. سجل الصيدلة الإكلينيكيين (السريين) العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة.

ز. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالمراكز الصحية الحكومية والخاصة.

ح. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالصيدليات والمستودعات الطبية.

ط. سجل الصيدلة وفنيي الصيدلة العاملين بالجهات الصحية.

#### المادة (٨)

#### **ترخيص وتجديد ترخيص مزاولي المهنة**

تتولى الجهة الصحية بحسب الأحوال النظر والبت في الطلبات المقدمة لترخيص أو تجديد تراخيص الأشخاص لمزاولة مهنة الصيدلة ومهنة فني الصيدلة وذلك وفقاً للضوابط والشروط الواردة في قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه وأي تعديلات تطرأ عليه.

## المادة (٩)

### شروط الترخيص الصيدليّ الزائر

يشترط لإصدار ترخيص مؤقت لمزاولة المهنة من قبل الصيدليّ الزائر توفر الشروط والضوابط الآتية:

أولاً: الشروط والضوابط الخاصة بالصيدليّ الزائر من داخل الدولة :

١. أن يكون مرخصاً له بمزاولة مهنة الصيدلة في جهة عمله الأصلية في الدولة بموجب ترخيص ساري المفعول.

٢. تقديم نسخة من شهادة حسن السيرة المهنية صادرة من الجهة الصحيّة، تثبت حسن سلوكه وعدم صدور حكم ضده أو قرار تأديبيّ يمنعه من ممارسة مهنة الصيدلة أو يقيد ممارسته لها.

٣. موافقة الجهة التي يعمل لديها.

٤. أي شروط أخرى تضعها الجهة الصحيّة بحسب الأحوال بما لا يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار.

ثانياً: الشروط والضوابط الخاصة بالصيدليّ الزائر من خارج الدولة :

١. تقديم نسخة موثقة من شهادة حسن السيرة المهنية الصادرة من الدولة التي يعمل بها، تثبت حسن سلوكه وعدم صدور حكم ضده يمنعه من ممارسة مهنة الصيدلة أو يقيد ممارسته لها.

٢. تقديم ما يثبت مزاولته مهنة الصيدلة في الدولة التي يعمل بها.

٣. تقديم صورة من المؤهلات والشهادات العلمية.

٤. أي شروط أخرى تضعها الجهة الصحيّة بحسب الأحوال بما لا يتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار.

وللجهة الصحيّة استثناء الصيدليّ الزائر من خارج الدولة من أي من الشروط والضوابط المذكورة أعلاه، وذلك وفقاً لما تراه مناسباً.

## المادة (١٠)

### التقيد بنطاق العمل ومجال النشاط

على الصيدليّ المرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة التقيد بنطاق العمل ومجال النشاط وفقاً لما هو محدد في الترخيص الممنوح له بمزاولة المهنة في الدولة، وعليه أن يؤدي واجبات عمله بما تقتضيه مهنته من الدقة والأمانة حسب الأصول العلمية

والفضيلة المتعارف عليها والمسؤوليات والمبادئ الواردة في مدونة السلوك الأخلاقي والمهني لمزاولة المهنة الصحية المعتمدة.

### المادة (١١)

#### **تقديم الإسعافات الأولية**

يجوز للصيدلي تقديم الإسعافات الأولية بشرط أن يكون حاصلًا على شهادة تدريب بشأن تلك الإسعافات، وصادرة من جهة معتمدة في هذا المجال.

### المادة (١٢)

#### **شروط صرف الوصفة الطبية**

بالإضافة إلى الاشتراطات الواردة في المادة (٤٩) من القانون، يجب أن يتوافر في الوصفة الطبية ما يأتي:

١. أن تكون مكتوبة بمادة غير قابلة للمحو أو التغيير في حال كانت الوصفة خطية.
٢. أن تكون مشتملة على التوقيع الإلكتروني والرمز الإلكتروني في حال كانت الوصفة إلكترونية.
٣. أن تتضمن طريقة استعمال الدواء أو المستحضر الموصوف فيها.
٤. ألا يكون قد مضى على تحريرها أكثر من (٦٠) ستين يوماً ما لم تكن متضمنة مواد أو منتجات مراقبة.
٥. أن يذكر بها جنس المريض.
٦. أن تتضمن مدة العلاج مع تحديد مدة التكرار -إذا لزم الأمر- حتى ولو تجاوزت المدة المحددة في البند (٤) من هذه المادة، ولا يجوز صرف الدواء بموجب التكرار إذا مرت مدة (٣٠) ثلاثين يوماً على التاريخ المحدد من الطبيب لاستحقاق تكرار الصرف.
٧. أن تتضمن رقم ترخيص ممارس مهنة الرعاية الصحية الذي أصدر الوصفة الطبية، متبوعاً بختم المنشأة الصحية، على أن يحتوي ذلك الختم على اسم الإمارة الموجودة بها المنشأة.

### المادة (١٣)

#### **مدة صلاحية وصفة المواد والمنتجات المراقبة**

لا يجوز صرف المواد والمنتجات المراقبة، إذا كان قد مضى على تحرير الوصفة الطبية مدة تزيد على (٣) ثلاثة أيام قابلة للتمديد لمدة مماثلة بموافقة الجهة

### المادة (١٤)

#### شروط تبديل المنتج الطبي

١. يجوز للصيديّ أن يبدل منتجاً صيدلانياً بمنتج صيدلانيّ مثيل بعد إسداء المشورة والنصح للمريض بهذا الشأن، بما يتيح للمريض فرصة اختيار المنتج الصيدلانيّ الذي يفضلهُ، وعلى الصيدليّ أن يبين للمريض أن المنتج الصيدلانيّ المثليل يحتوي على ذات تركيبة المنتج الصيدلانيّ الموصوف أو الذي تم صرفه سابقاً.

٢. على الصيدليّ عند تبديله منتجاً صيدلانياً بمنتج صيدلانيّ مثيل مراعاة ما يأتي:

أ. موافقة المريض على تبديل المنتج بأخر مثيل.

ب. أن لا يكون المنتج الصيدلانيّ الموصوف من ضمن الأدوية ذات المدى العلاجيّ المحدد (النطاق العلاجيّ الضيق) والتي تستدعي رصد ومراقبة دقيقة لتركيزها في الدم (narrow therapeutic index).

ج. أن لا يكون المنتج الصيدلانيّ الموصوف من الأدوية المخدرة أو الأدوية المؤثرة عقلياً أو غيرها من الأدوية التي تحددها الوزارة.

د. أن لا يكون المنتج الصيدلانيّ من ضمن الأدوية ذات الادعاءات الطبيّة والأعراض العلاجية المختلفة لكل منتج تجاريّ (Therapeutic Indication).

هـ. أن لا يكون المنتج الصيدلانيّ من صنف الأدوية البيولوجية والمماثلة حيويّاً (biological & biosimilar drug) إلا في حال تأكيد إمكانية التبديل من قبل الوزارة.

### المادة (١٥)

#### ضوابط عهدة المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة

١. على الصيدليّ المسؤول عن عهدة المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة أن يسجل الوصفات الطبيّة التي تم صرفها من هذه المواد في السجلات التي يحددها قرار من الوزير، وذلك وفقاً للضوابط والاشتراطات الآتية:

أ. يتم تسجيل كل المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة في سجل خاص لكل من هذه المنتجات، على أن يتم تسجيل صرف كل صنف في صفحات مستقلة،

مع مراعاة تخصيص عدد كاف من الصفحات لكل صنف بالنسبة للسجلات الورقية، وتجنب توزيع المنتج على الصفحات المتفرقة، وعند الضرورة يجب على الصيدلي كتابة رقم الصفحة والسجل كمصدر للصيد المبين في الصفحة.

ب. اسم الدواء التجاري والعلمي، وتركيزه، وشكله، ويتم إدراج ذلك في أعلى كل صفحة بالنسبة للسجلات.

ج. إدراج البيانات حسب الترتيب الزمني، على أن يكون تاريخ كل معاملة واضحاً، ويتم الإدراج في يوم المعاملة نفسه مع التوقيع على ذلك.

د. أن يكون الحبر المستخدم في إدراج البيانات على صفحات السجل الورقي غير قابل للمحو.

هـ. لا يسمح بإجراء أي تعديل أو طمس أو إلغاء على أي من البيانات الواردة في السجل، وإذا تطلب الأمر إجراء أي تصحيح، فيجب قيد تعليق أو ملاحظة في خانة "الملاحظات" من السجل ومن ثم إدراج البيانات الصحيحة في السطر التالي المتاح أدناه.

و. على مسؤول العهدة الاحتفاظ بالسجل في مكان آمن في المنشأة، على أن تكون متاحة للتفتيش في أي وقت، ويجب الاحتفاظ بسجل منفصل لكل منشأة.

٢. يجب مراعاة الضوابط والاشتراطات المنصوص عليها في البند (١) من هذه المادة بالنسبة للسجلات الإلكترونية، وذلك بما يتفق مع متطلبات وخصائص النمط الإلكتروني للسجل، على أن يشمل على وجه الخصوص خاصية الحفظ الاحتياطي (back-up) وخاصية التتبع لأي تغيير أو تعديل على البيانات، بالإضافة إلى الشروط الواردة بالقانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ المشار إليه ولأئحته التنفيذية.

٣. تحدد بقرار من الوزير مدة حفظ السجلات المشار إليها في هذه المادة.

#### المادة (١٦)

#### مدة صلاحية ترخيص المنشأة الصيدلانية

يكون الترخيص بفتح المنشآت الصيدلانية صالحاً لمدة لا تقل عن سنة وقابلًا للتجديد لمدة مماثلة بناءً على طلب يقدم في هذا الشأن.

## المادة (١٧)

### التنازل عن ملكية المنشأة الصيدلانية

يجوز بموافقة الجهة الصحية بحسب الأحوال التنازل عن ملكية المنشأة الصيدلانية للغير، وفقاً لما يأتي:

١. التحقق من الشروط المتعلقة بنقل الملكية.
٢. تقديم مستندات التنازل المعتمدة حسب الأصول.
٣. تقديم ما يفيد تسوية أي مطالبات مالية على المنشأة الصيدلانية لدى الجهة مانحة الترخيص أو شركات الضمان.

## المادة (١٨)

### المخالفات الجسيمة الموجبة لغلق الصيدلية

- تعد المخالفات التالية مخالفات جسيمة، للجهة الصحية بحسب الأحوال إصدار قرار بغلق الصيدلية مؤقتاً لمدة لا تزيد على شهر في حال ارتكاب أي منها:
١. عدم الالتزام بقرارات السحب والتعليق الصادرة من الجهة الصحية بحسب الأحوال لبعض المنتجات الطبية.
  ٢. تداول منتجات طبية تم شراؤها من جهات غير مرخصة.
  ٣. غياب الصيدلي المسؤول عن الصيدلية، ومزاولة مهنة الصيدلة من قبل أشخاص غير مرخصين.
  ٤. صرف الأدوية المراقبة وشبه المراقبة بطريقة غير قانونية.
  ٥. بيع منتجات طبية منتهية الصلاحية أو مغشوشة أو مهربة أو لم يتم الحصول على الموافقة التسويقية بشأنها من الوزارة في حال كان ذلك لازماً أو تم التلاعب بتاريخ صلاحيتها أو بأي من البيانات المبينة على العبوة.
  ٦. تزوير المستندات المتعلقة بالمنتجات الطبية.
  ٧. عدم الالتزام بالشروط الصحية أو الفنية المحددة من قبل الجهة الصحية بحسب الأحوال، وتكرار المخالفات.
  ٨. ممارسة النشاط قبل الحصول على الترخيص النهائي.

## المادة (١٩)

### **المخالفات الجسيمة الموجبة لإلغاء ترخيص الصيدلية**

- تعد المخالفات التالية مخالفات جسيمة، للجهة الصحية بحسب الأحوال إصدار قرار بإلغاء ترخيص الصيدلية في حال ارتكاب أي منها:
١. التلاعب في سجلات المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة وتداولها بصفة مخالفة للتشريعات النافذة في الدولة.
  ٢. تكرار التلاعب في تاريخ صلاحية المنتجات الطبية، مع سابقة غلق المنشأة مؤقتاً بسبب ذلك.
  ٣. الاستمرار في مزاوله النشاط بعد انتهاء المدة المحددة لتجديد الترخيص وفقاً لما تحدده التشريعات النافذة في هذا الشأن.
  ٤. انتقال ملكية الصيدلية الصادر بشأنها الترخيص إلى شخص آخر دون الحصول على موافقة الجهة الصحية بحسب الأحوال.
  ٥. عدم تنفيذ توجيهات الجهة الصحية بحسب الأحوال بتصحيح مخالفاتها المتعلقة بالشروط الصحية والفنية التي سبق وأن أغلقت من أجلها الصيدلية مؤقتاً.

## المادة (٢٠)

### **تغيب الصيدلي المسؤول**

إذا تغيب الصيدلي المسؤول عن إدارة الصيدلية، وجب على المالك أن يعهد بمسؤوليتها والإشراف عليها إلى صيدلي آخر مرخص له بمزاولة مهنة الصيدلة، كصيدلي آخر موجود في نفس الصيدلية أو في صيدلية أخرى مرخصة، وفي حدود الإمارة نفسها، ويجوز أن يعهد بذلك إلى صيدلي زائر بشرط أن يكون في الصيدلية فني صيدلي، وفي جميع الأحوال يجب ألا تزيد مدة الغياب على (٣) ثلاثة أشهر سواء كانت متصلة أو متقطعة خلال السنة الواحدة.

## المادة (٢١)

### **سلسلة الصيدليات**

- يجوز الترخيص بفتح أكثر من صيدلية وفقاً لنظام سلسلة الصيدليات، بشرط الالتزام بما يأتي:
١. أن يكون عدد الصيدليات التابعة للسلسلة في نطاق الحدود المسموح بها من الجهة

الصحيّة بحسب الأحوال.

٢. رجوع ملكية الصيدليات ضمن السلسلة إلى شخص واحد طبيعي أو اعتباري.
٣. حصول جميع الصيدليات التابعة للسلسلة على ترخيص منفصل للمنشأة، واستيفائها للشروط الصحيّة والفنيّة والضوابط اللازمة لذلك.
٤. في حال ضم صيدليّة أو أكثر يمتلكها شخص أو أشخاص آخرون إلى سلسلة من الصيدليات، فيجب القيام بالإجراءات اللازمة لدى الجهات المختصة بالدولة لنقل ملكيتها إلى مالك السلسلة قبل الترخيص بضمها إليها.

### المادة (٢٢)

#### مجال نشاط الصيدليّة

١. دون الإخلال بحكم المادة (١٠) من هذا القرار، لا يجوز أن تتخذ الصيدليّة كعبادة طبيّة أو لأي غرض آخر، ويقتصر عملها على الأنشطة الآتية:
  - أ. تخزين وعرض وصرف وبيع المنتجات الطبيّة، بما في ذلك أغذية وحليب الرضع وصغار الأطفال.
  - ب. تركيب أو تحضير المنتجات الطبيّة وفقاً للتشريعات المعمول بها في هذا الشأن.
٢. يجوز للصيدليّة بالإضافة إلى الأنشطة الواردة في البند (١) من هذه المادة، القيام بالأنشطة الفرعية الآتية:
  - أ. تخزين وعرض وصرف وبيع الوسائل الطبيّة لغاية الاستخدام الشخصي.
  - ب. إجراء قياس الوزن أو الطول أو ضغط الدم أو الحرارة أو فحص السكر عن طريق الوخز أو أي فحوصات أخرى تقررها الجهة الصحيّة بحسب الأحوال، لغرض النصح والإرشاد للمريض، دون القيام بإجراء أي تشخيص للحالة المرضية.
  - ج. تقديم خدمات التوعية والتثقيف الصيدلاني للشخص الذي يراجع للاستفسار عن كيفية استخدام المنتجات الطبيّة.
  - د. تخزين وعرض وصرف وبيع المكملات الغذائيّة.
  - هـ. تخزين وعرض وصرف وبيع مبيدات الحشرات المنزليّة.
  - و. بيع أدوات التجميل والزينة الشخصيّة والعطور.
  - ز. أي أنشطة أخرى يتم تحديدها بقرار من الوزير.

## المادة (٢٣)

### **شروط ترخيص بعض الصيدليات**

للجهة الصحية بحسب الأحوال الترخيص بفتح صيدليات خاصة تابعة لإحدى الجهات الحكومية غير الصحية أو المنشآت العامة أو الجمعيات أو المؤسسات ذات النفع العام أو المستشفيات والمراكز الطبية الخاصة، بشرط توفر ما يأتي:

١. تقديم طلب ترخيص بذلك إلى الجهة الصحية بحسب الأحوال.
٢. أن يتولى إدارة الصيدلية صيدليّ مرخص.
٣. أن تستوفي الصيدلية الشروط الفنية والصحية اللازمة لتشغيلها، مع إمكانية استثناء أي من هذه الشروط وفقاً لما تحدده الجهة الصحية بحسب الأحوال.
٤. ألا تقدم الصيدلية خدماتها إلى عموم الناس، وأن يقتصر مجال نشاطها على منتسبي الجهة التي تتبعها الصيدلية أو المستفيدين من خدمات هذه الجهة. وعلى الجهة التي تتبعها الصيدلية وضع قواعد العمل الخاصة بالصيدلية، بشرط ألا تتعارض مع أحكام القانون وهذا القرار.

## المادة (٢٤)

### **الشروط الفنية والصحية للمستودع الطبي**

يجب على المستودع الطبي أن يكون مستوفياً للشروط الفنية والصحية الواردة بالمرفق رقم (٢) الملحق بهذا القرار.

## المادة (٢٥)

### **المخالفات الجسيمة الموجبة لغلق المستودع الطبي**

تعد المخالفات التالية مخالفات جسيمة، للجهة المانحة للترخيص في حدود نطاق اختصاصها إصدار قرار بإغلاق المستودع الطبي احتياطياً أو إيقاف ترخيصه مؤقتاً، في حال ارتكاب أي منها:

١. مزاولة النشاط قبل الحصول على الترخيص.
٢. تداول منتجات مغشوشة أو مقلدة أو منتجات بها خلل مصنعي واضح.
٣. عدم الالتزام بالقرارات الصادرة بسحب بعض المنتجات الطبية أو تعليق تداولها.
٤. تداول منتجات طبية تم شراؤها من جهات غير مرخصة دون موافقة الوزارة.
٥. غياب الصيدليّ المسؤول عن المستودع ومزاولة مهنة الصيدليّ من قبل أشخاص

غير مرخصين.

٦. عدم الالتزام بالقواعد والضوابط المتعلقة بتداول المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة أو السلائف الكيميائية أو المتعلقة بالسجلات الخاصة بها.
٧. تداول منتجات طبيّة من شركات غير مسجلة في الجهة المختصة بالتسجيل بالدولة دون الحصول على إذن بذلك من الوزارة.
٨. الإخلال بالشروط الفنيّة والصحيّة لفتح المستودع الطبيّ.
٩. عدم تنفيذ التوصيات ذات العلاقة بالمخالفات المرتكبة من قبل المستودع.
١٠. التلاعب بالمستندات أو البيانات المدرجة على عبوة المنتج الطبيّ كتاريخ الصلاحيّة أو غيره.

#### المادة (٢٦)

##### **المخالفات الجسيمة الموجبة لإلغاء ترخيص المستودع الطبيّ**

- تعد المخالفات التالية مخالفات جسيمة، للجهة المانحة للترخيص في حدود نطاق اختصاصها إصدار قرار بإلغاء ترخيص المستودع الطبيّ في حال ارتكاب أي منها:
١. التلاعب في سجلات المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة والسلائف الكيميائية.
٢. تكرار التلاعب في تاريخ صلاحية المنتجات الطبيّة، بالرغم من تنبيهه وسابقة غلقه مؤقتاً لذات السبب.
٣. الاستمرار في مزاولة النشاط بعد انتهاء المدة المحددة لتجديد الترخيص وفقاً لما تحدده التشريعات النافذة في هذا الشأن.
٤. معاودة ارتكاب أيّ من المخالفات المذكورة في الفقرات "ب" و"ج" و"د" من البند (١) من المادة (٧٠) من القانون، لأكثر من مرتين في السنة.

#### المادة (٢٧)

##### **اختصاصات مكاتب الاستشارات الصيدلانية**

تختص مكاتب الاستشارات الصيدلانية بما يأتي:

١. تقديم التوجيه الإستراتيجي للمنشآت الصيدلانية.
٢. تقديم المشورة التنظيمية الجيدة في المجال الصيدلانيّ.
٣. توفير التدريب والتطوير المهنيّ في المجال الصيدلانيّ.
٤. تقديم الاستشارات في مجال تطوير المنتجات الطبيّة.

٥. تقديم الاستشارات في مجال الدراسات والبحوث وإدارة المشاريع الصيدلانية.
٦. إبداء الاستشارات المتعلقة باليقظة الدوائية وسلامة المنتجات الصيدلانية.
٧. تقديم الاستشارات المتعلقة بجودة خدمات المنشآت الصيدلانية والمنتج الصيدلاني.
٨. تقديم الاستشارات بشأن استيفاء شروط الترخيص وطلبات الحصول على التراخيص اللازمة للمنشآت الصيدلانية.
٩. تقديم المشورة بشأن ممارسات التصنيع الجيد للمصانع ومساعدتها في الحصول على شهادات الاعتماد المطلوبة.
١٠. تقديم الاستشارات في المجالات الآتية:
  - أ. تسويق وتداول المنتج الصيدلاني.
  - ب. دراسات ذات علاقة بأسعار وكلفة المنتجات الطبية.
  - ج. استيفاء شروط وإجراءات الموافقة التسويقية للمنتج الطبي.
  - د. أي دراسات ومشورات أخرى لازمة لحسن سير العمل في المنشآت الصيدلانية.

#### المادة (٢٨)

##### شروط المسؤول عن المختبر الصيدلاني أو مركز الأبحاث

- يجب أن يكون المسؤول عن المختبر الصيدلاني أو مركز الأبحاث شخصاً مؤهلاً، متفرغاً للإشراف فنياً عليه، ومرخصاً له وفقاً للشروط الآتية:
١. أن يكون حاصلاً على مؤهل علمي من إحدى الجامعات أو المراكز المعترف بها في الدولة في أي من التخصصات الآتية: الصيدلة، أو إحدى تخصصات الكيمياء، أو علم الأحياء المجهرية أو غيرها من التخصصات ذات العلاقة.
  ٢. توفر خبرة لا تقل عن (٥) خمس سنوات في مجال التخصص.

#### المادة (٢٩)

##### المخالفات الجسيمة الموجبة لغلق المصنع

- تعد المخالفات التالية مخالفات جسيمة، للوزارة من تلقاء نفسها وبالتنسيق مع الجهات المعنية أو بناءً على توصية من الجهات المعنية إصدار قرار بإغلاق المصنع احتياطياً أو إيقاف ترخيصه مؤقتاً، في حال ارتكاب أي منها:
١. ثبوت تكرار عدم تطبيق المصنع لأسس ممارسة التصنيع الجيد، بما يؤثر سلباً

٢. ثبوت عدم سلامة ومأمونية منتجات المصنع.
٣. تكرار عدم مطابقة المنتج لمعايير الجودة المعتمدة عند إجراء الفحوصات المخبرية التي تُجرى في المختبرات المعتمدة في الدولة بالرغم من التنبيه عليه.
٤. إخفاء أي معلومات تتعلق بجودة منتجاته وعدم إبلاغها للوزارة فور علمه بها.
٥. عدم الالتزام بالقواعد والضوابط المتعلقة بتداول المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة أو السلائف الكيميائية أو المتعلقة بالسجلات الخاصة بها.
٦. ثبوت عدم مراعاة الممارسات الجيدة للتخلص من النفايات مما يشكل خطراً على الصحة العامة.

### المادة (٣٠)

#### حيازة المواد والمنتجات المراقبة

- للطبيب المرخص (طبيب تخدير أو طبيب جراحة) حيازة المواد والمنتجات المراقبة لاستعمالها في أغراض مهنته، على أن يكون ذلك في حدود المقادير الآتية:
- أولاً؛ المنشآت الصحية التي لا تتوفر بها صيدلانية داخلية؛
١. بالنسبة للمواد المخدرة: بناءً على الحصص القياسية المعتمدة من الجهة الصحية وفقاً لأعداد المرضى المعالجين والجرعات المتعارف عليها، على ألا تتجاوز الكمية المقدار اللازم لتغطية احتياجات الاستخدام لمدة شهرين بحد أقصى.
  ٢. يمكن إعادة تعبئة المخزون القياسي من الأدوية المخدرة عدة مرات في غضون شهر من المستودعات الطبية على أن تكون هناك نسبة بين المخزون القياسي والاستخدام الشهري المتوقع (مرة إلى ثلاث مرات في الشهر)، وتتم مراجعة الحصص القياسية وتعديلها لكل منشأة كلما دعت الحاجة إلى ذلك، بناءً على تقرير استهلاك ربع سنويين سابقين للمنشأة.
  ٣. بالنسبة للمؤثرات العقلية: حسب الكمية المستخدمة وذلك بناءً على عدد المرضى المعالجين بالصنف الدوائي المراقب، على ألا تتجاوز الكمية المقدار اللازم لتغطية احتياجات الاستخدام لمدة شهرين بحد أقصى.
  ٤. على الطبيب في جميع الأحوال مراعاة القوانين والقرارات النافذة بخصوص حفظ المواد والمنتجات المراقبة، وتسجيلها في السجل الرسمي المعتمد، مع مراعاة أحكام المادة (١٥) من هذا القرار.

ثانياً : المنشآت الصحية التي تتوفر بها صيدلّية داخلية :  
لا يجوز للطبيب في هذه المنشآت حيازة المواد والمنتجات المراقبة .

#### المادة (٣١)

#### ضوابط استيراد بعض المنتجات

يشترط لإتمام إجراءات التخليص الجمركي بالنسبة لأي شحنة استيراد تحتوي على مواد ومنتجات مراقبة أو مواد أولية تستخدم في تصنيع المواد والمنتجات المراقبة ما يأتي:

١. وجود تصريح استيراد وإذن استيراد صادرين من الوزارة للمنشآت الخاصة، ويكتفى بالنسبة للجهات الحكومية بتصريح استيراد من الوزارة.
٢. تقديم مستند يثبت أن المواد التي تم استيرادها مطابقة للمستندات الخاصة بالشحنة والملصقات الموجودة عليها.
٣. موافقة مفتش الوزارة في المنافذ الحدودية على استيراد المواد أو المنتجات المراقبة الموجودة بالشحنة بعد التأكد من استيفائها للشروط الواجبة في هذا الشأن ومطابقتها للمستندات الخاصة بالشحنة.
٤. حضور الصيدلي المسؤول عن الجهة التي قدمت طلب الاستيراد لاستلام الشحنة بالإضافة إلى حضور مفتشي الوزارة.
٥. حضور ممثل يحمل تخويلاً رسمياً في حال كان طلب الاستيراد مقدماً من الجهات الحكومية مباشرة مع حضور ممثل من شركة التخليص، وإذا كان طلب الاستيراد مقدماً من قبل المستودعات الطبية المرخصة فيجب حضور الصيدلي المسؤول عن المواد والمنتجات المراقبة في المستودع بالإضافة إلى حضور مفتش الوزارة.

#### المادة (٣٢)

#### انتهاء حيازة وعهدة المواد والمنتجات المراقبة

- في حال توقفت الجهة الصادر لها تصريح بحيازة المواد والمنتجات المراقبة عن العمل أو تخلّى المسؤول عن عهدها عنها لأي سبب، فإنه يتعين على هذه الجهة جردها واتخاذ إجراءات تسليمها وفقاً لما يأتي:
١. في حال توقفت الجهة الصادر لها تصريح بحيازة المواد والمنتجات المراقبة عن العمل، فيتم إخطار الجهة مصدرة الترخيص، وإذا كانت هذه المواد والمنتجات

المراقبة من صنف المواد المخدرة فيجب إخطار الوزارة إلى جانب إخطار الجهة مصدرة الترخيص، ويتم جرد المواد والمنتجات المراقبة وحصر كمياتها من قبل مسؤول العهدة لإرجاعها إلى المستودع الطبي المعني بتلك المواد والمنتجات المراقبة، ويمكن تحويل حيازة المؤثرات العقلية إلى فرع آخر لذات المنشأة وإخطار الجهة مصدرة الترخيص بذلك.

٢. في حال تخلي المسؤول عن عهدة المواد أو المنتجات المراقبة عنها، فيجب تقديم إخلاء طرف مع رسالة من المنشأة التي كان يعمل بها إلى الجهة مصدرة الترخيص، وإذا كانت هذه المواد والمنتجات من صنف المواد المخدرة فيجب إخطار الوزارة إلى جانب إخطار الجهة مصدرة الترخيص، ويذكر في الإخطار تاريخ إخلاء الطرف على أن يتضمن توقيع المالك أو مدير المنشأة وختم المنشأة مرفقاً بمحضر تسليم العهدة إلى مسؤول عهدة جديد مرخص له بحيازة المواد والمنتجات المراقبة مع بيان تفصيلي للكميات المتبقية من تلك المواد والمنتجات في المنشأة.

٣. في حال تخلي مسؤول العهدة عن عهدة المواد والمنتجات المراقبة دون وجود بديل، فعلى مدير المنشأة التحفظ عليها وعدم السماح باستخدامها، وإبلاغ الوزارة والجهة الصحية ذات العلاقة في غضون يومي عمل للموافقة على إرجاعها إلى المستودعات الطبية المعنية بتلك المواد والمنتجات المراقبة، مع إمكانية تحويل المؤثرات العقلية إلى فرع تابع لذات المنشأة.

٤. تتولى الوزارة والجهة الصحية ذات العلاقة أو أي منهما مراجعة عهدة المواد والمنتجات المراقبة لاعتماد تسليمها إلى مسؤول العهدة الجديد أو إرجاعها إلى المستودعات الطبية أو الوكلاء المحليين، وفي كل الأحوال يجب إبلاغ الوزارة بذلك.

### المادة (٣٣)

#### **توفير المنتجات الطبية**

١. تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهة الصحية ذات العلاقة إعداد قائمة المنتجات الخاصة بالمخزون الطبي الإستراتيجي وتحديثه بشكل دوري بما يضمن توفير المنتجات الطبية الضرورية لحاجة المجتمع بشكل دائم.

٢. تلتزم المنشآت الصيدلانية بتوفير المنتجات المذكورة ضمن قائمة المخزون الطبي الإستراتيجي، وبما يضمن توفر الأدوية الأساسية أو الضرورية بصفة دائمة في المستودعات الطبية وفي صيدليات المستشفيات الحكومية والخاصة وبكميات تتناسب مع ما تقتضيه حاجة المرضى، وتتولى الجهة الصحية مراقبة الأرصدة

من المنتجات المذكورة ضمن قائمة المخزون الطبيّ الإستراتيجيّ وفق الآليات المناسبة.

٣. على صاحب حق التسويق أو من يمثله في الدولة أن يوفر بصفة دائمة الأدوية التي تم منحها الموافقة التسويقية في الدولة وبخاصة الأدوية المنقذة للحياة سواء كانت مبتكرة أو مثيلة، وذلك من خلال المحافظة على مخزون كاف منها في المستودعات الطبيّة بالدولة، ومن خلال توزيع الكميات اللازمة للصيّدليّات المرخصة في كل إمارات الدولة حسب طلب كل صيدليّة.

٤. يلتزم صاحب حق التسويق أو ممثله في الدولة بتوفير المنتجات الدوائيّة والوسائل الطبيّة التي تندرج ضمن نطاق عمله وذلك من خلال تعهد يرفق مع كل طلب للحصول على الموافقة التسويقية للمنتج، وعند كل طلب لتجديده.

٥. على صاحب حق التسويق أو ممثله في الدولة اتخاذ كل ما يلزم من إجراءات احترازية لضمان استمرارية توفر المنتجات الطبيّة المشار إليها ضمن هذه المادة في الدولة.

٦. في حال استحالة استيراد منتج طبيّ لسبب خارج عن إرادة صاحب حق التسويق أو ممثله في الدولة، فيجب على أي منهما إخطار الوزارة فوراً واتخاذ ما يلزم لإدارة المخزون المتبقي في مستودعاته بالدولة بأفضل طريقة تخدم أكبر عدد من المرضى، والعمل على توفير المنتج في الدولة بأقصى سرعة فور زوال أسباب استحالة الاستيراد.

٧. إذا تعذر على ممثل صاحب حق التسويق توفير المنتجات المشار إليها ضمن هذه المادة، فعليه إعلام الوزارة بذلك، ولها السماح لأي مستودع طبيّ مرخص آخر أو جهة حكوميّة رسميّة باستيراد نفس المنتج من قبل مستورد آخر مرخص شريطة أن يبيع المنتج للجمهور بنفس السعر في السوق أو بسعر محدد بموجب آلية تعتمدها الوزارة أو توفير بديل عنه.

٨. للوزارة السماح باستيراد أدوية حاصلة على الموافقة التسويقية من قبل أي مستودع طبيّ لضرورات ضمان الأمن الدوائيّ للدولة.

٩. تحتفظ الوزارة بحق إلغاء الموافقة التسويقية للمنتجات الطبيّة المشار إليها ضمن هذه المادة في حال عدم توفيرها داخل الدولة دون تقديم المبررات اللازمة، وذلك بالتنسيق مع وزارة الاقتصاد بالنسبة للمنتجات الطبيّة التي تحمل وكالات حصريّة من وزارة الاقتصاد.



(١٣)

قانون الصحة العامة



قانون اتحادي رقم (١٣) لسنة ٢٠٢٠م (\*)  
بشأن الصحة العامة

- نحن خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
- بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٧٩ في شأن الحجر الزراعي،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٩ في شأن الحجر البيطري،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١ في شأن حجز ومعالجة المصابين  
بأمراض عقلية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاولة غير الأطباء  
والصيادلة لبعض المهن الطبية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤١) لسنة ١٩٩٢ في شأن مبيدات الآفات الزراعية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٤) لسنة ١٩٩٩ في شأن حماية البيئة وتنميتها،  
وتعديلاته،

\* الجريدة الرسمية، العدد ستمائة وتسعون (ملحق) - السنة الخمسون  
٢٩ ربيع الأول ١٤٤٢هـ - الموافق ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠١ بإنشاء هيئة الإمارات للمواصفات والمقاييس، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٥ في شأن الأحوال الشخصية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٤) لسنة ٢٠٠٦ في شأن حماية المستهلك، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٩) لسنة ٢٠٠٦ في شأن حقوق المعاقين، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٩ في شأن مكافحة التبغ،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٣ بشأن الوقاية من الأمراض الحيوانية المعدية والوبائية ومكافحتها،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠١٥ بشأن سلامة الغذاء،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ٢٠١٦ بشأن قانون حقوق الطفل "وديمة"،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٩) لسنة ٢٠١٦ في شأن مكافحة الغش التجاري،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٢) لسنة ٢٠١٨ بشأن إدارة النفايات المتكاملة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩ في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب،

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،

- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،  
أصدرنا القانون الآتي:

## المادة (١)

### **التعريف**

في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**الجهة الصحية:** أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

**الجهة المعنية:** أي جهة ذات صلة بحماية صحة وسلامة الإنسان في الدولة، ولها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتطبيق أحكام هذا القانون.

**اللجنة:** اللجنة الوطنية للصحة العامة.

**الصحة العامة:** معافاة أفراد المجتمع بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً، من خلال العلوم والمهارات والممارسات الموجهة نحو حماية وتعزيز وضمان استدامة تلك المعافاة، وتنمية البيئات الداعمة للصحة.

**المبدأ الاحترازي:** هي الإجراءات الوقائية التي تعمل على تفادي خطر محتمل على الصحة العامة.

**المادة:** في تطبيق هذا القانون أي مادة أو جزء منها، خام أو أولية أو مصنعة أو شبه مصنعة، مخصصة للاستهلاك الآدمي بطريق الأكل أو الشرب.

**الغذاء الصحي المتوازن:** الغذاء الذي يحتوي على المكونات الغذائية الأساسية، والمغذيات الدقيقة كالسيوم والحديد والفيتامينات، ويخلو من المكونات الضارة والإضافات المضرة.

**الخيار الغذائي الصحي البديل:** المادة الغذائية المعدة للاستهلاك الآدمي، والتي تتوافق مع شروط ومواصفات الغذاء الصحي، مقابل المادة الغذائية التي تفتقد لوجود تلك الشروط والمواصفات.

**أنماط الحياة الصحية:** السلوكيات الحياتية التي تحافظ على صحة الإنسان، وتساعد على الوقاية من الأمراض.

**الإمــــال:** الترويج للمنتج أو الخدمة، بقصد تسويقها أو تداولها أو نشرها بصورة مباشرة أو غير مباشرة، سواء كان مقروءاً أو مسموعاً أو مرئياً أو غير ذلك.

**النفائيات:** جميع أنواع المخلفات أو الفضلات الخطرة أو غير الخطرة التي يجب التخلص الآمن منها.

**اللوائح الصحية الدولية:** القواعد والضوابط التي تقرها منظمة الصحة العالمية وفقاً لأنظمتها والتي تعتمد عليها الدولة وتتوافق مع تشريعاتها، للحد من انتشار الأمراض، والحماية من المخاطر على الصحة العامة، والتصدي لطوارئ الصحة العامة على الصعيد الدولي.

**الرضيــــع:** في حكم هذا القانون الطفل الذي لم يبلغ (٢٤) أربعاً وعشرين شهراً من عمره.

**صغار الأطفــــال:** في حكم هذا القانون الطفل الذي يتجاوز عمره (١٢) شهراً ولا يزيد على (٣٦) شهراً.

**الطفــــل:** كل إنسان ولد حياً ولم يتم (١٨) الثامنة عشرة سنة ميلادية من عمره.

**البيافــــع:** كل إنسان أتم (١٠) عشر سنوات من عمره ولم يبلغ (٢٠) عشرين سنة.

**المســــن:** في حكم هذا القانون هو الفرد الذي بلغ ستين عاماً أو أكثر.

**المعاق:** كل شخص مصاب بقصور أو اختلال كلي أو جزئي بشكل مستقر أو مؤقت في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من غير المعاقين.

**المرض الساري:** مرض معد ينجم عن انتقال عامل ممرض أو منتجاته السمية أو إفرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض.

## المادة (٢)

### **أهداف القانون**

يهدف هذا القانون إلى ما يأتي:

١. وضع منظومة متكاملة من القواعد والنظم العلمية والتطبيقية لغايات تعزيز وحماية الصحة العامة وفقاً للمبدأ الاحترازي والبراهين العلمية المؤكدة وطبقاً للوائح الصحية الدولية وأية لوائح أخرى تعتمد عليها الدولة.
٢. تعزيز التنسيق والتعاون على كافة المستويات الداخلية والخارجية في مجال التأهب والاستجابة لمواجهة المشاكل الصحية.
٣. رفع مستوى وعي المجتمع بالعوامل والمخاطر التي تؤثر على صحة الإنسان ومسبباتها، وترسيخ الشعور بالمسؤولية الفردية والجماعية، والعمل على زيادة توعية المجتمع بأساليب وقاية صحة الإنسان.
٤. الحد من المخاطر المؤثرة على صحة الإنسان والمجتمع.

## المادة (٣)

### **نطاق سريان القانون**

تسري أحكام هذا القانون على كل ما يتعلق بالصحة العامة في الدولة بما في ذلك المناطق الحرة.

## المادة (٤)

### **اللجنة الوطنية للصحة العامة**

١. تنشأ لجنة تسمى (اللجنة الوطنية للصحة العامة) برئاسة الوزير، وعضوية عدد من ممثلي الوزارة والجهات الصحية والجهات المعنية، ويصدر بتشكيلها وتسمية أعضائها ونظام عملها قرار من مجلس الوزراء.

٢. تختص اللجنة بما يأتي:

- أ. مراجعة مشروعات استراتيجيات حماية الصحة العامة.
- ب. الإشراف على تنفيذ خطط الوقاية والاستجابة الفورية في المجتمع.
- ج. التنسيق بين أدوار كل من الوزارة والجهات الصحية والجهات المعنية فيما يتعلق بحماية الصحة العامة.
- د. تحديد أولويات واقتراح آليات دعم وتطوير البحوث والدراسات المتعلقة بالصحة العامة.
- هـ. أي اختصاصات أخرى تكلف بها من مجلس الوزراء.

#### المادة (٥)

### **وضع الاستراتيجيات والخطط والبرامج**

تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية وضع السياسات والاستراتيجيات المتعلقة بالصحة العامة، وإعداد الخطط والبرامج المتعلقة بالوقاية والاستجابة الفورية في المجتمع وآليات تنفيذها وتقييمها.

#### المادة (٦)

### **تبادل المعلومات والبيانات والإحصائيات**

على الجهات الصحية والجهات المعنية تزويد الوزارة بكل ما تطلبه من معلومات أو بيانات أو إحصائيات تتعلق بتطبيق أحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

وتتبادل الجهات الصحية والجهات المعنية والوزارة أي معلومات أو بيانات أو إحصائيات في هذا الشأن.

#### المادة (٧)

### **كوادرات الصحة العامة**

١. تقوم الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع الضوابط الواجب توفرها لتعيين وتدريب وترخيص وتصنيف الكوادرات اللازمة للعمل في مجال الصحة العامة.

٢. تتولى الوزارة بالتنسيق وتقديم الدعم للجهات المعنية بالتوطين في الدولة للتمكين من تحقيق زيادة متصاعدة في نسب التوطين في الكوادرات الطبية العاملة في الدولة.

## المادة (٨)

### **التعاون والتنسيق لحماية الصحة العامة**

- تقوم الجهات الصحية والجهات المعنية واللجنة بالتعاون والتنسيق مع الوزارة لتحقيق ما يأتي:
١. مراقبة الوضع الصحي بالدولة، وإعداد التقارير الدورية اللازمة بشأن ذلك.
  ٢. وضع الأسس والمعايير اللازمة لتقييم مجمل برامج وسياسات الصحة العامة.
  ٣. تحديد مشاكل الصحة العامة، والمخاطر الصحية ذات الأولوية.
  ٤. تحديد إدارة المواد الخطرة المؤثرة على الصحة العامة.
  ٥. وضع آليات الترصد والاستعداد لمواجهة مخاطر الصحة العامة.
  ٦. وضع النظم والقواعد الخاصة بالإعلام في مجال الصحة العامة.
  ٧. وضع آليات لمراجعة حالات الطوارئ والكوارث والأزمات على المستوى الصحي في الدولة.
  ٨. أي موضوعات أخرى يصدر بها قرار من مجلس الوزراء.

## المادة (٩)

### **تعزيز الإرشاد والتثقيف الصحي**

تقوم الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بإعداد سياسات واستراتيجيات الإرشاد والتثقيف وتعزيز الصحي في مجال الصحة العامة، وعلى الجهات الصحية وضع برامجها التنفيذية وفقاً لتلك السياسات والاستراتيجيات.

## المادة (١٠)

### **صحة الأسرة**

- على الوزارة والجهات الصحية توفير الخدمات المتعلقة بصحة الأسرة، بما في ذلك ما يأتي:
١. الفحص الطبي، وتقديم المشورة الصحية للمقبلين على الزواج.
  ٢. الصحة الإنجابية، والتوعية بها ورعاية الأم وبصفة خاصة أثناء فترة الحمل والولادة، وما بعد الولادة والرضاعة.
  ٣. التوعية بالرضاعة الطبيعية والتدريب عليها.

٤. الاكتشاف المبكر للعيوب الخلقية والأمراض الوراثية.
٥. توعية الأسرة والمجتمع بكيفية رعاية الأطفال وحمايتهم.
٦. الفحوص الطبية الدورية للطفل، لمتابعة نموه ورعاية صحته، وإرشاد الأم حول الغذاء الصحي المتوازن له خلال فترة نموه.
٧. التحديث الدوري للتطعيمات الوقائية وضمان جودتها مع توفير التغطية الشاملة ضمن سياسة محددة.

#### المادة (١١)

### **أغذية ومنتجات الرضع وصغار الأطفال**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع شروط وضوابط تسويق وتنظيم بيع الأغذية والمنتجات الصحية ذات العلاقة بالرضع وصغار الأطفال.

#### المادة (١٢)

### **الصحة في المؤسسات التعليمية**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ضوابط تعزيز وحماية صحة طلاب المؤسسات التعليمية والعاملين فيها.

#### المادة (١٣)

### **صحة اليافعين**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ضوابط تعزيز وحماية صحة اليافعين الجسدية والنفسية ومكافحة السلوكيات السلبية ذات الخطورة على صحتهم.

#### المادة (١٤)

### **صحة المسنين**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ضوابط تعزيز وحماية صحة المسنين والرعاية الصحية المتكاملة لهم، وضمان توفير البيئة الملائمة لهم بما في ذلك المراكز والمؤسسات الخاصة بهم.

## المادة (١٥)

### **صحة المعاقين**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات المعنية والجهات الصحية، بوضع ضوابط تعزيز وحماية صحة المعاقين والرعاية الصحية المتكاملة لهم، وضمان توفير البيئة الملائمة لهم.

## المادة (١٦)

### **الصحة النفسية**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ضوابط تعزيز وحماية الصحة النفسية لأفراد المجتمع وتوفير الخدمات الصحية اللازمة لهم في هذا المجال، وضمان وقايتهم من الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية والإدمان.

## المادة (١٧)

### **أنماط الحياة الصحية**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ضوابط وسياسات الغذاء الصحي المتوازن، ومراقبة تنفيذ ذلك، وعلى وجه الخصوص ما يأتي:

١. الحد من استهلاك الأغذية غير الصحية.
٢. التشجيع على استهلاك الأغذية الصحية، بما يضمن الحصول على غذاء صحي متوازن.
٣. وضع القواعد المنظمة للإعلانات الخاصة بالأغذية الصحية.
٤. تفعيل دور الجهات المعنية بحماية المستهلك في مجال الغذاء الصحي.
٥. وضع معايير واشتراطات بطاقات البيانات الغذائية للغذاء الصحي.
٦. وضع معايير واشتراطات المكملات الغذائية الصحية والمنتجات العشبية.
٧. وضع القواعد المتعلقة بتوفير الخيار الغذائي الصحي البديل.

## المادة (١٨)

### **سلامة الغذاء**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية في كل ما له علاقة بمجال سلامة الغذاء لحماية الصحة العامة في المجتمع.

## المادة (١٩)

### **النشاط البدني**

تلتزم الجهات المعنية بالتنسيق مع الجهة الصحية لوضع سياسات وتدابير دعم وتشجيع النشاط البدني وممارسة الرياضة واتباع أنماط الحياة الصحية.

## المادة (٢٠)

### **مكافحة التبغ ومشتقاته**

تلتزم الجهات المعنية بالتنسيق مع الوزارة، بوضع سياسات وتدابير مكافحة التبغ ومشتقاته، وفقاً للتشريعات النافذة بالدولة.

## المادة (٢١)

### **البحوث والدراسات في مجال الصحة العامة**

تعمل الوزارة والجهات الصحية والجمعيات ذات النفع العام والمنظمات ذات العلاقة بالصحة العامة، على تشجيع وتنظيم وتطوير البحث العلمي والدراسات والإحصائيات الدورية في مجال الصحة العامة، وذلك بالتعاون والتنسيق مع الجهات المعنية.

## المادة (٢٢)

### **الإعلانات الصحية**

يشترط للقيام بالإعلان الصحي ما يأتي:

١. ألا يكون مضللاً.
٢. ألا يتضمن أموراً غير حقيقية تخدع الرأي العام.
٣. ألا يتسبب بالإضرار بالصحة العامة.
٤. أن يستوفي الشروط والضوابط والإجراءات التي يصدر بها قرار من مجلس الوزراء.

## المادة (٢٣)

### **الصحة والسلامة المهنية**

مع مراعاة التشريعات السارية في الدولة، تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بوضع ومتابعة ما يأتي:

١. ضوابط وشروط ضمان صحة وسلامة العاملين في جميع مواقع العمل بالدولة، بما في ذلك الخدمات العلاجية والتأهيلية والوقائية.
٢. نظام إدارة السلامة والصحة المهنية والبيئية، وتحديثه بشكل مستمر، والتأكد من التزام العاملين باتباعها.
٣. نظام تسجيل ومتابعة جميع حالات الحوادث وإصابات العمل والأمراض المهنية.
٤. ضوابط وشروط اللياقة الصحية لمزاولة العمل والاستمرار فيه.

#### المادة (٢٤)

#### **الأمراض السارية**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية بوضع السياسات اللازمة للوقاية من الأمراض السارية، بما فيها الأمراض المنقولة من الحيوان والتي قد تشكل خطراً على الصحة العامة، والعمل على مكافحتها.

#### المادة (٢٥)

#### **الأمراض غير السارية**

تقوم الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية بوضع السياسات اللازمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وكذلك كل ما يشكل تهديداً أو خطراً على الصحة العامة.

#### المادة (٢٦)

#### **صحة البيئة**

على الجهات المعنية اتخاذ التدابير الضرورية في المجالات المرتبطة بحماية صحة الإنسان من المخاطر البيئية، ومن المواد الخطرة المؤثرة على الصحة العامة، وضمان الالتزام بالاشتراطات ومنها:

١. صلاحية المياه للاستخدام الآمن.
٢. الإشراف الصحي على الشواطئ وبرك السباحة العامة.
٣. مراقبة مياه الصرف الصحي وشبكاتهما، ومحطات التنقية والتأكد من توافر الاشتراطات الصحية بشأنها.
٤. معالجة النفايات والتخلص الآمن منها وفقاً للتشريعات النافذة.

٥. مكافحة آفات الصحة العامة والقوارض والآفات الزراعية والحشرات.
٦. حماية الهواء من التلوث.
٧. الحماية من الأخطار الإشعاعية والكيميائية والبيولوجية.
٨. مكافحة الضجيج.
٩. تخطيط المدن بما يضمن دعم وحماية الصحة العامة.

#### المادة (٢٧)

### **التعامل مع المنتجات الضارة بالصحة العامة**

للووزير أن يصدر قراراً بعد التنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية بحظر استيراد أو تداول أو ترويج أو تسويق أو إنتاج أو تصنيع أي مادة أو منتج أو عنصر مضر بالصحة العامة، كما يجوز له أن يقرر إعدامها أو إتلافها أو التخلص منها وفقاً للضوابط المعمول بها في هذا الشأن.

#### المادة (٢٨)

### **تنفيذ اللوائح الصحية الدولية**

تقوم الوزارة بعد التنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية، بالإشراف على تطبيق ومتابعة تنفيذ الإجراءات التي تقتضيها اللوائح الصحية الدولية، بما في ذلك تعزيز القدرات الأساسية اللازمة في هذا المجال.

#### المادة (٢٩)

### **نقل ودفن الموتى**

تقوم الوزارة بعد التنسيق مع الجهات المعنية، بوضع الشروط والضوابط الوقائية اللازمة والإجراءات ذات الصلة بشأن نقل الموتى ودفنهم.

#### المادة (٣٠)

### **مواقع المقابر**

على الجهات المعنية التنسيق مع الوزارة أو الجهات الصحية لتحديد مواقع المقابر بما يضمن حماية الصحة العامة.

### المادة (٣١)

#### **نظام الإبلاغ**

تضع الوزارة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية نظاماً للإبلاغ عن مخالفة أي حكم من أحكام هذا القانون.

### المادة (٣٢)

#### **المنتجات الدوائية والوسائل الطبية**

تلتزم كافة الجهات الصحية والجهات المعنية بالتنسيق مع الوزارة في المجالات ذات العلاقة بالمنتجات الدوائية، والوسائل الطبية، وأية منتجات أخرى ذات استخدام صحي، وذلك لضمان جودتها وسلامتها وتوفرها بما يتفق مع متطلبات حماية الصحة العامة في المجتمع.

### المادة (٣٣)

#### **العقوبات**

١. لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

٢. يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم، كل من يخالف أيًا مما يأتي:

أ. اشتراطات الغذاء الصحي.

ب. اشتراطات بطاقات البيانات الغذائية للغذاء الصحي.

ج. اشتراطات المكملات الغذائية الصحية والمنتجات العشبية.

د. القواعد المتعلقة بتوفير الخيار الغذائي الصحي البديل.

٣. يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف درهم، كل من يخالف الشروط والضوابط المتعلقة

بتسويق الأغذية والمنتجات ذات العلاقة بالرضع أو بيعها، وفقاً لأحكام المادة (١١) من هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له.

٤. يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف درهم، كل من يزود أي مؤسسة تعليمية أو ما في حكمها

بأغذية لا تتوافق مع الاشتراطات والمعايير الصحية التي يجب توافرها فيها

وفقاً لأحكام المادة (١٢) من هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له، ويعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم الشخص المسؤول في مكان تقديم أو بيع هذه الأغذية في المؤسسة التعليمية أو ما في حكمها إذا كان على علم بذلك.

٥. يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسين ألف درهم، كل من قام بنشر أو بث إعلان صحي بالمخالفة لقواعد واشتراطات نظام الإعلانات الصحية، المشار إليه في المادة (٢٢) من هذا القانون.

#### المادة (٣٤)

#### **الضبطية القضائية**

يكون للموظفين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير أو رئيس الجهة الصحية أو رئيس الجهة المعنية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا القانون والقرارات الصادرة تنفيذاً له وذلك في نطاق اختصاص كل منهم.

#### المادة (٣٥)

لمجلس الوزراء إصدار القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون، وذلك بناءً على اقتراح من الوزير.

#### المادة (٣٦)

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

#### المادة (٣٧)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشره.

خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبو ظبي:

بتاريخ: ٢٤ / ربيع الأول / ١٤٤٢ هـ

الموافق: ١٠ / نوفمبر / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٨ م  
بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل أو الإقامة<sup>(\*)</sup>

مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ م بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ١٩٧٣ م بشأن دخول وإقامة الأجانب  
والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ م في شأن تنظيم علاقات العمل  
والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١ م في شأن الوقاية من الأمراض  
السارية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٢١) لسنة ٢٠٠١ م في شأن الخدمة المدنية في الحكومة  
الاتحادية والقوانين المعدلة له،

وعلى قرار المجلس الوزاري للخدمات رقم (٢/١٠٢) لسنة ٢٠٠٧ م بشأن برنامج  
فحص العمالة الوافدة في الدولة،

وعلى قرار المجلس الوزاري للخدمات رقم (١/١٦٨) لسنة ٢٠٠٧ م بشأن الموافقة  
على نظام الفحص الطبي للعمالة الوافدة للدولة للعمل أو الإقامة،

وبناءً على ما عرضه وزير الصحة وموافقة مجلس الوزراء،

قرر:-

المادة (١)

تطبق التدابير والإجراءات الوقائية المقررة بموجب هذا القرار على الوافدين

\* الجريدة الرسمية - العدد أربعمئة وسبعة وسبعون - السنة الثامنة والثلاثون.

٢١ صفر ١٤٢٩ هـ، ٢٨ فبراير ٢٠٠٨ م.

- تم استبدال نصوص المواد (٢) و(٣) و(٤) و(٥) و(١٠) بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة  
٢٠١٠ م، المنشور في العدد (٥١١) من الجريدة الرسمية.

- تم استبدال نصوص المواد (١) و(٢) و(٣) و(٥) بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ م،  
المنشور في العدد خمسمائة وواحد وتسعون من الجريدة الرسمية.

- تم استبدال نصوص المواد (٢) و(٣) بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٧٥) لسنة ٢٠٢٢ م، المنشور في  
العدد سبعمائة وأربعة وثلاثون من الجريدة الرسمية.

إلى دولة الإمارات العربية المتحدة للإقامة، وذلك دون الإخلال بأية تدابير أو إجراءات أخرى مقررّة بموجب القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية.

## المادة (٢)

يخضع الوافدون إلى دولة الإمارات العربية المتحدة لغرض الإقامة للفحوص الطبية المنصوص عليها في هذا القرار، وتحدد شروط منح الإقامة أو تجديدها وفقاً لنوع الإصابة ولفئات المخصوصين، وذلك على النحو الآتي:

١. فحص مرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة)؛

تجري الفحوصات اللازمة للكشف عن المرض لجميع فئات الوافدين إلى الدولة للإقامة عند منح الإقامة لأول مرة أو عند تجديدها ولا تمنح أو تجدد الإقامة للحالات الإيجابية، وتعتبر غير لائقة صحياً.

ويجوز بقرار من الوزير أو رئيس الجهة الصحية بحسب الأحوال الاستثناء من شرط اللياقة الصحية لبعض الحالات وفقاً لما يراه مناسباً.

٢. فحص مرض التهاب الكبد الفيروسي؛

أ. يقتصر الفحص الطبي للقادمين الجدد إلى الدولة للعمل لأول مرة وعند تجديد الإقامة للعمل على الفئات الآتية:

(١) مربيات الأطفال (فحص التهاب الكبد الفيروسي ب).

(٢) خدم المنازل ومن في حكمهم (فحص التهاب الكبد الفيروسي ب).

(٣) مشرفات الحضانة ورياض الأطفال (فحص التهاب الكبد الفيروسي ب).

(٤) العاملون في صالونات الحلاقة والتجميل والنوادي الصحية (فحص التهاب الكبد الفيروسي ب و التهاب الكبد الفيروسي ج).

(٥) العاملون في المرافق الصحية (فحص التهاب الكبد الفيروسي ب، و التهاب الكبد الفيروسي ج) وذلك وفقاً لما يحدده قرار يصدره وزير الصحة ووقاية المجتمع بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية الحكومية.

ب. لا تمنح الإقامة ولا تجدد للحالات الإيجابية من الفئات المذكورة في الفقرة (أ) من البند (٢) من هذه المادة ما لم يتم تغيير الغرض من طلب الإقامة خلال فترة لا تزيد على ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار بنتيجة الفحص.

ج. يعطى اللقاح لجميع الحالات السلبية من القادمين الجدد من الفئات المذكورة

أعلاه، وذلك على ثلاث جرعات، ويمنحون شهادة تثبت ذلك، وعند تجديد الإقامة لهم، عليهم إبراز شهادة التطعيم لاعتمادها وإعفاؤهم من أخذ اللقاح، ويشترط لتجديد الإقامة في حالة عدم تقديم هذه الشهادة أخذ اللقاح.

### ٣. فحص الدرن:

أ. يقتصر فحص الدرن على الدرن الرئوي فقط.

ب. يتم الفحص لجميع الوافدين إلى الدولة الجدد وتعتبر الحالات التي يثبت لديها درن رئوي قديم أو نشط غير لائقة صحياً ولا تمنح الإقامة.

ج. يشمل فحص الدرن جميع المقيمين عند تجديد الإقامة لهم، وإذا ثبت وجود درن رئوي قديم أو نشط فإن الشخص يعتبر لائقاً صحياً، على أن تتم متابعته من قبل إدارات الطب الوقائي أو ما يقابلها في الهيئات الصحية الحكومية، وفقاً لبرنامج العلاج قصير المدى تحت الإشراف المباشر (الدوتس DOTS).

د. يمنح الشخص شهادة لياقة صحية للإقامة يذكر فيها عبارة "خاضع للعلاج" وبموجبها يعطى إقامة لمدة سنة واحدة فقط على أن تتم متابعة الحالة خلال السنة، وفي حال عدم التزام المريض بالعلاج تحت الإشراف المباشر أو عدم الالتزام بثلاث زيارات متابعة يعتبر الشخص غير لائق صحياً، ويتم إبلاغ الجهات المعنية ولا تجدد له الإقامة، وفي حالات الدرن ذات البكتيريا المقاومة للعلاج فإنه يتم علاج المصاب إلى أن يتم شفاؤه داخل الدولة ومن ثم يعتبر لائقاً صحياً وتجدد له الإقامة.

هـ. يستثنى من شرط اللياقة الصحية بالنسبة لمرض الدرن القديم والنشط بغرض الحصول على الإقامة لأول مرة ويعتبر لائقاً صحياً كل من:

١) عضو السلك الدبلوماسي والقنصلي، ويتم الاستثناء بناءً على توصية من وزير الخارجية والتعاون الدولي أو من يفوضه.

٢) أقرباء الوافد المقيم وهم:

أ. الزوج أو الزوجة.

ب. الأبناء ممن على إقامة المقيم أو ممن يدرسون داخل الدولة وعلى إقامة المؤسسة التعليمية.

ج. الوالدان ممن على إقامة المقيم.

٣) كبار المستثمرين بناءً على اعتماد الجهة الصحية المختصة، بتوصية من

الجهة الاقتصادية المختصة في الإمارة المعنية.

٤) أية فئات أخرى تحددها لجنة مكونة من وزارة الصحة ووقاية المجتمع والجهات الصحية الحكومية، يصدر بتشكيلها قرار من وزير الصحة ووقاية المجتمع والتي من مهامها كذلك وضع الضوابط والشروط والمعايير التي يتم على أساسها منح الاستثناء الوارد بهذه المادة.

ويصدر باستثناء هذه الحالات قرار من وزير الصحة ووقاية المجتمع أو من الجهة الصحية الحكومية المحلية المختصة، وذلك وفقاً للضوابط والشروط والمعايير التي تضعها اللجنة المنصوص عليها في هذه المادة.

ويشترط في جميع الأحوال خضوع الشخص لمتابعة إدارة الطب الوقائي أو ما يقابلها في الجهات الصحية الحكومية الأخرى وفقاً لبرنامج دوتس Dots.

٤. فحص الجذام؛

يجري فحص الجذام للوافدين إلى الدولة الجدد وعند تجديد الإقامة ولا تمنح الإقامة ولا تجدد للحالات الإيجابية لجميع الفئات.

٥. فحص الحمل؛

تخضع العاملات في المنازل، كالخدمات والمربيات والسائقات ومن في حكمهن، لفحص الحمل قبل إصدار شهادة الخلو من الأمراض، وفي حال ثبوت الحمل، يكون لصاحب العمل الخيار في السماح لها بالعمل لديه من عدمه، وذلك بعد إقراره كتابياً بالعلم بنتيجة الفحص.

### المادة (٣)

يقتصر فحص مرض الزهري على الفئات المذكورة في الفقرة (أ) من البند (٢) من المادة (٢) من هذا القرار وذلك بالنسبة للوافدين إلى الدولة الجدد أو عند تجديد الإقامة، على أن يتم إعطاء العلاج اللازم للحالات الإيجابية قبل منحهم شهادة اللياقة الصحية.

ويستثنى الكادر الصحي العامل في المنشآت الصحية من إجراء فحص الزهري.

### المادة (٤)

يُستثنى من شرط اللياقة للحصول على الإقامة في تطبيق أحكام هذا القرار أفراد أسرة المواطن أو المواطنة من غير حاملي جنسية دولة الإمارات العربية المتحدة، وهم الزوج والزوجة والأبناء والوالدين.

#### المادة (٥)

تخضع الحالات الإيجابية للأمراض الموضحة في المادة (٢) من هذا القرار للإجراءات الوقائية للأمراض التي تشكل خطراً على الصحة العامة والمنصوص عليها في القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية، وتشمل هذه الإجراءات إبعاد الحالات الإيجابية بالأمراض التي تمنع من منح الإقامة أو تجديدها وفقاً لما هو محدد بهذا القرار بعد اعتماد نتيجة الفحص الطبي التأكيدي، وعلى الجهات الصحية المختصة التي يحددها وزير الصحة تنفيذ تلك الإجراءات، وذلك وفقاً للصلاحيات المخولة لها بمقتضى أحكام القانون الاتحادي المشار إليه أعلاه.

#### المادة (٦)

يقتصر إجراء الفحص الطبي المقرر بموجب هذا القرار على مراكز الطب الوقائي التابعة لوزارة الصحة بالدولة والهيئات الصحية الحكومية بالدولة والجهات الأخرى التي يصدر بتجديدها قرار من وزير الصحة.

#### المادة (٧) (\*)

#### المادة (٨)

تكون شهادة الخلو من الأمراض التي تشكل خطراً على الصحة العامة سارية المفعول لمدة ثلاثة أشهر من تاريخ صدورهما، ولا يعتد بها للحصول على الإقامة بالدولة بعد مضي تلك المدة إلا بعد تجديدها.

#### المادة (٩)

تقوم وزارة الصحة بإنشاء سجل للفحص الطبي تقيد به بيانات المفحوصين وفقاً لهذا القرار على أن يتم عمل إحصاء شهري وسنوي بإعداد المفحوصين غير اللاتقنين طبياً وفق الجنسية والعمر والجنس والمهنة ودولة البلد الأصلي للوافد ونوع المرض.

#### المادة (١٠)

تُحصّل الرسوم المتعلقة بتطبيق أحكام هذا القرار وفق الجدول التالي:-

---

\* تم إلغاء هذه المادة بموجب المادة الثانية من قرار مجلس الوزراء رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ المنشور في العدد خمسمائة وواحد وتسعون- السنة السادسة والأربعون- ٢١ ربيع الآخر ١٤٢٧هـ- ٢١ يناير ٢٠١٦م

نوع الفحص	مقدار الرسم
شهادة الخلو من الأمراض التي تشكل خطراً على الصحة العامة: (الإيدز - التهاب الكبد الفيروسي (ب) - الدرن الرئوي - الجذام - الزهري).	٢٥٠ درهم
فحص الحمل لخدم المنازل.	٥٠ درهم
الجرعة الأولى من تحصين التهاب الكبد الفيروسي (ب).	٥٠ درهم
الجرعة الثانية والثالثة من تحصين التهاب الكبد الفيروسي (ب).	مجاًناً
التصديق على التأمين الصحي من القطاع الخاص.	٢٠٠ درهم
بطاقة مندوب للشركات التي يزيد عدد مكفوليها عن عشر أفراد:	
- المندوب المواطن (لمدة ٣ سنوات).	٥٠٠ درهم
- المندوب الوافد (لمدة سنة واحدة).	١٠٠٠ درهم

#### المادة (١١)

دون الإخلال بالضوابط والمعايير المحددة في هذا القرار، يجوز لوزير الصحة إقرار نظام الفحص الطبي في البلد الأصلي للوافدين إلى الدولة وفق النظام المعتمد من المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون الخليجي، على أن يتم إجراء الفحص الطبي فور القدوم للدولة وفقاً لأحكام هذا القرار.

#### المادة (١٢)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية ويلغى كل ما يخالفه أو يتعارض معه من قرارات سابقة، ويعمل به اعتباراً من ١ / ٧ / ٢٠٠٨.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا،

التاريخ: ٢٦ محرم ١٤٢٩هـ،

الموافق: ٤ فبراير ٢٠٠٨م.

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠١٠  
في شأن نظام وقاية المجتمع من فيروس نقص  
المناعة البشري وحماية حقوق المتعاشين معه (\*)

مجلس الوزراء:

بعد الإطلاع على الدستور،

وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ في شأن مزاوله مهنة الطب البشري،  
وتعديلاته، وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات  
العمل، والقوانين المعدلة له،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١ في شأن الوقاية من الأمراض  
السارية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ١٩٩٣ في شأن تنظيم نقل وزراعة  
الأعضاء البشرية، وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ١٩٩٦ في شأن المنشآت  
الصحية الخاصة،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٥ في شأن الأحوال الشخصية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ في شأن المسؤولية الطبية،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٠) لسنة ١٩٨٥ في شأن إضافة مرض نقص  
المناعة المكتسبة (الإيدز) إلى قائمة الأمراض الخطرة،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٨ بشأن الفحص الطبي للوافدين في  
الدولة للعمل أو الإقامة، وتعديلاته،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٨ في شأن الهيكل التنظيمي لوزارة  
الصحة، وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام نقل الدم،

وبناءً على ما عرضه وزير الصحة، وموافقة مجلس الوزراء.

قرر:

\* الجريدة الرسمية - العدد خمسمائة واحد عشر - السنة الأربعون.

رمضان ١٤٣١هـ - أغسطس ٢٠١٠م.

## الفصل الأول

### التعريف

#### المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا النظام والبرامج المرفق به، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة الصحة.

الوزير: وزير الصحة.

الجهات المعنية: كافة الوزارات والمؤسسات والهيئات الاتحادية والمحلية ومؤسسات القطاع الخاص، وأية جهة أخرى بالدولة يتعلق اختصاصها بتطبيق أحكام هذا النظام بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

المنشأة الصحية: أية منشأة صحية حكومية أو خاصة عاملة في الدولة.

الإدارات المعنية: الوحدات التنظيمية المختصة بالطب الوقائي أو ما يماثلها في الجهات الصحية الاتحادية والمحلية.

الجهة الصحية المختصة: وزارة الصحة أو أية جهات حكومية اتحادية أو محلية تختص الشئون الصحية في أي من إمارات الدولة.

اللجنة الطبية المختصة: اللجنة الطبية التي تختص بالنظر في مدى اللياقة الصحية للموظف أو العامل.

الفيروس: فيروس نقص المناعة البشري (HIV).

المتعاش مع الفيروس: المواطن المصاب بالفيروس.

العدوى الانتهازية: هي عدوى تسببها جراثيم لا تسبب عادة مرضاً لدى الأشخاص ذوي جهاز المناعة السليم.

البرنامج: البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري على مستوى الدولة، والمرفق مع أحكام هذا القرار.

إدارة البرنامج: الجهة المسئولة بالوزارة عن الإشراف على تنفيذ البرنامج.

الفحص الالاسمي: الفحص الطبي للكشف عن الفيروس، والذي يضمن لمن يختاره عدم الإدلاء بهويته عند خضوعه للفحص.

## الفصل الثاني نطاق سريان النظام

### المادة (٢)

يسري هذا النظام على كافة الجهات المعنية، وعلى هذه الجهات اتخاذ الإجراءات اللازمة لوقاية المجتمع من الفيروس وحماية المتعاشين مع الفيروس، وذلك وفقاً للأحكام الواردة بهذا القرار والبرنامج المرفق به.

## الفصل الثالث أهداف النظام

### المادة (٣)

يهدف هذا النظام إلى تحقيق الأغراض التالية:

- ١- الوقاية من انتقال الفيروس إلى أفراد المجتمع وضمان الالتزام بالضوابط المعتمدة لتحقيق ذلك.
- ٢- تحسين حياة المتعاشين مع الفيروس من خلال الآتي:
  - أ- ضمان حقوق المتعاشين مع الفيروس وحمايتهم دون أي انتقاص لها أو تمييز بينهم بسبب إصابتهم.
  - ب- توفير الرعاية الصحية اللازمة لجميع المتعاشين مع الفيروس.
  - ج- العمل على تخفيف أثر الإصابة على الأفراد المتعاشين مع الفيروس وعلى ذويهم عن طريق الدعم النفسي والاجتماعي.
- ٣- تبصير أفراد المجتمع بحقوق وواجبات المتعاشين مع الفيروس وتنمية الوعي الصحي بينهم.
- ٤- تنسيق وتوحيد كافة الجهود للوقوف على مدى انتشار الفيروس في الدولة، والعمل على الحد منه.
- ٥- العمل على تكوين ودعم وتحفيز الشراكات والجهات المحلية والدولية والمجتمعية العاملة في مجال مكافحة الفيروس.

## الفصل الرابع

### البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري

### المادة (٤)

يعتمد البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري الملحق بهذا القرار، وللوزير تعديله كلما اقتضت الحاجة ذلك.

## الفصل الخامس

### واجبات الجهات المعنية في مجال الوقاية من الفيروس

#### المادة (٥)

على المنشآت الصحية توفير كافة وسائل الوقاية اللازمة لسلامة المجتمع وكافة العاملين في المجال الصحي بجميع فئاتهم من جراء تعاملهم مع المتعاشين مع الفيروس، وذلك وفقاً لأحكام هذا القرار وطبقاً للقواعد والضوابط الفنية المحددة بالبرنامج.

#### المادة (٦)

على الجهة المعنية بتنفيذ نظام نقل الدم اتخاذ التدابير اللازمة لإجراء الفحوص المختبرية على عينات الدم من المتبرعين للتأكد من خلوها من الفيروس، وذلك وفقاً للشروط والمعايير الفنية المعتمدة في هذا المجال.

#### المادة (٧)

على فني المختبرات إبلاغ الإدارة المعنية بجميع الحالات الإيجابية التي يجريها لاختبار الفيروس.  
ويسري ذات الالتزام على الطبيب الذي يطلب إجراء اختبار الفيروس، ويعلم بنتيجته.

وعلى الإدارات المعنية إبلاغ الوحدات التنظيمية المسؤولة عن تنفيذ البرنامج الوطني، كل في حدود اختصاصه، بجميع الحالات الإيجابية لاختبارات الفيروس.

#### المادة (٨)

على الجهات المعنية بقطاع التعليم بالدولة التنسيق مع إدارة البرنامج لإدراج موضوع التوعية بالفيروس وبالمهارات الحياتية اللازمة لتجنب الإصابة به ضمن المناهج التعليمية المقررة، وذلك بما يتناسب مع احتياجات الفئة العمرية في المراحل الدراسية المختلفة، ووفقاً لأفضل الممارسات العالمية المعتمدة في هذا الشأن.

#### المادة (٩)

على الجهة المعنية بالتنسيق مع إدارة البرنامج لتوفير مساحات إعلانية خاصة بالتوعية عن الفيروس ووضع خطة إعلامية توعوية دورية، وتنفيذها من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

## الفصل السادس

### واجبات الجهات المعنية في مجال حماية حقوق المتعاشين مع الفيروس

#### المادة (١٠)

يحظر وضع قيود أو شروط خاصة على المتعاشين مع الفيروس تحول دون حصولهم على الحقوق المقررة لكافة أفراد المجتمع في القوانين المعمول بها بالدولة، وذلك بما لا يتعارض مع أية أحكام واردة في قوانين أخرى.

#### المادة (١١)

توفر الجهات الصحية المختصة للمتعايشين مع الفيروس الخدمات التالية مجاناً:

- ١- خدمات التشخيص والفحوص المخبرية للكشف عن الفيروس.
- ٢- العلاج المضاد للفيروس وعلاج الأمراض الانتهازية.
- ٣- خدمات الصحة الإيجابية بما فيها خدمات منع انتقال الفيروس من الأم الحامل إلى الطفل وتوفير كافة المستلزمات للحد من انتقال الفيروس من الطرف المصاب إلى الطرف الآخر.
- ٤- كل ما يتطلبه العلاج السريري وما تثبت فاعليته ضد نشاط الفيروس.
- ٥- الرعاية النفسية والاجتماعية المناسبة وتقديم المشورة والإرشادات الصحية.

### سرية المعلومات

#### المادة (١٢)

تعتبر المعلومات والبيانات المتعلقة بالحالة الصحية للمتعايشين مع الفيروس من قبيل المعلومات والبيانات ذات الطابع السري، ولا يجوز إفشاؤها أو نقلها للغير أو جعلها محلاً للنشر إلا في الحالات التي يسمح فيها القانون، كما يحظر استخدامها بأي شكل في أية مراسلات أو اتصالات بشكل يتعارض مع واجب الحفاظ على سريتها.

#### المادة (١٣)

- على الجهات الصحية المختصة مراعاة ما يلي:
- ١- المحافظة على سرية النتيجة الإيجابية، وذلك بحفظها في ملف الشخص المتعايش مع الفيروس.
  - ٢- استعمال نماذج للفحص الطبي التي يتم استحداثها من الوزارة لهذا الغرض،

على ألا تتضمن الإشارة إلى نتيجة فحص الفيروس، بل تُختم بعبارة "لائق صحياً" أو "غير لائق صحياً".

#### المادة (١٤)

تلتزم الجهات المختصة بإصدار شهادة الوفاة بعدم ذكر الإصابة بالفيروس في شهادة الوفاة.

#### المادة (١٥)

على الجهات المعنية، كل في حدود اختصاصه، اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية الأشخاص من جميع أنواع الممارسات التي من شأنها تعريضهم للإصابة بالفيروس.

#### المادة (١٦)

على الجهات المعنية، كل في حدود اختصاصه، اتخاذ التدابير اللازمة لحماية حقوق النساء والأطفال المتعاشين مع الفيروس في الحصول على الرعاية الصحية والاجتماعية والمشورة الطبية، بما في ذلك الحالات التي قد تتعرض لعدم القبول من ذويهم.

#### المادة (١٧)

تلتزم الجهات المعنية بقطاع التعليم بالدولة بتمكين المتعاشين مع الفيروس من فئة التلاميذ والطلبة من ممارسة حقهم في الالتحاق بالمؤسسات التعليمية المختلفة أو مواصلة تعليمهم ويحظر فصلهم أو نقلهم من تلك المؤسسات أو القيام تجاههم بأية ممارسات يكون من شأنها تقييد حقهم في الدراسة بسبب الإصابة، ويجب معاملتهم معاملة زملائهم الأصحاء.

#### المادة (١٨)

يحظر على الجهات المعنية رفض إلحاق المتعاشين مع الفيروس بالعمل لديها بسبب إصابته بالفيروس إذا كانت حالته الصحية تسمح له بمزاولة المهام الوظيفية التي سيكلف بها، وكانت طبيعة العمل لا تشكل خطراً على الصحة العامة وفقاً لما تقرره اللجنة الطبية المختصة، وذلك ما لم توجد أسباب أخرى تحول دون ذلك.

#### المادة (١٩)

تضمن الجهات المعنية استمرار المتعاشين مع الفيروس في عمله لديها ولا يتم تغيير طبيعة عمله لديها أو فصله أو إجباره على التقاعد إلا إذا تبين أن حالته الصحية تتعارض مع أداء متطلبات عمله أو كان استمراره بالعمل يشكل خطراً على الصحة العامة وذلك وفقاً لما تقرره اللجنة الطبية المختصة.

#### المادة (٢٠)

تعتبر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة المعيقة عن القيام بالمهام الوظيفية ضمن الأسباب الموجبة لعدم اللياقة الصحية للخدمة، على أن يثبت ذلك بقرار من اللجنة الطبية المختصة.

#### المادة (٢١)

تقوم الجهات المعنية بتوفير الدعم الاجتماعي والمادي والمعنوي للمتعايش مع الفيروس ولأسرته، وذلك بما يكفل لهم الحياة الكريمة وعدم عزلهم عن المجتمع.

#### المادة (٢٢)

على الجهات المسئولة عن المنشآت الإصلاحية والعقابية توفير الرعاية الصحية اللازمة للمتعايشين مع الفيروس في هذه المنشآت، وكذلك اتخاذ التدابير اللازمة لوقاية مخالطيهم من نزلاء هذه المنشآت والعاملين فيها، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية المعنية.

### **الفصل السابع**

#### **أحكام ختامية**

#### المادة (٢٣)

تلتزم كافة الجهات المعنية بالدولة بتطبيق التدابير والإجراءات والقواعد المقررة بهذا النظام واتخاذ ما يلزم من قرارات في هذا الشأن، وذلك دون الإخلال بأية تدابير أو إجراءات أو قواعد أخرى مقررة بموجب القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١ بشأن مكافحة الأمراض السارية، أو أية قوانين أخرى ذات صلة.

#### المادة (٢٤)

يُلغى كل حكم يخالف هذا القرار أو يتعارض معه.

#### المادة (٢٥)

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به اعتباراً من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ١ رمضان ١٤٣١هـ

الموافق: ١١ أغسطس ٢٠١٠م

## البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري الملحق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠١٠ م

### أولاً: مكونات البرنامج

يتكون البرنامج من العناصر التالية:

- ١- الوقاية.
- ٢- التقصي الوبائي والبحوث والدراسات الوطنية الوبائية والسلوكية.
- ٣- الفحوص المختبرية.
- ٤- مراكز الفحص الطوعي (اللا اسمي).
- ٥- الرعاية والدعم والعلاج.
- ٦- المعلومات والتثقيف والاتصال.

### ١- الوقاية

يتم تنفيذ التدابير الوقائية طبقاً لما يلي:

أ- الوقاية من الإصابة بالعدوى التي قد تحدث عند نقل الدم والأنسجة والأعضاء أو عند إعطاء الأمصال:

يتم ذلك بإجراء الفحوص المختبرية على الدم والعينات الأخرى المأخوذة من المتبرعين وعلى الأمصال للتأكد من خلوها من الفيروس أو زيفاته أو الأجسام المضادة له حيث تخضع لبرنامج فحص الدم المعتمد بالدولة.

ب- الوقاية من انتقال العدوى من الأم الحامل المصابة إلى الجنين:

يتم ذلك بإدراج برنامج الوقاية الخاص بالأم المصابة والجنين ضمن خدمات رعاية الأمومة والطفولة، وذلك بتدريب الكادر الصحي وتزويد الأمهات المصابات بالمعلومات اللازمة عن خطر انتقال الفيروس، وكيفية الوقاية، وطلب الاستشارة، ورعاية المتعاشين مع الفيروس، والأمراض المنقولة جنسياً.

ج- الوقاية من انتقال الفيروس عن طريق المحاقن والأدوات غير المعقمة:

يتم ذلك باستخدام المحاقن والأدوات أحادية الاستعمال، وإتباع الإجراءات المعتمدة في تعقيم الأدوات، الطبية وغيرها واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.

د- الوقاية من انتقال العدوى للعاملين في المجال الصحي:

يتم ذلك عن طريق الإجراءات التالية:

- اتخاذ كافة الاحتياطات العامة المعتمدة لسلامة العاملين في الحقل الصحي بجميع فئاتهم مع حفظ حق من يتعرضون للإصابة الناتجة عن تعاملهم مع

المتعاشين مع الفيروس.

- توفير العلاج الإبتقائي بمضادات الفيروس القهقرية مجاناً للعاملين في الحقل الصحي بجميع فئاتهم عند ثبوت خطر احتمال التعرض لفيروس نقص المناعة البشري أثناء تأديتهم لمهامهم الوظيفية.

## ٢- التقيص الوبائي والبعوث والدراسات الوطنية الوبائية والسلوكية

يتم تنفيذ هذا العنصر وفقاً للإجراءات التالية:

أ- إنشاء سجل على المستوى المحلي وأيضاً على المستوى المركزي بإدارة البرنامج لجميع الحالات الإيجابية المكتشفة والمبلغ عنها.

ب- إجراء الفحص على جميع الفئات المعرضة لخطر الإصابة، وذلك بغرض الاكتشاف المبكر للإصابة وتقديم الدعم المناسب لها.

وتشمل تلك الفئات بصفة خاصة:

- حالات التلاسيميا والأينميا المنجلية.

- الأشخاص متعددي العلاقات الجنسية غير الشرعية.

- المصابين بالأمراض المنقولة جنسياً عند أول تشخيص.

- المخالطين لشخص تأكدت إصابته بفيروس نقص المناعة البشري.

- الأشخاص ذوي المناعة المتدنية.

- مرضى السرطان خاصة من نوع ساركوما والليمفوما. (Sarcoma & Lymphoma).

- نزلاء المنشآت الإصلاحية والعقابية.

- مدمني المخدرات.

- مرضى السل.

ج- يتم فحص فئات أخرى بهدف الكشف المبكر للفيروس، وتحويل الحالات الإيجابية منها إلى المؤسسات والمنشآت الصحية لتلقي الوقاية والعلاج اللازمين، ومن تلك الفئات:

- المقبلين على الزواج.

- النساء الحوامل.

- المتقدمين للدراسة بمؤسسات التعليم العالم.

- المتقدمين للعمل.

## ٣- الفحوص المختبرية

تخضع الفحوص المختبرية إلى القواعد التالية:

- لا يعتبر اختبار فيروس نقص المناعة البشري إيجابياً إلا بعد إجراء الفحوص التأكيدية المعتمدة من قبل البرنامج.
- يتم توفير المشورة للمتقدمين بطلب اختبار الفيروس قبل إجراء الفحص، وكذلك بعد ظهور النتيجة.
- تعمل المنشآت الصحية الحكومية على توفير اختبارات الكشف وتأكيد الإصابة ومتابعة العلاج وغيرها من الاختبارات المتعلقة بالعدوى الانتهازية مجاناً للفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس وللمتعاشين معه.

#### ٤- مراكز الفحص الطوعي اللا اسمي

- يحق لكل شخص أن يجري، وبصفة طوعية، فحصاً لا اسمياً ومجاناً لدى المؤسسات أو المراكز المختصة والمعتمدة من قبل البرنامج، وذلك لغرض الكشف عن الإصابة بالفيروس. وفي هذه الحالات لا يتم إجبار الشخص أو المركز الذي قام بإجراء الفحص على الكشف عن هويته.
- ويتم إجراء هذا الفحص بمراكز تسمى مراكز الفحص الطوعي اللا اسمي يتم إنشاؤها وتشغيلها وفقاً للمعايير المحددة من قبل إدارة البرنامج، وذلك بمراعاة الشروط التالية في الفحوص:

- أن تكون سرية.
- أن تكون مجانية.
- أن يصاحبها الإرشاد قبل الفحص وبعده.
- أن تتم بعلم وإطلاع من المتقدم للفحص.

#### ٥- الرعاية والدعم والعلاج

- تتم الرعاية والدعم والعلاج بتوفير الأدوية والعقاقير اللازمة والتثقيف والإرشاد الصحي، ويكون ذلك بصفة خاصة إلى:
- المصابين بالفيروس.
- المصابين بالأمراض الانتهازية المصاحبة بالفيروس.
- المصابين بالأمراض المنقولة جنسياً.
- المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس جراء حالات العنف والاعتداء.
- المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس جراء طبيعة العمل الذي يقومون به.

#### ٦- المعلومات والتثقيف الصحي والاتصال

- يتم تنفيذ هذا العنصر عن طريق التدابير التالية:
- إعداد المواد العلمية للوقاية من الفيروس وتوفيرها للجهات المختلفة، وذلك

بغرض التثقيف والتوعية.

- إعداد وإصدار مواد تثقيفية صحية للمتعايشين مع الفيروس وللأصحاء.
- تنظيم أنشطة توعوية تشمل جميع فئات المجتمع.

### ثانياً: آليات البرنامج

يعتمد البرنامج الآليات الآتية:

- ١- وضع وتطوير استراتيجيات الخطة الوطنية لمكافحة الفيروس بصورة دورية.
- ٢- تقديم الدعم الفني لكافة الجهات المعنية العاملة في أنشطة مكافحة الفيروس.
- ٣- إعداد الكوادر اللازمة لتنفيذ البرنامج وتدريبها.
- ٤- إرساء نظام وطني للتقصي الوبائي وإجراء البحوث والدراسات الخاصة بالفيروس، واعتماد هذا النظام كقاعدة بيانات مرجعية وطنية لجمع وتحليل وتوثيق ونشر المعلومات الصحية المتعلقة به بما جاء فيه.
- ٥- توفير الرعاية الصحية الشاملة من علاج ووقاية ودعم للمتعايشين مع الفيروس.
- ٦- توفير المشورة للمتعايشين مع الفيروس وعائلاتهم.
- ٧- زيادة وعي المجتمع بالفيروس.
- ٨- إنتاج مواد إعلامية وتثقيفية تخدم أهداف البرنامج.
- ٩- تكوين جماعات دعم اجتماعي للمتعايشين مع الفيروس وأسرتهم.
- ١٠- توفير الأدوية والعقاقير اللازمة لمعالجة المتعايشين مع الفيروس من آثار الفيروس ومن الأمراض الانتهازية المصاحبة والأمراض المنقولة جنسياً.

### ثالثاً: التنظيم الإداري للبرنامج

- ١- تتولى إدارة البرنامج الإشراف على تنفيذ هذا البرنامج وفقاً للأحكام الواردة به.
- ٢- يكون للبرنامج هيكل تنظيمي خاص به في الوزارة، يشرف عليه مدير، ويضم الوحدات التنظيمية الفنية التالية:
  - أ- وحدة التخطيط والمعايير: تتولى وضع الخطط الوطنية للبرنامج والإشراف على تنفيذها وتحديد المعايير وفقاً لمتطلبات البرنامج.
  - ب- وحدة البحوث والدراسات والتقصي الوبائي: تتولى التخطيط للبحوث والدراسات الوطنية والإشراف على تنفيذها وتحليل ومعالجة المعلومات المتعلقة بها، ورفع نتائجها لمدير البرنامج.
  - ج- وحدة التقييم والمتابعة: تتولى تقييم البرنامج وقياس مؤشرات الأداء.

د- وحدة التدريب: تتولى القيام بالمهام الرامية إلى رفع كفاءة العاملين فيما يتعلق بتنفيذ مكونات البرنامج.

هـ- وحدة الموارد المالية للبرنامج: للمتابعة ولتوفير الدعم المادي لتنفيذ البرنامج الوطني.

٣- لغرض تطوير أساليب تطبيق وإدارة البرنامج الوطني لمكافحة الفيروس يتم إنشاء اللجان التالية:

أ- اللجنة الوطنية التنسيقية.

ب- اللجنة التنفيذية.

ج- اللجان الفرعية المحلية.

ويصدر بتشكيل اللجنة الوطنية التنسيقية واللجنة التنفيذية وتحديد صلاحياتهما قرار من الوزير، كما يصدر بتشكيل اللجان الفرعية المحلية قرار من الجهة الصحية المختصة.

**قرار مجلس الوزراء رقم ( ١٤ ) لسنة ٢٠٢٢ م**  
**بشأن رسوم خدمات الرعاية الصحية**  
**المقدمة في المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية<sup>(\*)</sup>**

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ١٩٧٢ في شأن الجنسية وجوازات السفر، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١) لسنة ١٩٩٥ في شأن أسعار الخدمات الصحية ورسوم الشهادات والتقارير الصحية ورسوم تراخيص مزاولي مهنة الطب البشري ومهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية وتعديلاته،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠٠٥ بشأن فرض رسوم على العمليات الجراحية والإقامة بالمستشفيات لغير المواطنين، وتعديلاته،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٨) لسنة ٢٠١٣ في شأن رسوم البطاقة الصحية والخدمات العلاجية والتشخيصية لغير المواطنين،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٣-٩-٣) لسنة ٢٠١٥ الجلسة رقم (٩) في شأن التدابير اللازمة للحفاظ على الصحة العامة، والوقاية من الأمراض ومكافحة العدوى،

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة ثلاثة وعشرون- السنة الثانية والخمسون.

١٠ شعبان ١٤٤٣هـ- الموافق ١٤ مارس ٢٠٢٢م.

- مُدّل هذا القرار بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١١٠) لسنة ٢٠٢٢، والمنشور في العدد (٧٤١) من الجريدة الرسمية والذي نص في مادته الأولى على استبدال نص المادة (١١) من هذا القرار.

- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية، وتعديلاته،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن رسوم بعض الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة ووقاية المجتمع،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦٢) لسنة ٢٠٢١ في شأن رسم الاستشارة الافتراضية للتطبيب عن بعد المقدمة بواسطة المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١١٤) لسنة ٢٠٢١ بإلغاء قرار مجلس الوزراء رقم (٣٧) لسنة ٢٠٢١ بشأن رسوم خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
- وبناءً على ما عرضه وزير المالية، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

#### المادة (١)

#### التعريفات

- في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة: الإمارات العربية المتحدة.
- المؤسسة: مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية.
- الرئيس: رئيس مجلس إدارة المؤسسة.
- المواطن: الشخص الطبيعي الذي يحمل جنسية الدولة.
- ومن في حكمهم: أفراد أسرة المواطن غير المواطنين: الزوج- الزوجة- الأولاد المعالون- الوالدان.
- المقيم (غير المواطن): الأجنبي الذي لديه إقامة سارية المفعول في الدولة.
- الرؤساء: أي أجنبي يقوم بزيارة الدولة وفق التشريعات النافذة فيها.
- البطاقة الصحية: المستند الإلكتروني الذي تصدره المؤسسة لصالح المستفيد، والذي يثبت اشتراكه في نظام البطاقة الصحية خلال فترة التغطية المحددة فيها.

مقدمي خدمات الرعاية الصحية: المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

**المستفيد:** كل شخص يتلقى أو يكون مستحقاً لتلقي خدمات الرعاية الصحية. خدمات الرعاية الصحية: جميع الخدمات والإجراءات الصحية الوقائية والعلاجية وإعادة التأهيل (النقاهة الطبية) المقدمة للمستفيد بالحضور الفعلي أو الافتراضي في إطار الأنظمة المعمول بها، من بداية رحلة المستفيد متضمنة على سبيل المثال وليس الحصر الاستشارة، التشخيص ومختلف العلاجات والتي تشمل الأدوية- العلاج الطبيعي- العمليات الجراحية- العلاجات التداخلية والمستلزمات- تقويم الأسنان.

**المستلزمات الطبية:** كل منتج يستخدم في عملية تقديم الخدمات الصحية العلاجية منفرداً أو منضماً وتشمل المواد الاستهلاكية والمعدات الطبية المحاقن والإبر والخيوط الجراحية والدبابيس والتعبئة والأنابيب والقسطرة والقضازات الطبية والأردية والأقنعة والمواد اللاصقة وموانع التسرب لتضميد الجروح، ومجموعة كاملة من الأجهزة والأدوات الأخرى المستخدمة في مقدمي الخدمة أو الخدمات الجراحية، وهي الإمدادات الضرورية للأنظمة الصحية لتقديم خدمات الرعاية الصحية.

**الأجهزة التعويضية:** جهاز يسند بعض أو كل الوظائف المفقودة لأجزاء الجسم (الأطراف الصناعية والأجهزة التقويمية لتعويض المريض عن القصور الوظيفي) بسبب خلل خلقي أو مكتسب، من خلال تعديل أو تثبيت أو دعم الأعضاء وحركتها، ويركب على الجسم أو داخل الجسم ليحد أو يزيد من الحركة أو يدعم جزء من الجسم، أو يدعم وظائف الأعضاء الداخلية للجسم وعلى سبيل المثال وليس الحصر منظم ضربات القلب- الدعامات- قوقعة الأذن الداخلية أو ما يماثلها.

**الضامن:** الضمان الصحي المقدم للمستفيد من إحدى شركات الضمان الصحي المرخصة في الدولة أو شركة التأمين أو الكيانات الضامنة له أو الشركة المسؤولة عن تسديد قيمة المطالبات المالية أو أصحاب العمل أو الممثل القانوني.

**مقدم التغطية:** الشخص أو الجهة الذي يتحمل تكلفة المنافع الصحية.  
**وثيقة التأمين الصحي:** العقد الموقع بين شركة الضمان الصحي ومقدم التغطية والذي يحدد المنافع الصحية المقررة للمستفيد.

**بطاقة الضمان الصحي:** المستند الإلكتروني الذي يصدره مقدم التغطية أو شركة الضمان الصحي لصالح المستفيد، والذي يثبت اشتراكه في نظام الضمان الصحي خلال فترة التغطية المحددة فيها.

**جدول المنافع الصحية:** مجموعة خدمات الرعاية الصحية والطبية والعلاجية والوقائية بما في ذلك الأدوية والفحوص الطبية التي يتمتع بها المستفيد من خلال مقدم خدمة الرعاية الصحية وينص على بنود وشروط التغطية للمستفيد بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر أي نسب أو مبلغ المشاركة، واستثناءات، وحدود التغطية.

**مبلغ المشاركة:** المبلغ المالي المقطوع المقرر في جدول المنافع الصحية المحدد من قبل الضامن أو بمقتضى وثيقة التأمين الصحي والمطلوب سداه من قبل المستفيد إلى مقدمي خدمات الرعاية الصحية مباشرة عند تلقيه خدمات الرعاية الصحية.

**نسبة المشاركة:** النسبة المئوية المذكورة في جدول المنافع الصحية أو المحددة بمقتضى وثيقة التأمين الصحي والتي يطلب من المستفيد القيام بسداها بشكل مباشر إلى مقدمي خدمات الرعاية الصحية، وذلك عن كل مرة يتلقى فيها نوعاً معيناً من خدمات الرعاية الصحية.

**الخدمات المشمولة:** خدمات الرعاية الصحية المغطاة للمستفيد والملمزم الضامن سداها كلياً أو جزئياً وفقاً لجدول المنافع الصحية.

**الخدمات غير المشمولة:** خدمات الرعاية الصحية غير المغطاة من قبل الضامن، والملمزم المستفيد بسداها بشكل مباشر إلى مقدمي خدمات الرعاية الصحية.

**المطالب:** الطلب المقدم من قبل مقدمي خدمات الرعاية الصحية إلى الضامن أو إلى المستفيد مباشرة لسداد قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية، ويجب أن تشمل المطالبة جميع خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيد.

**الحالة الطارئة:** حالة غير متوقعة تستدعي تدخلاً طبياً فوراً من قبل مقدم خدمة الرعاية الصحية لإنقاذ حياة شخص أو معالجته من خطر يهدد فقدانه الحياة أو حدوث ضرر جسيم بالأعضاء أو الوظائف الحيوية للجسم.

**وثائق التأمين الأخرى:** هي أنواع مختلفة من الوثائق مثل وثيقة التأمين على السيارات، وثيقة التأمين ضد المخاطر، وثيقة التأمين على الحياة، وثيقة التأمين لإصابات العمل وغيرها.

### المادة (٢)

#### **رسوم خدمات الرعاية الصحية**

١. تستوفى الرسوم الموضحة في الجدول المرفق بهذا القرار نظير خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

٢. تسري رسوم خدمات الرعاية الصحية المدرجة قرين كل خدمة في الجدول المرفق بهذا القرار على الفئات الآتية:

أ. المستفيدين المقيمين من غير مواطني الدولة حاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة السارية المفعول.

ب. جميع المستفيدين حاملي بطاقة الضمان الصحي، ووثائق التأمين الأخرى مع مراعاة عدم تحمل المؤسسة أي التزامات مالية تترتب على حاملي وثائق التأمين الأخرى.

ج. المستفيدين المقيمين من غير المواطنين أو الزائرين للدولة غير الحاصلين على البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة، أو حاملي بطاقة صحية غير سارية المفعول، أو غير الحاصلين على بطاقة الضمان الصحي، وتُضاف نسبة (٢٠%) من قيمة رسم الخدمة المبين في الجدول المرفق بهذا القرار على قيمة رسم الخدمة الأساسية المدرجة بالجدول المرفق.

د. لا تنطبق النسبة المقررة في البند (ج) من هذه المادة على قيمة رسوم الأدوية، أو قيمة رسوم المستلزمات الطبية، أو قيمة الأجهزة التعويضية، أو قيمة خدمات الإسعاف.

### المادة (٣)

#### **خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين من مواطني الدولة ومن في حكمهم**

١. تقدم كافة خدمات الرعاية الصحية مجاناً للمستفيدين من مواطني الدولة

ومن في حكمهم، وذلك لحاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة، السارية المفعول، وفي حال عدم توفر البطاقة الصحية يحصل الرسم الموضح أدناه للفحص الطبي عند القيام بزيارة الطبيب، على أن يكون رسم زيارة الطبيب شاملاً جميع خدمات الرعاية الصحية (التشخيصية والدوائية) المقدمة عن نفس الزيارة.

م	بيان الخدمة	قيمة الرسم
1	الفحص الطبي بفرض العلاج (زيارة طبيب استشاري أو طبيب أخصائي)	100 درهم
2	الفحص الطبي بفرض العلاج (زيارة طبيب ممارس عام أو طبيب مبتدئ)	50 درهم

٢. يسري بشأن المستفيد المواطن أو من في حكمهم غير حامل للبطاقة الصحية أو يحمل بطاقة صحية غير سارية المفعول في الحالات الطارئة نظام العلاج المجاني حسب القرارات المنظمة في المؤسسة.

٣. تقدم الأجهزة التعويضية والمستلزمات الطبية لزراعة الأعضاء مجاناً للمستفيدين من مواطني الدولة ومن في حكمهم، على أن تحتسب قيمة الأجهزة التعويضية (IMPLANT) وقيمة المستلزمات الطبية لزراعة الأعضاء (TRANSPLANT) وفقاً لكل حالة مرضية على حدة، وذلك لحاملي بطاقة الضمان الصحي من المرضى مواطني الدولة أو من في حكمهم، وطبقاً لوثيقة التأمين وجدول المنافع الصحية، على أن تتحمل المؤسسة قيمة نسب ومبلغ المشاركة المقررة في وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية، كما تتحمل أيضاً قيمة رسوم الخدمات غير المشمولة، مع مراعاة عدم تحمل المؤسسة أي التزامات مالية تترتب على حاملي وثائق التأمين الأخرى.

٤. يتحمل المواطن أو من في حكمه قيمة رسوم خدمات التجميل سواء كان يحمل بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا، والتي تتم بغير غرض العلاج وفقاً لطلبه، كما يتحمل قيمة رسوم خدمات أي إجراء تجميلي للأسنان، وقيمة المعادن الثمينة في حال عمل التركيبات من التيجان والجسور والتي تتم بغير غرض العلاج وفيما عدا تقويم الأسنان وذلك وفقاً لقيمة الرسم المبين قرين كل خدمة في الجدول المرفق، مع مراعاة المواد الأخرى الواردة في هذا القرار.

#### المادة (٤)

### خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين

### من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

تقدم خدمات الرعاية الصحية في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة للمستفيدين

من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية على النحو الموضح أدناه:

١. المقيمين في الدولة فئة حاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة سارية المفعول أو غير سارية المفعول أو غير متوفر لديهم بطاقة صحية، وفئة حاملي بطاقة الضمان الصحي "ضمان صحي داخل الدولة" أو حاملي وثائق التأمين الأخرى:

يعامل مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية المقيمين في الدولة معاملة مواطني الدولة في تقديم خدمات الرعاية الصحية في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة، وفقاً لما ورد في المادة (٣) من هذا القرار.

٢. غير المقيمين في الدولة:

أ. الحالات الطارئة:

يسري بشأنهم نظام العلاج المجاني للحالات الطارئة حسب القرارات المنظمة في المؤسسة، وفيما عدا ذلك تحصل قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية وفقاً لقيمة الرسم المبين قرين كل خدمة في الجدول المرفق بهذا القرار.

ب. حاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة فئة (زائر):

تسري رسوم خدمات الرعاية الصحية المدرجة قرين كل خدمة في الجدول المرفق بهذا القرار على مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية الزائرين حاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة فئة (زائر)، وفيما عدا ذلك تحصل قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية وفقاً لقيمة الرسم المبين قرين كل خدمة في الجدول المرفق بهذا القرار مع مراعاة ما ورد في البندين (ج)، (د) من البند (٢) من المادة (٢) من هذا القرار، كما تحتسب قيمة الأجهزة التعويضية (IMPLANT)، وقيمة المستلزمات الطبية لزراعة الأعضاء (TRANSPLANT) للمستفيدين على حدة.

ج. حاملي بطاقة الضمان الصحي، ووثائق التأمين الأخرى (تأمين خارج الدولة)

سواءً كانت شركة التأمين الصحي مسجلة أو غير مسجلة داخل الدولة:

يطبق نظام التأمين الصحي المعمول به في الدولة على غير المقيمين من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية حاملي بطاقة الضمان الصحي، ووثائق التأمين الأخرى على أن يتحمل المستفيد في حال تجاوز شركة التأمين أي التزامات مالية منصوص عليها في وثيقة التأمين وجدول المنافع الصحية "نسب ومبلغ المشاركة المقررة، والخدمات غير المشمولة، قيمة الأجهزة التعويضية (IMPLANT)،

قيمة المستلزمات الطبية لزراعة الأعضاء (TRANSPLANT) قيمة الأدوية المشمولة وغير المشمولة... وغيرها"، وذلك وفقاً لقيمة الرسم المبين قرين كل خدمة في الجدول المرفق مع مراعاة المواد والبنود الأخرى الواردة في هذا القرار، وفيما عدا ذلك تحصل قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيد كاملة وفقاً لقيمة الرسم المبين قرين كل خدمة في الجدول المرفق بهذا القرار، مع مراعاة عدم تحمل المؤسسة أي التزامات مالية تترتب على حاملي وثائق التأمين الأخرى.

#### المادة (٥)

### خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين من بعض الفئات الأخرى

١. تقدم خدمات الرعاية الصحية مجاناً للفئات الموضحة أدناه دون شرط الحصول على بطاقة صحية:

أ. الموقوفون على ذمة قضايا جنائية، وذلك بناءً على إحالة من الجهات المعنية.

ب. مرضى الطب النفسي في حالات الدخول الإجباري لمستشفى الطب النفسي، ولا يتمتعون بنظام تأمين صحي.

ج. المودعون في دور الإيواء بموجب إحالة من الجهة المعنية، أيًا كانت أعمارهم.

د. أبناء السجينات ممن لم يستدل لهم على عائل غير الأم، وبموجب إحالة من الجهة المعنية، وذلك أثناء فترة تنفيذ مدة العقوبة وحتى عمر (١٨) سنة للابن أو الابنة.

هـ. المصابون بأمراض معدية ذات خطورة على الصحة العامة.

و. المحالون من الجهات الحكومية الاتحادية المنظمة للدورات الرياضية في المسابقات الدولية التي تقام على أرض الدولة، وذلك في حال عدم وجود تأمين صحي وبالتنسيق المسبق مع المؤسسة.

ز. ضيوف الدولة الذين يتم استضافتهم في بعض المناسبات بناءً على طلب الجهة المستضيفة، وذلك في حال عدم وجود تأمين صحي، وبالتنسيق المسبق مع المؤسسة.

٢. تقدم خدمات الرعاية الصحية مجاناً للمرضى من ذوي الإعاقة من غير مواطني الدولة، شريطة وجود بطاقة صحية سارية المفعول صادرة من المؤسسة، مستوفاة الرسوم، وبموجب تقرير طبي يثبت أنه ذو إعاقة، وكتاب من وزارة تنمية المجتمع يفيد بأن الشخص يعد من فئة ذوي الإعاقة "أصحاب الهمم".

٣. يتحمل صاحب العمل تكلفة خدمات الرعاية الصحية عن عماله، وذويهم، كما يتحمل طالب التأشيرة للقدوم إلى الدولة تكلفة خدمات الرعاية الصحية المقدمة له ولذويه.

٤. تلغى أي استثناءات وردت في شأن رسوم العلاج بخلاف ما ورد في بنود هذا القرار.

#### المادة (٦)

### **قيمة الأدوية التي تصرف في الصيدليات التابعة للمؤسسة**

١. يحتسب سعر بيع الأدوية المسجلة بنفس قيمة سعر البيع للجمهور، وفقاً لقائمة الأدوية المسجلة والمسعرة في وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
٢. يحتسب سعر بيع الأدوية المسجلة وغير المسعرة، والأدوية غير المسجلة، والأدوية التكميلية وفقاً لقيمة سعر الشراء بالإضافة إلى نسبة (٢٠٪ كحد أقصى) من هذه القيمة كرسوم إدارية وحسب متطلبات العمل.
٣. يحتسب سعر بيع الأدوية المركبة وفقاً للسعر المحدد من قبل المؤسسة.

#### المادة (٧)

### **صرف الأدوية للمستفيدين من العلاج في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة**

١. مع مراعاة ما ورد في البند (١) من المادة (٣) وفي البند (٢) من المادة (٤) من هذا القرار، تتحمل المؤسسة نسبة ومبلغ المشاركة المقررة، وأيضاً قيمة رسوم الأدوية غير المشمولة إن وجدت، وبما لا يتعارض مع البند (٣) من المادة (٣) من هذا القرار، وذلك للمستفيدين من مواطني الدولة أو من في حكمهم، وأيضاً المستفيدين من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية المقيمين حاملي بطاقة الضمان الصحي (ضمان صحي داخل الدولة) ووفقاً لوثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية.
٢. يتحمل المستفيدين من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية غير المقيمين فئة (زائر) حاملي البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة أو غير حاملي البطاقة الصحية قيمة رسوم الأدوية المقررة للعلاج وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار.
٣. مع مراعاة ما ورد في البند (٢) من المادة (٤) من هذا القرار، يتحمل المستفيدين من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية غير المقيمين حاملي بطاقة الضمان الصحي "ضمان صحي خارج الدولة" أو حاملي وثائق التأمين

الأخرى أي التزامات مالية منصوص عليها في وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية في حال موافقة شركة التأمين "نسبة ومبلغ المشاركة المقررة بالأدوية المشمولة وغير المشمولة... وغيرها" وذلك وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار، وفيما عدا ذلك تحصل قيمة رسوم الأدوية المقدمة للمستفيد كاملة وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار.

٤. يتحمل المستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين أو الزائرين، قيمة رسوم الأدوية المقررة للعلاج سواءً كان لديهم بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا، كما تصرف الأدوية لحاملي بطاقة الضمان الصحي أو حاملي وثائق التأمين الأخرى منهم سواءً كان التأمين داخل أو خارج الدولة طبقاً لجدول المنافع الصحية، ووفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار.

٥. تصرف الأدوية لرعاية الأم الحامل والطفل للمستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين أو الزائرين للدولة، وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار، مع مراعاة ما ورد في المادة (٥) من هذا القرار.

٦. مع مراعاة ما ورد في المادة (٥) من هذا القرار والبنود الموضحة أعلاه تحتسب قيمة الأدوية المصروفة للمرضى التي تستدعي حالتهم الإقامة في المستشفى وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار، وذلك على جميع حاملي بطاقة الضمان الصحي أو حاملي وثائق التأمين الأخرى، ويشمل أيضاً المستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين أو الزائرين للدولة سواءً كان لديهم بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا.

٧. تصرف أدوية الأمراض النفسية والعقلية لأي من مرضى الطب النفسي، برسم قيمته (٥٠) خمسون درهم وذلك عن كل وصفة طبية وبما لا يتجاوز احتياجات المريض لمدة شهر، ودون شرط الحصول على البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة.

٨. في حال شملت وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية قيمة أي من الأدوية النفسية والعقلية المغطاة، فعليه يتم احتساب قيمة هذه الأدوية طبقاً لجدول المنافع الصحية، ووفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار، على أن تتحمل المؤسسة نسبة ومبلغ المشاركة المقررة في وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية، ويطبق الرسم المقرر في البند (٧) من هذه المادة في حال وجود أدوية غير المشمولة في وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية.

٩. يسري صرف الأدوية للحالات الطارئة طبقاً للنظام المعمول به في المؤسسة بشأن الحالات الطارئة، وذلك فيما عدا الحالات الطارئة من المستفيدين حاملي بطاقة الضمان الصحي أو حاملي وثائق التأمين الأخرى فتحسب قيمة الأدوية وفقاً لما ورد في المادة (٦) من هذا القرار.

١٠. للرئيس وضع الضوابط والإجراءات اللازمة لصرف الأدوية للمستفيدين من العلاج في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

#### المادة (٨)

#### أحكام عامة

١. تحتسب قيمة الأجهزة التعويضية (IMPLANT)، وقيمة المستلزمات الطبية لزراعة الأعضاء (TRANSPLANT) للمستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين أو الزائرين للدولة على حدة.

٢. في حال رغبة المستفيد المواطن أو غير المواطن الإقامة في غرفة مميزة في المستشفى، تحتسب قيمة الغرفة بناءً على اختياره لنوع الغرفة ووفقاً لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار، وذلك عن كل يوم ويعتبر جزء اليوم يوماً كاملاً.

٣. يجوز للمؤسسة أن تطبق حزمة العلاج لبعض خدمات الرعاية الصحية، وما زاد على حزمة العلاج من خدمات إضافية يحتسب وفقاً لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

٤. يجوز للرئيس أو من يفوضه القيام بوضع قواعد لفوترة الخدمات حتى تتناسب مع قائمة رسوم الخدمات المرفقة بهذا القرار.

٥. للمؤسسة إصدار قرار بإجراء التعديل على الترميز الدولي الوارد في قائمة خدمات الرعاية الصحية بالجدول المرفق بهذا القرار وفقاً لمتطلبات العمل، وحسب التعديلات التي تجرى من قبل الجهات المعنية.

٦. يقدم الختان مجاناً للمسلمين الجدد بناءً على مستند رسمي بإثبات الحالة، ودون شرط الحصول على البطاقة الصحي الصادرة من المؤسسة، ولا ينطبق ذلك على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمنت الخدمة جدول المنافع الصحية.

٧. يقدم التطعيم والاستشارة الطبية بغرض التطعيم مجاناً للأطفال دون سن الخامسة من العمر طبقاً للبرنامج الوطني للتحصين، وذلك للمستفيدين من مواطني الدولة ومن في حكمهم والمستفيدين من مواطني دول مجلس التعاون

لدول الخليج العربية المقيمين وغير المقيمين في الدولة، وأيضاً المستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين أو الزائرين للدولة؛ ودون شرط الحصول على البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة، ولا ينطبق ذلك على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمنت الخدمات جدول المنافع الصحية.

٨. تضاف نسبة (٢٠ ٪ كحد أقصى) على قيمة شراء المستلزمات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها، كرسوم إدارية، على أن تحتسب على المستفيد بالقيمة المتفق عليها عند الشراء بالإضافة إلى هذه النسبة المقررة مع مراعاة ما ورد في المادة (٣) والمادة (٤) والمادة (٥) من هذا القرار.

٩. يحق للمستفيد القيام بزيارة الطبيب المعالج مجاناً خلال الأسبوع الأول من تاريخ الزيارة، وفي حال تطلبت الحالة وفق تقييم الطبيب فحوصات تشخيصية إضافية أو صرف أدوية، يحتسب الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

١٠. مع مراعاة ما ورد في المادة (٥) من هذا القرار، يستمر تقديم خدمات الرعاية الصحية مجاناً لمرضى الأمراض النفسية وذلك في المنشآت الصحية المتخصصة لعلاج الطب النفسي التابعة للمؤسسة للحالات "الأمراض النفسية والعقلية التي تفقد العقل مؤقتاً أو دائماً الأمراض الناتجة عن مضاعفات العلاج النفسي" التي تشكل خطورة على المجتمع، ودون شرط الحصول على البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة.

١١. في حال أن أي وثيقة من وثائق التأمين الصحي تشمل أي من خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المؤسسة مجاناً، فعليه يتم مطالبة شركة التأمين بقيمة رسوم هذه الخدمات على أن تتحمل المؤسسة نسب ومبلغ المشاركة المقررة في وثيقة التأمين الصحي إن وجد وفقاً لجدول المنافع الصحية، مع مراعاة عدم تحمل المؤسسة أي التزامات مالية تترتب على حاملي وثائق التأمين الأخرى.

١٢. عند صرف أحد الأجهزة الطبية من أي منشأة صحية تابعة للمؤسسة لغرض استكمال خطة العلاج لأي من المرضى المترددين، يتم تحصيل تأمين مالي قدره (١,٠٠٠ درهم) عن كل جهاز، ويرد هذا التأمين للمريض بعد تسليم الجهاز بحالة جيدة إلى المنشأة الصحية، ولا يرد مبلغ التأمين في حال فقدان أو تلف هذا الجهاز.

١٣. يستمر العمل في تقديم خدمات الرعاية الصحية مجاناً بغرض تقييم الحالة الواردة بنموذج تحويل من الشرطة، على أن يتم موافاتهم بالتقرير الطبي

للحالة، ولا ينطبق ذلك على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمنت الخدمات جدول المنافع الصحية.

١٤. مع مراعاة البنود الموضحة أعلاه، تحتسب قيمة أي من خدمات الرعاية الصحية الواردة أدناه على جميع حاملي بطاقة الضمان الصحي، ووثائق التأمين الأخرى ويشمل أيضًا المستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين والزائرين سواء كان لديهم بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا:

أ. في حالة إجراء أي عملية جراحية بمعرفة أحد الأطباء الزائرين، تحتسب قيمة الرسوم المقررة للعملية الجراحية بالإضافة إلى مضاعفة قيمة الرسم المقرر لأجر الطبيب بنسبة (١٠٠٪)، وفقًا للجدول المرفق بهذا القرار.

ب. في حال إجراء أكثر من عملية جراحية في وقت واحد، تحتسب العملية ذات القيمة الأعلى وفقًا لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار، وتحتسب قيمة العملية الجراحية الثانية بنسبة (٥٠٪)، وتحتسب قيمة أي عملية جراحية أخرى تليهما بنسبة (٢٥٪) من قيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

ج. في حال إجراء جراحة لعضو ذو جانبين يحتسب الجانب الأول وفقًا لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار، ويحتسب الجانب الآخر بنسبة (٥٠٪) من قيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

د. في حال قيام أكثر من طبيب استشاري أو أخصائي بإجراء أكثر من عملية جراحية في وقت واحد فيحتسب قيمة أجر الطبيب للعملية الأساسية ذات القيمة الأعلى وفقًا لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار، ويحتسب قيمة أجر الطبيب للإجراء الإضافي بنسبة (٥٠٪) من قيمة أجر الطبيب الأساسي لهذه العملية الجراحية، وذلك بالإضافة إلى قيمة الرسوم المقررة للعملية الجراحية ووفقًا لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

هـ. يحتسب قيمة أجر أي طبيب مساعد لإجراء عملية جراحية بنسبة (١٥٪) من قيمة أجر الطبيب الأساسي لهذه العملية الجراحية وفقًا لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار.

و. تحتسب قيمة وحدات الدم ومكوناته المقدمة للمستفيد في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة على حدة، وفقًا لقائمة الأسعار المعتمدة في قرار مجلس الوزراء رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٦ في شأن رسوم بعض الخدمات التي تقدمها وزارة

الصحة ووقاية المجتمع، وأي تعديلات تطرأ عليها.

ز. يحصل رسم مرافق مريض في المستشفى في حال طلب المريض نفسه، أو أي من ذويه، وفقاً لقيمة الرسم المبين في الجدول المرفق بهذا القرار، على أن يحتسب الرسم وفقاً للمدة الفعلية المحددة لإقامة المريض، ويشمل هذا الرسم الوجبات الغذائية.

ح. في حال طلب الطبيب المعالج وجود مرافق مع المريض وذلك نظراً لحالة المريض الصحية، لا يحتسب رسم إقامة مرافق المريض، ولا ينطبق ذلك على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمنت الخدمة جدول المنافع الصحية.

#### المادة (٩)

#### رسوم البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة

تطبق قيمة رسوم البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة على مواطني الدولة ومن في حكمهم وعلى مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ومن في حكمهم، وعلى غير المواطنين وفقاً لقيمة رسم الخدمة الموضح أدناه، وطبقاً للضوابط التي تحددها المؤسسة.

م	بيان الخدمة	إصدار	تجديد	ملاحظة
1	رسم بطاقة صحية لمواطني الدولة، ومن في حكمهم، ولجميع الفئات العمرية	20	20	عن كل (5) خمس سنوات
2	رسم بطاقة صحية لمقيم في الدولة من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ومن في حكمهم، ولجميع الفئات العمرية	20	20	عن كل (5) خمس سنوات
3	رسم بطاقة صحية لزائر للدولة من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ومن في حكمهم، ولجميع الفئات العمرية.	50	50	عن كل سنة
4	رسم بطاقة صحية لمقيم (غير المواطن)، ولجميع الفئات العمرية	100	100	عن كل سنة
5	رسم بطاقة صحية لمقيم (غير المواطن) من أصحاب الهمم، ولأي فئة عمرية	50	50	عن كل سنة

م	بيان الخدمة	إصدار	تجديد	ملاحظة
6	رسم بطاقة صحية لزائر للدولة (غير المواطن)، ولأى فئة عمرية.	100	100	عن كل (3) ثلاثة أشهر
7	رسم بدل فاقد أو بدل تالف بطاقة صحية لجميع فئات البطاقات الصحية.	إلغاء الرسم	/	إلغاء الرسم المقرر سابقاً

### المادة (١٠)

تعتمد الإجراءات التي اتخذتها المؤسسة في شأن تطبيق نظام التأمين الصحي قبل صدور هذا القرار.

### المادة (١١)

#### **الإعفاءات من الرسوم**

١. يُعفى ذوو الإعاقة "أصحاب الهمم" من سداد قيمة الرسوم المستحقة نظير الخدمات المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة، ويشترط توفر تقرير طبي يثبت الإعاقة، وكتاب من وزارة تنمية المجتمع يفيد أنه من ذوي الإعاقة، ولا يشترط الحصول على البطاقة الصحية الصادرة من المؤسسة، ولا ينطبق الإعفاء على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمن جدول المنافع الصحية شمول الخدمة.

٢. تتحمل المؤسسة قيمة نسبة ومبلغ المشاركة المقررة في وثيقة التأمين الصحي وجدول المنافع الصحية، كما تتحمل أيضاً قيمة رسوم الخدمات غير المشمولة، في الحالات الآتية:

أ. المتوفى في أي من المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

ب. مرضى الغسيل الكلوي بالنسبة لرسوم الجلسات المقدمة لهم، ورسوم الخدمات التشخيصية ووحدات الدم المقدمة لهم في أي من المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

ج. مرضى الثلاثيما المحتاجين لنقل دم بصفة مستمرة بالنسبة لرسوم الخدمات التشخيصية ورسوم ووحدات الدم المقدمة لهم في أي من المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

د. مرضى سرطان الدم (leukemia) الذين يخضعون للعلاج سواء العلاج الكيميائي أو الإشعاعي بالنسبة للخدمات التشخيصية ورسوم ووحدات الدم المقدمة لهم في أي من المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة.

## المادة (١٢)

### الخصومات

- يمنح خصم بنسبة لا تتجاوز (٢٠٪) من قيمة رسوم بعض خدمات الرعاية الصحية وذلك بالتنسيق مع وزارة المالية في الحالات الآتية:
- أ. للضمان الصحي المرخص له في الدولة أو الشركات المسؤولة عن تسديد قيمة المطالبات المالية.
  - ب. الجمعيات الخيرية المسجلة والمعتمدة داخل الدولة التي تقوم بسداد قيمة رسوم العلاج عن بعض المرضى غير القادرين.
  - ج. عند إطلاق أو تعديل حزمات خدمات الرعاية الصحية.
  - د. الحالات الإنسانية التي تقدرها المؤسسة، كما يجوز الإعفاء من باقي قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية وذلك حسب كل حالة.
  - هـ. لأي جهة راغبة في تقديم خدمات علاجية لموظفيها وذويهم في المنشآت الصحية التابعة للمؤسسة وذلك من خلال التعاقدات التي تبرم بينهما.

## المادة (١٣)

### تقسيم الرسوم لبعض المرضى المقيمين

- يجوز للمؤسسة تقسيط قيمة رسوم خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات التابعة لها، وذلك لبعض المرضى المنومين في المستشفى من غير المواطنين، وبحسب كل حالة على حدة، ووفقاً لدراسة الحالة الاجتماعية، مع قيام المؤسسة بوضع الضوابط اللازمة لذلك وبالتنسيق مع وزارة المالية.

## المادة (١٤)

### خدمات الإسعاف

تقدم خدمات الإسعاف وفقاً للآتي:

١. أثناء الفعاليات التي تنظم بواسطة أي جهة طالبة سواءً إن كانت جهة حكومية أو جهة خاصة وذلك بموجب الرسوم الموضحة أدناه:

م	بيان الخدمة	قيمة الرسم	ملاحظة
1	النقل بأي وسيلة إسعاف مجهزة بعناية فائقة	وفقاً للتعقد المبرمة في هذا الشأن بالإضافة إلى نسبة (10%) من القيمة المتفق عليها في العقد كرسوم إدارية	لأي جهة طالبة، وعن اليوم الواحد، وجزء اليوم يعتبر يوماً كاملاً

م	بيان الخدمة	قيمة الرسم	ملاحظة
2	النقل بأي وسيلة إسعاف مجهزة بعناية متوسطة	وفقاً للعقود المبرمة في هذا الشأن بالإضافة إلى نسبة (20%) من القيمة المتفق عليها في العقد كرسوم إدارية	لأي جهة طالبة، وعن اليوم الواحد، وجزء اليوم يعتبر يوماً كاملاً

٢. تقدم خدمات الإسعاف مجاناً لمواطني الدولة ومن في حكمهم، على أن تحتسب قيمة الخدمة الواردة أدناه على جميع حاملي وثائق التأمين، كما يشمل المستفيدين من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية الزائرين، وأيضاً المستفيدين من غير مواطني الدولة المقيمين والزائرين سواء كان لديهم بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا.

م	بيان الخدمة	قيمة الرسم	ملاحظة
1	النقل بأي وسيلة إسعاف مجهزة بعناية فائقة	وفقاً للعقود المبرمة في هذا الشأن بالإضافة إلى نسبة (10%) كحد أقصى) من القيمة المتفق عليها في العقد كرسوم إدارية.	نقل المريض من البيت إلى المستشفى، أو من المستشفى إلى البيت، أو من المستشفى إلى المطار أو العكس.
2	النقل بأي وسيلة إسعاف مجهزة بعناية متوسطة	وفقاً للعقود المبرمة في هذا الشأن بالإضافة إلى نسبة (20%) كحد أقصى) من القيمة المتفق عليها في العقد كرسوم إدارية.	نقل المريض من البيت إلى المستشفى، أو من المستشفى إلى البيت، أو من المستشفى إلى المطار أو العكس. نقل الجثمان إلى المطار أو إلى مقبرة داخل الدولة.

٣. مع مراعاة ما ورد في البند (١) والبند (٢) من هذه المادة، تحتسب قيمة النقلة الواحدة وفقاً للعقد المبرم بالإضافة إلى النسبة المقررة للرسوم الإدارية، مع مراعاة احتساب وتحصيل نسبة القيمة الضريبية المضافة على الخدمة.

٤. يتحمل الضمان الصحي قيمة النقلة الواحدة وفقاً للعقد المبرم، بالإضافة إلى النسبة المقررة للرسوم الإدارية وفقاً لما ورد في البند (٢) من هذه المادة، على أن تحتسب النسبة المقررة للرسوم الإدارية كاملة (١٠% أو ٢٠%) وبحسب نوع الوسيلة، وذلك بالإضافة إلى النسبة المقررة للقيمة الضريبية المضافة على الخدمة.

٥. في حال رغبة المريض أو ذويه بنقل الحالة من المستشفى إلى أي مستشفى أخرى، سواءً تابعة للمؤسسة أو أي جهة صحية أخرى (حكومية أو خاصة)، فعليه

يتحسب الرسم المقرر في البند (٢) من هذه المادة، وحسب نوع الوسيلة.

٦. يستثنى من تحصيل رسوم خدمات الإسعاف الحاملة التي تقوم المستشفى التابعة للمؤسسة أو تابعة لأي جهة صحية أخرى (حكومية أو خاصة)، وذلك بغرض استكمال خدمات الرعاية الصحية، أو الخطة العلاجية المقررة للحالة، ولا ينطبق ذلك على حاملي بطاقة الضمان الصحي في حال تضمنت الخدمة جدول المنافع الصحية، ووثائق التأمين الأخرى.

### أحكام ختامية

#### المادة (١٥)

#### وسائل التحصيل

يتم تحصيل الرسوم الواردة في هذا القرار بالوسائل التي تقرها وزارة المالية.

#### المادة (١٦)

#### القرارات التنفيذية

يصدر الرئيس القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٧)

#### الإلغاءات

- يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار، كما تلغى القرارات الآتية:
١. قرار مجلس الوزراء رقم (١) لسنة ١٩٩٥ في شأن أسعار الخدمات الصحية ورسوم الشهادات والتقارير الصحية ورسوم تراخيص مزاولة مهنة الطب البشري ومهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية وتعديلاته.
  ٢. قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠٠٥ في شأن فرض رسوم على العمليات الجراحية والإقامة بالمستشفيات لغير المواطنين، وتعديلاته.
  ٣. قرار مجلس الوزراء رقم (١٨) لسنة ٢٠١٣ في شأن رسوم البطاقة الصحية والخدمات العلاجية والتشخيصية لغير المواطنين.
  ٤. قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٣-٩-٣) لسنة ٢٠١٥ الجلسة رقم (٩) في شأن التدابير اللازمة للحفاظ على الصحة العامة، والوقاية من الأمراض ومكافحة العدوى.
  ٥. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٥٧٢) لسنة ١٩٨٩.

٦. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٣٤١٨) لسنة ١٩٩٥.
٧. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (١٣٩٨) لسنة ١٩٩٦.
٨. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٢٤٠) لسنة ١٩٩٩.
٩. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٢٢٤) لسنة ٢٠٠١.
١٠. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٢٢٦) لسنة ٢٠٠١.
١١. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٣٤٠) لسنة ٢٠٠١.
١٢. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٣٨٢) لسنة ٢٠٠١.
١٣. القرار الوزاري الصادر من وزير الصحة رقم (٩٨٢) لسنة ٢٠١٠.

### المادة (١٨)

#### **نشر القرار والعمل به**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد (١٨٠) مائة وثمانون يوماً من تاريخ نشره.

**محمد بن راشد آل مكتوم**  
**رئيس مجلس الوزراء**

صدر عنا:

بتاريخ: ٤ / شعبان / ١٤٤٣ هـ

الموافق: ٧ / مارس / ٢٠٢٢ م

قرار مجلس الوزراء رقم (١٦) لسنة ٢٠١٢م  
بشأن نظام تدريب المواطن لقضاء سنة الامتياز  
بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة<sup>(\*)</sup>

مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢م في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥ بشأن مزاوله مهنة الطب البشري،  
وتعديلاته،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ١٩٧٤ في شأن نظام استخدام الأطباء  
الأجانب العاملين في وزارة الصحة، وتعديلاته،  
وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٣٦/و/١٥) لسنة ٢٠١٢ بشأن نظام تدريب  
المواطن لقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة،  
وبناء على ما عرضه وزير الصحة بالإنباء، وموافقة مجلس الوزراء.  
قرر:

المادة (١)

يعدل قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ١٩٧٤ في شأن نظام استخدام الأطباء  
الأجانب العاملين في وزارة الصحة، وتعديلاته وفقا للآتي:

١. يبرم مع المتدرب المواطن عقد تدريب لمدة سنة تدريبية وفقا للنموذج المعد من  
قبل وزارة الصحة.
٢. لوزارة الصحة تعيين المتدرب المواطن على إحدى وظائف الأطباء المبتدئين  
الشاغرة لديها في حال اجتيازه فترة التدريب بنجاح.
٣. تحدد قيمة المكافأة الشهرية التي يتقاضاها المتدرب المواطن أثناء قضاء سنة  
الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بنسبة ٥٠% من الراتب الإجمالي  
للطبيب المبتدئ.

\* الجريدة الرسمية - العدد خمسمائة وستة وثلاثون.  
١٠ رجب ١٤٣٣هـ - ٢١ مايو ٢٠١٢م - السنة الثانية والأربعون.

## المادة (٢)

١. يعمل بما جاء في المادة الأولى من هذا القرار اعتباراً من ٢٠١٢/٥/١.
٢. كما يطبق ما ورد في المادة المذكورة أعلاه على المتدربين المواطنين الذين يقومون بقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة ممن لم تصرف لهم رواتب أو مكافآت قبل نفاذ هذا القرار، وذلك اعتباراً من ٢٠١٢/١/١.

## المادة (٣)

١. تنقل فروقات الميزانية المقررة لأطباء الامتياز بميزانية وزارة الصحة لعام ٢٠١٢ إلى الميزانية المخصصة لشغل وظائف الأطباء المبتدئين بنفس الوزارة.

## المادة (٤)

١. تتولى وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الآتي:
  - أ. وضع معايير واضحة لتقييم فترة التدريب التي يقضيها المتدرب المواطن في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة.
  - ب. تحديد عدد المتدربين المواطنين الذين يمكن لوزارة الصحة سنويا قبولهم لقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لها بما يضمن كفاءة وفاعلية التدريب المقدم للمتدربين وبما يتفق وإمكانيات هذه المنشآت والتخصصات المتاحة.
٢. تتولى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وضع آلية تضمن مساهمة المستشفيات الخاصة في عمليات تدريب المواطنين لاجتياز سنة الامتياز المقررة لهم من قبل كليات الطب.

## المادة (٥)

١. يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار، وعلى الجهات المعنية تنفيذ ما جاء فيه، كل فيما يخصه. وينشر في الجريدة الرسمية.

**محمد بن راشد آل مكتوم**  
**رئيس مجلس الوزراء**

صدر عنا:

بتاريخ: ١٨ جمادى الآخرة ١٤٣٣هـ

الموافق: ٩ مايو ٢٠١٢م

قرار وزاري رقم (٦٠) لسنة ٢٠١٣م (\*)  
في شأن الشروط الصحية والفنية  
الواجب توافرها في المستودعات الطبية الخاصة

وزير الصحة،،

بعد الاطلاع على القانون الاتحادي رقم ١ لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء والقوانين المعدلة له.

وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣ في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات  
الصيدلانية.

وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٥ بشأن الأدوية والمستحضرات  
المستمدة من مصادر طبيعية.

وعلى القرار الوزاري رقم ٣١٢ لسنة ١٩٨٩م بشأن نظام وشروط مستودعات  
ومخازن الأدوية.

وبناءً على مقتضيات المصلحة العامة

قرر:-

المادة (١)

تعتمد الشروط الصحية والفنية الواجب توافرها في المستودعات الطبية الخاصة  
المرفقة بهذا القرار.

المادة (٢)

يشترط للترخيص بفتح مستودع طبي خاص توافر الشروط الصحية والفنية  
المرفقة بهذا القرار بالإضافة إلى الشروط المقررة قانوناً.

المادة (٣)

يلغى القرار الوزاري رقم ٣١٢ لسنة ١٩٨٩م.

\* الجريدة الرسمية - العدد خمسمائة وستة وأربعون - السنة الثالثة والأربعون.

١٨ ربيع الآخر ١٤٢٤هـ - ٢٨ فبراير ٢٠١٣م.

#### المادة (٤)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية ويعمل به اعتباراً من تاريخ نشره ويلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكامه وعلى المستودعات الطبية الخاصة القائمة وقت صدوره أن توفق أوضاعها وفقاً للشروط الصحية والفنية المرفقة به خلال ستة أشهر من تاريخ نشره.

**عبد الرحمن بن محمد العويس**  
**وزير الثقافة والشباب وتنمية المجتمع**  
**وزير الصحة بالإنابة**

صدر بتاريخ ٢٠١٣/٢/٣

## الشروط الصحية والفنية الواجب توافرها في المستودعات الطبية المرفقة بالقرار الوزاري رقم (٦٠) لسنة ٢٠١٣

يكون الترخيص بفتح مستودع طبي وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم ٤ لسنة ١٩٨٣ بشأن مهنة الصيدلة والمؤسسات الصيدلانية ووفقاً للشروط الواجب توافرها في المستودعات الطبية الخاصة وذلك على النحو التالي:-

### أولاً: الشروط المتعلقة بطالب الترخيص:

يشترط في طالب الترخيص بفتح مستودع طبي أن يكون متمتعاً بجنسية دولة الإمارات العربية المتحدة ويجب أن يرفق بالطلب المحرر على النموذج المعد لذلك الوثائق التالية:-

- ١- صورة عن جواز السفر ساري المفعول.
- ٢- صورة عن خلاصة القيد.
- ٣- صورة عن بطاقة الهوية سارية المفعول.
- ٤- الرسم التخطيطي للموقع.
- ٥- إيصال الدفع.

### ثانياً: الشروط الفنية والصحية

#### - البنية التحتية:

١- يجب أن يكون الموقع المعد ليكون مقراً للمستودع الطبي المطلوب ترخيصه في الطابق الأرضي بعيداً عن التجمعات السكنية.

٢- يجب أن يكون الموقع المعد ليكون مقراً للمستودع الطبي المطلوب ترخيصه مبنياً بالطابوق أو الخرسانة، وأن تكون الجدران مطلية بالزيت أو أي مادة مشابهة، وأن يكون السقف من الخرسانة المسلحة أو أي مادة غير قابلة للاشتعال وتسريب المياه وعازلة للحرارة والرطوبة، وألا يقل الارتفاع عن ٢٧٠ سم ( مائتان وسبعون سنتيمتر).

(لا يسمح استخدام الأسقف المستعارة والجدران المصنوعة من جبس بورد في مستودعات الأدوية)

٣- يجب أن لا تقل مساحة التخزين بالمستودع الطبي عن (٥٠م<sup>٢</sup>) (خمسون متراً مربعاً) بدون المكاتب المخصصة للإدارة لكي يسهل ترتيب وتنسيق المواد المخزنة

بصورة فنية يسهل معها تعيين الموجودات عند التفطيش عليها وأن يتناسب مساحة التخزين مع حجم المخزون.

٤- يجب ألا تكون أرضية المستودع الطبي منخفضة عن مستوى الطريق العام وأن تكون مغطاة بالسيراميك أو ما شابه (غير قابلة للاحتراق وقابلة للتنظيف) وأن تكون الأبواب واسعة بحيث تسمح بمرور شحنات المواد المراد تخزينها (على الأقل ١٢٠ سم عرض / مائة وعشرون سنتيمتر).

٥- يجب أن تكون الأرضية والجدران والسقف بوضعية متماسكة وملساء وخالية من المسامات وقابلة للتنظيف.

٦- يجب أن تكون النوافذ الموجودة بالمستودع الطبي للتهوية والإضاءة مغطاة بنسيج من السلك الضيق لمنع دخول الذباب والحشرات الأخرى.

٧- يجب أن تكون جميع الأخشاب مدهونة بصبغة الزيت أو ما يقوم مقامها، ويعد دهانها كلما لزم الأمر كما يجب أن تكون الأخشاب المخصصة لرفع المواد مصانة ونظيفة ومعالجة ضد الحشرات.

٨- يجب أن تتوفر في المستودع دورة مياه ومغاسل اليدين للعاملين وأن تكون المياه المتصلة للمستودع الطبي من المصدر العمومي ويجب ألا تكون دورات المياه مفتوحة على مواقع التخزين.

٩- يجب صرف مخلفات المستودع الطبي العادية حسب النظام المتبع من البلدية في كل إمارة مع وجود عقود مع الجهات ذات الاختصاص في التخلص الآمن من النفايات السائلة والصلبة والطبية ويجب تغطية فتحات المجاري بأغطية حديدية محكمة.

١٠- يجب أن يكون موقع وللمخطط الداخلي للمستودع الطبي مطابقاً لآخر رسم هندسي معتمد من البلدية أو أي جهة ترخيص حكومية.

١١- يجوز في حالة ما إذا كان المستودع يتكون من طابقين الاعتداد عند احتساب مساحة المستودع الطبي بمساحة الطابق الثاني ويشترط في هذه الحالة ما يأتي:-

أ- ألا تقل مساحة الطابق الأرضي عن (٣٥) (خمس وثلاثون) متراً مربعاً.

ب- أن لا يقل الارتفاع في كل من الطابق الأرضي والطابق الأول عن ٢٧٠ (مائتين وسبعين سم)، وأن يكون الاتصال بين الطابقين مباشراً بدرج من الداخل.

١٢- لا يجوز أن يكون للمستودع الطبي منفذاً يتصل بعيادة طبية أو بمسكن أو صيدلية أو بأي محل ذو نشاط آخر لا يرتبط بنشاطه.

١٣- يجب أن يكون اسم المستودع الطبي مكتوباً باللغة العربية على لوحة ظاهرة وبأحرف كبيرة ويجوز أن يكتب بجانب ذلك الاسم بلغة أخرى معتمدة رسمياً (اللغة الإنجليزية).

#### - التجهيزات الداخلية :-

##### ١- التصميم

يجب أن يقسم المستودع إلى:

- منطقة الاستلام والتسليم.

- أماكن التخزين (يجب أن يتم تخصيص أماكن محددة ومنفصلة للمواد

#### المذكورة أدناه)

- المواد الكيماوية.

- المواد المشعة.

- العقاقير المخدرة.

- المؤثرات العقلية.

- منطقة الحجر.

- أدوية منتهية الصلاحية.

- منطقة المنتجات المرفوضة أو غير صالحة للاستخدام.

- الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية.

#### - منطقة عملية التوزيع والنقل

- عند تجهيز المستودع الطبي بهدف الترخيص يجب مراعاة المظهر المهني العام، انسيابية الحركة، توفر مساحات تستوعب المواد المخزنة وتتناسب مع حجم العمل ونوعية المواد المراد تخزينها.

- يجب أن يتوفر في المستودع الطبي الأجهزة والمعدات الآتية: (مكتب للصيدلي المسئول هاتف ثابت- فاكس- كمبيوتر- خدمة إنترنت وعنوان بريد إلكتروني خاص بالمستودع يخول الصيدلي المسئول بالدخول إليه واستخدامه)

- يجب تخصيص مكان للأرشيف لحفظ الوثائق والمستندات والقوانين والمراجع العلمية ذات العلاقة بالإضافة إلى ملف لحفظ التعاميم والقرارات التي تصدر عن الوزارة.

- يجب تخصيص مكان آمن في المستودع لحفظ لاصقات التسعيرة وأن يكون محكم الإغلاق.

- لإتاحة القيام بكافة العمليات من استلام وتسليم بشكل صحيح ودقيق وآمن يجب أن تكون مساحات التخزين تتمتع بإضاءة جيدة وكافية.

#### - متطلبات عامة

- يجب أن تتوفر في المستودع الطبي وسائل الأمن والسلامة العامة مثل طفايات الحريق صالحة وجاهزة للاستعمال ومعتمدة من الجهات الرسمية وكذلك تحديد مخرج الطوارئ.

- يجب توفر مولد كهرباء احتياطي في كل مستودع وذلك للاستخدام في حالات الطوارئ.

- يجب تثبيت كل من ترخيص المستودع وكذلك تراخيص الصيادلة العاملين على الجدار في مكان ظاهر للجمهور.

- يجب أن يحتوي المستودع الطبي (مستودعات الأدوية) على خزائن- أرضيات خشبية معالجة ضد الحشرات كافية لتجنب ملامسة كراتين الأدوية للأرض مباشرة- أرفف معدنية لحفظ الأدوية بطريقة سليمة ومنظمة وواضحة بحيث يتم تخصيص مكان لوضع خزانة/ خزائن محكمة الإغلاق لحفظ الأدوية المراقبة بنوعيتها (مجموعة أ) و(مجموعة ب) في مكان منفصل.

- يجب تخصيص مكان لوضع الأدوية المنتهية الصلاحية أو التي صدر في شأنها تعميم بالاستدعاء أو وقف التداول والاستخدام ويكتب عليها من الخارج باللون الأحمر ("أدوية غير صالحة للبيع والاستخدام").

- تشمل المعلومات المذكورة بسجلات الصرف (الطلبات) على التفاصيل التالية كحد أدنى:

- تاريخ الصرف.

- اسم المشتري أو العميل وعنوانه.

- توصيف المنتج (الاسم، الشكل الصيدلاني، التركيز، حجم العبوة والكمية).

- رقم التشغيل.

- ظروف التخزين.

- يجب الحفاظ على نسخ الأذون وشهادات التحليل طوال مدة صلاحية المنتج.

- لتدوير ومراقبة المخزون يجب اعتماد مبدأ صرف المادة الأقرب في انتهاء

الصلاحية أولاً (FEFA).

- يجب توفير صندوق الإسعافات الأولية.
- يجب أن لا تكون الأسلاك الكهربائية مكشوفة حتى لا يسبب خطر على العاملين بالمستودع.
- يجب عدم تصريف المواد القابلة للاشتعال والمواد الكيماوية والأدوية المنتهية صلاحيتها وأية مواد خطيرة أخرى في المجاري العامة أو في طرق الصرف الأخرى، مع توفير الوسائل الكفيلة بتصريفها وإعدامها طبقاً للنظم والتشريعات الصادرة بهذا الشأن وضرورة وجود تعاقد مع البلدية أو إحدى الشركات المتخصصة بإتلاف النفايات الطبية.
- درجة الحرارة والرطوبة في المستودع:
- يجب أن يحتوي المستودع المعد ليكون مقراً للمستودع الطبي المطلوب ترخيصه على عدد كاف من أجهزة التكييف وفقاً لما تتطلبه الحاجة للحفاظ على درجة الحرارة داخل المستودع بين 15° و 25° درجة مئوية والرطوبة أقل من 60 % بشكل دائم والواجهات الزجاجية المعرضة للشمس يجب أن تكون محمية بوضع ستائر مناسبة لحماية الأدوية من الحرارة وأشعة الشمس. أغلب الأدوية لها تعليمات التخزين من الشركة المصنعة فيجب أن يتم تخزينها حسب الحاجة ولذلك يجب أن يتوفر في المستودع الطبي (مستودعات الأدوية) ثلاجات ومجمدات مخصصة لحفظ المستحضرات الصيدلانية التي تحتاج إلى تبريد أو تجميد والتي تحتوي على أكثر من مقياس حراري ويجب عمل (Temp- mapping) لالتقاط نقطة سخونة وبرودة الثلاجات) ولا تستعمل لأي غرض آخر. يستثنى من ذلك مستودعات الأجهزة والمعدات الطبية.
- يجب أن يتوفر في المستودع الطبي ميزان حرارة رقمي لقياس درجة الحرارة والرطوبة وتكون موزعة في كل أنحاء المستودع وجميع الأجهزة يجب أن يتم معايرتها بشكل دوري (Calibrated) ويجب أن تستند على معايير عالمية، كما ينبغي النظر في سجلات درجات الحرارة (temperature profile) على الأقل مرتين يومياً للأدوية التي تحفظ في تحت 25 درجة مئوية وثلاث مرات يومياً للأدوية التي تحفظ في الثلاجات.
- توفير ستائر بلاستيكية أو هوائية عند الأبواب وذلك لمنع تسرب البرودة أثناء التحميل والتفريغ.

- بخصوص وسائل نقل المستحضرات الصيدلانية المبردة أو المجمدة، يجب أن يكون لدى المستودعات سجل كامل لدرجات الحرارة أثناء النقل، ويجب توفير هذه السجلات عند الطلب، وفي هذا الصدد يفضل وضع أجهزة (Temperature Loggers) لتسجيل درجات الحرارة إلكترونياً.

- يجب مراقبة درجات الحرارة خلال الترحيل وتسجيلها على فترات ويجب أن تكون السجلات متاحة للمراجعة والتفتيش عليها من قبل مفتشي الوزارة.

#### - النظافة:

- يجب أن يحتوي المستودع على أجهزة لطرد الحشرات ويعتمد العدد على حجم المستودع.

- يجب توفير مصائد للحشرات أو للقوارض على المداخل ومنطقة الاستلام والتسليم بحيث تكون معدة خصيصاً للاستخدام في مستودعات الأدوية.

- يجب أن يكون مبنى المستودع الطبي وتجهيزاته والأرضيات والأرصفة والخزائن وغيرها بحالة جيدة ونظيفة على الدوام.

- يجب أن يلتزم جميع العاملين بزي واق لأخطار العمل ويؤمن النظافة.

- الخزانات والأرصفة لحفظ الأدوية يجب أن تكون منسقة وقابلة للتنظيف.

#### - الاستلام والنقل:

يجب أن تكون وسيلة النقل المستخدمة لنقل الأدوية مناسبة للمخاطر التي ترتبط بتلك الأدوية، وفي هذا الإطار يجب الالتزام بما يلي:

- أن تكون وسيلة النقل مبردة للأدوية التي تحتاج إلى تبريد من (٢-٨).

- أن تكون وسيلة النقل مجمدة للأدوية أو مستحضرات صيدلانية المجمدة (١٨- أو أقل)

- يجب توفير وسيلة نقل ذات التهوية ودرجة الحرارة بين 15° و 25° درجة مئوية للأدوية تحتاج إلى درجة حرارة الغرفة.

- يجب أن تتم عملية إفراغ سيارات الشحن من شحنة الأدوية وإرسالها إلى المخزن بأسرع مدة ممكنة وذلك لتجنب تواجدها في منطقة الاستلام.

- يجب أن يتوفر سجل الشحن والذي يتضمن ما يلي:

- وصف للبضاعة المستلمة (الشكل الصيدلاني، شكل وحجم الوحدة الواحدة، عدد الوحدات في العبوة الواحدة وأي تفاصيل مهمة أخرى).

- الكميات

- رقم التشغيلة المعطاة من قبل المصنع المورد

- تاريخ الفاتورة

- تاريخ انتهاء الصلاحية

- طريقة وضعها خلال عملية النقل

- يتم الاحتفاظ بكافة الوثائق والسجلات الخاصة بنقل المواد بشكل يتيح الاطلاع عليها بسرعة الاحتفاظ بسجل لكل شحنة مستلمة لمدة تزيد عن مدة الصلاحية بسنة ميلادية.

- لا ينصح باستخدام الدرجات النارية في نقل الأدوية.

ثالثاً: الترخيص للمستودع بممارسة النشاط:-

١- يمنح الترخيص للمستودع الطبي لبدأ ممارسة النشاط بعد التحقق من استيفاء جميع الشروط المطلوبة سائلة الذكر وموافقة لجنة التراخيص الصيدلانية وتعيين صيدلي مسؤول عن المستودع، ويتم تسجيل اسم المستودع في سجل خاص بالمستودعات الطبية بإدارة التسجيل والرقابة الدوائية يشمل كافة البيانات الخاصة بالمستودع وفي جميع الأحوال يكون الترخيص لمدة سنة واحدة قابلة للتجديد على أن يقدم طلب التجديد قبل انتهاء مدة الترخيص بشهرين على الأقل.

٢- تستوفى الرسوم المقررة قانوناً عند الترخيص بفتح المستودع الطبي وعند تجديده سنوياً.

٣- يعتبر الترخيص بفتح المستودع الطبي منتهياً بقوة القانون إذا ظل المستودع مغلقاً لمدة ستة أشهر متتالية بغير عذر تقبله لجنة التراخيص الصيدلانية أو في حالة عدم مباشرة العمل فيه خلال ستة أشهر من تاريخ الترخيص بفتحه أو انتهاء مدة الترخيص دون تجديده بغير عذر تقبله اللجنة.

٤- يعتبر الترخيص القائم في شأن المستودع الطبي ملغياً في حالة نقل ملكية المستودع إلى مالك آخر أو إدخال شريك في الملكية وعلى ذوي الشأن في هذه الحالة الحصول على ترخيص جديد بعد استيفاء جميع الوثائق المطلوبة و سداد الرسوم المقررة.

٥- لا يجوز أن يحتوي المستودع الطبي المرخص على أي مواد غير الأدوية والمستحضرات الطبية والمعدات الطبية والأجهزة المرخص بتخزينها وتوزيعها.

٦- لا يجوز بغير موافقة وزارة الصحة نقل المستودع الطبي من مكان لآخر أو إجراء أي تغيير في مخططه أو مساحته أو اسمه أو اسم الصيدلي المسئول.

٧- لا يجوز للمستودع الطبي (مستودعات الأدوية) أن يبيع الأدوية أو أي مستحضرات صيدلانية ما لم يكن ملصقاً على غلافها الخارجي التسعيرة الرسمية المقررة للأدوية من قبل وزارة الصحة واسم المستودع دون كشط أو تصحيح في الأرقام، كما يحظر على صاحب المستودع ومديره الفني والعاملين بالمستودع بيع الأدوية وجميع المواد المرخص له بها بالقطاعي (لأفراد) كما لا يجوز للمستودع بيع الأدوية إلا للصيدليات الخاصة والحكومية والمستشفيات الخاصة والدوائر الحكومية.

٨- لا يجوز استيراد الأدوية أو المستحضرات الصيدلانية بدون إذن الاستيراد من وزارة الصحة واستيفاء رسوم الاستيراد.

٩- يجب عدم التصرف في الأدوية المستوردة من خارج الدولة أو المناطق الحرة إلا بعد معابنتها من قبل مفتشي وزارة الصحة.

١٠- لا يجوز استيراد الأدوية من الخارج بهدف إعادة التصدير إلا من خلال مستودع طبي مرخص من وزارة الصحة في الحدود الجغرافية لدولة الإمارات والتي تشمل المناطق الحرة بكافة إمارات الدولة.

رابعاً: الوثائق والمطبوعات والسجلات الواجب الاحتفاظ بها في المستودع

الطبي:-

أ- المؤهلين المهنيين من الصيادلة والمساعدين:-

١- باعتبار أن المستودع الطبي مؤسسة صيدلانية فيجب أن يكون تحت إدارة صيدلي مرخص من جهة الترخيص ومتفرغ لإدارته وأن يغطي كافة ساعات عمل المستودع كما يجب أن يكون جميع الصيادلة والمساعدين العاملين بالمستودع حاصلين على تراخيص من جهة الترخيص بمزاولة المهنة سارية المفعول.

٢- يكون الصيدلي المسئول عن مستودع الأدوية مسئولاً عن تسجيل الأدوية المراقبة إن وجدت بالسجلات الخاصة بها أول بأول وفي ذات اليوم من حيث الكميات الواردة والمنصرفة واسم المنصرف له وعنوانه وتاريخ الصرف، كما أنه مسئولاً عن إعداد تقريراً شهرياً مفصلاً عن حركة هذه الأدوية وتسليمه إلى إدارة التسجيل والرقابة الدوائية بالوزارة في الأسبوع الأول من كل شهر.

٣- في حالة وجود عينات طبية مجانية بمستودعات الأدوية يجب حفظها في أماكن

منفصلة تماماً عن باقي الأدوية، وإذا كانت هذه العينات من الأدوية المراقبة يكون الصيدلي المسئول مسئولاً عن حفظها في خزانة الأدوية المراقبة بالمستودع ويقوم بتسجيل الوارد والمنصرف منها في صفحات خاصة بسجل الأدوية المراقبة.

٤- يجب على الصيادلة والمساعدين الالتزام بالقوانين والتشريعات والقرارات والأدلة التنظيمية ذات العلاقة.

٥- يجب على الصيادلة والمساعدين الالتزام بدليل أخلاقيات وسلوكيات مهنة الصيدلة.

٦- يجب على الصيادلة ومساعدتهم الالتزام بأسس ممارسة الصيدلة الجيدة وأسس التخزين والتوزيع الجيد.

٧- إذا تغيب الصيدلي المسئول عن المستودع وجب عليه أن يعهد بمسئولية الإشراف على المستودع إلى صيدلي آخر مرخص له بمزاولة المهنة بعد موافقة الوزارة وعلى ألا تتعدى فترة الإشراف (ستين يوماً) متصلة أو متقطعة خلال السنة الواحدة.

#### ب- ثبوتيات المستودع والعاملين فيه

١- ترخيص فتح المستودع ساري المفعول (إيصال التجديد السنوي).

٢- ترخيص البلدية ساري المفعول.

٣- ترخيص التجاري ساري المفعول.

٤- تراخيص الصيادلة والمساعدين (إيصال التجديد السنوي).

٥- سجل للعاملين في المستودع موضحاً به البيانات الخاصة بهم.

٦- التوصيف الوظيفي الخاص بكل العاملين بالمستودع والصيادلة ومساعدى الصيادلة المرخصين على المستودع.

٧- سجل التطوير والتعليم الصيدلاني المستمر الخاص بكل صيدلي ومساعد صيدلي مرخص على المستودع.

٨- كشف بأسماء العاملين واختصاصاتهم وتدريبهم.

٩- جميع العاملون يجب أن يكونون ذو كفاءة تؤهلهم للعمل كل في موقعه (وجود ملف تدريب لكل عامل أساسي).

### ج- بيانات الاتصال

- ١) أرقام وبيانات الاتصال الخاصة بالإدارات والأقسام المعنية في وزارة الصحة والهيئات الصحية المحلية للتبليغ أو الاستفسار عن أية مواضيع ذات صلة.
- ٢) أرقام وبيانات الاتصال لوحدات اليقظة الدوائية في الوزارة والهيئات الصحية المحلية.
- ٣) أرقام وبيانات الاتصال لمراكز المعلومات الطبية والسمية في الدولة.

### د. سجلات ومستندات وتقارير

- ١) سجل Log لتسجيل درجات الحرارة والرطوبة يومياً لكل من المستودع والثلاجة بحيث يحتفظ بالبيانات لآخر ٢٤ شهر.
- ٢) سجلات الأدوية المراقبة أوب مرقمة ومختومة بخاتم وزارة الصحة.
- ٣) ملف يشمل التقارير الشهرية والدورية الخاصة بالأدوية المراقبة.
- ٤) ملف يشمل تقارير التبليغ عن المشاكل المتعلقة بالدواء.
- ٥) ملف يشمل جميع المخالفات التي تسجل بحق المستودع والعاملين فيه.

قرار مجلس الوزراء رقم (٣٩) لسنة ٢٠١٥ م\*  
في شأن المخزون الطبي الاستراتيجي

مجلس الوزراء،  
- بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ١٩٨٣، في شأن مهنة الصيدلة والمؤسسات  
الصيدلانية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥، في شأن المنشآت الصحية الخاصة،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١١، في شأن إنشاء الهيئة  
الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، وتعديلاته،  
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٣، في شأن الهيكل التنظيمي  
لوزارة الصحة،  
- وبناء على ما عرضه وزير الصحة، وموافقة مجلس الوزراء،  
قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القرار، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية، المعاني المبينة  
قرين كل منها ما لم يدل سياق النص على غير ذلك:  
**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة  
**الوزارة:** وزارة الصحة.  
**الوزير:** وزير الصحة.  
**الجهة الصحية:** وزارة الصحة أو أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون  
الصحية في الدولة.

**المستوى الوطني:** الجهات الصحية على مستوى الدولة.  
**المركز:** مركز عمليات الطوارئ والأزمات والكوارث في الوزارة.  
**الهيئة:** الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث.

\* الجريدة الرسمية - العدد خمسمائة وتسعون - السنة الخامسة والأربعون.  
٢٠ ربيع الأول ١٤٣٧هـ - الموافق ٣١ ديسمبر ٢٠١٥م.

المخزون الطبي الاستراتيجي: كميات من الأدوية والمستلزمات الطبية والصحية، تتولى الجهات الصحية تخزينها والاحتفاظ بها، وتستخدم لتقديم الخدمات الطبية والصحية في حالات الطوارئ والكوارث والأزمات وفق أحكام هذا القرار.

## توفير وإدارة المخزون الطبي الاستراتيجي

### المادة (٢)

- ١- تلتزم الجهة الصحية، حسب النطاق الجغرافي لاختصاصها، باتخاذ الإجراءات اللازمة لتوفير، وإدارة مخزون طبي استراتيجي وتغطية النفقات المترتبة على ذلك، وفقاً لأحكام هذا القرار.
- ٢- يستخدم المخزون الطبي الاستراتيجي للاستجابة للاحتياجات الطبية والصحية لمواجهة أي وضع استثنائي ناتج عن حالة طارئة أو أزمة أو كارثة.
- ٣- يجب أن تكون كمية وأصناف المخزون الطبي الاستراتيجي كافية لتغطية الاحتياجات الصحية للفترة الزمنية التي يحددها الوزير وذلك بالتنسيق مع الهيئة والجهات الصحية.

### المادة (٣)

يحدد الوزير الأصناف والكميات التي يجب توفيرها ضمن المخزون الطبي الاستراتيجي وكذلك الشروط والضوابط اللازمة لإدارة واستخدام هذا المخزون.

### المادة (٤)

يجوز للجهة الصحية في حدود اختصاصها الجغرافي، وفقاً للإجراءات المتبعة لديها إبرام اتفاقيات مع المنشآت الصحية والمؤسسات الصيدلانية الخاصة وأي منشأة أو مؤسسة أخرى، لتوفير الكميات اللازمة من الأصناف التي يشملها المخزون الطبي الاستراتيجي، على أن تحدد هذه الاتفاقيات كيفية إدارته بحيث تشمل مدة تخزين تلك الكميات والاحتفاظ بها وأسلوب تدويرها والإجراءات التي يجب اتباعها عند استخدام هذا المخزون وذلك بالتنسيق مع المركز.

### المادة (٥)

تتولى الجهة الصحية وفقاً للإجراءات المتبعة لديها، الرقابة على المنشآت الصحية والمؤسسات الصيدلانية الخاصة التي يتم التعاقد معها وفقاً لأحكام المادة (٤) من هذا القرار، للتأكد من مدى التزامها بشروط وضوابط توفير وإدارة

المخزون الطبي الاستراتيجي، وفقاً لأحكام هذا القرار.

## الرقابة على المخزون الطبي الاستراتيجي

### المادة (٦)

تتولى الوزارة من خلال المركز الرقابة على إجراءات توفير وإدارة واستخدام المخزون الطبي الاستراتيجي بالتنسيق مع الجهات الصحية، وذلك في حدود اختصاص كل منها.

### المادة (٧)

يتولى المركز التنسيق مع الجهات الصحية والقيادة العامة للقوات المسلحة والهيئة، بخصوص إدارة المخزون الطبي الاستراتيجي في كل ما يتعلق بالأدوية والمستلزمات والمواد الخاصة بالتعامل مع الإصابات الإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، ويشمل هذا التنسيق كيفية إيصال المخزون الطبي الاستراتيجي المشار إليه في هذه المادة إلى مواقع استخدامه عند الحاجة.

## استدعاء واستخدام المخزون الطبي الاستراتيجي

### المادة (٨)

- ١- لا يجوز استدعاء أو استخدام المخزون الطبي الاستراتيجي إلا في حالات الطوارئ أو الأزمات أو الكوارث التي يُعلن عنها وفقاً للتشريعات السارية في هذا الشأن.
- ٢- يصدر الوزير قرار استدعاء المخزون الطبي الاستراتيجي على المستوى الوطني.
- ٣- يتولى المركز اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ قرار استدعاء المخزون الطبي الاستراتيجي المشار إليه في الفقرة (٢) من هذه المادة على المستوى الوطني وذلك بالتنسيق مع الهيئة.

### المادة (٩)

- ١- يصدر قرار استدعاء المخزون الطبي الاستراتيجي على المستوى المحلي من رئيس الجهة الصحية المحلية المعنية.
- ٢- تتولى الجهات الصحية المحلية، اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ قرار استدعاء المخزون الطبي الاستراتيجي المشار إليه في الفقرة (١) من هذه المادة على المستوى المحلي، وإعلام المركز بالإجراءات المتخذة بهذا الشأن.

### المادة (١٠)

يحدد الوزير كافة الإجراءات التي يجب اتباعها عند استخدام المخزون الطبي

الاستراتيجي منذ صدور قرار استدعاء المخزون الطبي الاستراتيجي إلى حين تسليمه إلى الجهات التي ستقوم باستخدامه، وكيفية استرجاع الكميات غير المستعملة والمتبقية عند انتهاء الحالة التي أوجبت اللجوء إلى استخدامه، وكيفية إعادة تدويرها وآليات التنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

#### المادة (١١)

##### **أحكام عامة**

تتولى الجهة الصحية القيام بالآتي:

١- إنشاء أو تكليف أي وحدة تنظيمية لديها، للقيام بتوفير وإدارة مخزون طبي استراتيجي والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة بشأنه، وذلك وفقاً لأحكام هذا القرار.

٢- بناء القدرات والإمكانيات المؤسسية وتأهيل الكوادر الفنية والإدارية لديها، للقيام بالمهام والمسؤوليات المناطة بها تنفيذاً لأحكام هذا القرار.

٣- الربط الإلكتروني مع المركز، والذي يلتزم بدوره بالربط الإلكتروني مع مركز العمليات الوطني في الهيئة، وذلك لمتابعة حركة أصناف وكميات المخزون الطبي الاستراتيجي وفقاً للضوابط التي يحددها المركز.

##### **أحكام ختامية**

#### المادة (١٢)

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار، وعلى الجهات الصحية وكافة الجهات المعنية الأخرى، كل حسب اختصاصه، اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٣)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

**محمد بن راشد آل مكتوم**

**رئيس مجلس الوزراء**

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٨ صفر ١٤٣٧هـ

الموافق: ١٠ ديسمبر ٢٠١٥م

قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ م\*  
بشأن تدريب خريجي كليات الطب والمهن الطبية من غير الأطباء والصيدالة

- مجلس الوزراء،  
- بعد الإطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الإتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن إختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الإتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، بشأن مزاوله مهنة الطب  
البشري، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الإتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، بشأن مزاوله غير الأطباء  
والصيدالة لبعض المهن الطبية، وتعديلاته،  
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ١٩٧٤، بشأن نظام استخدام الأطباء  
الأجانب العاملين بوزارة الصحة، وتعديلاته،  
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ١٩٧٥، بشأن نظام استخدام الصيدالة  
وأطباء البيطرة وفنيي الطب من حملة المؤهلات العليا، وتعديلاته،  
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٠) لسنة ١٩٧٥، بشأن نظام استخدام فنيي  
الطب غير الحاصلين على مؤهلات عليا، وتعديلاته،  
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،  
قرّر:

المادة (١)

تعريف

في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة  
قرين كل منها، ما لم يدل سياق النص على غير ذلك:  
**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.  
**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.  
**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.  
**الجهة الصحية:** الوزارة أو أية جهة حكومية إتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية  
في الدولة.

\* الجريدة الرسمية - العدد (٦١٢) ص ٢٢١.

**كلية الطب:** كلية الطب البشري أو كلية طب الأسنان حسب مقتضى الحال.  
**الطبيب:** خريج كلية الطب.  
**كليات المهن الطبية:** أي كلية تُدرس أي تخصص في المهنة الطبية يجوز لغير الأطباء والصيادلة مزاولتها من ضمن المهن الواردة في الجدول المرفق في القانون الإتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، بشأن مزاوله غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الطبية، وتعديلاته،  
**المتدرب:** خريج كلية الطب أو خريج كلية المهن الطبية من غير المواطنين، والذي يلتحق بالتدريب وفق أحكام هذا القرار.  
**تدريب الإمتياز:** تدريب خريج كلية الطب لمدة سنة، للترخيص له بمزاولة المهنة.  
**تدريب الخبرة:** تدريب كل من خريجي كلية الطب بعد انتهائهم من تدريب الإمتياز، وخريجي كليات المهن الطبية.  
**منشأة صحية:** أي منشأة صحية حكومية أو خاصة في الدولة، تُصرح لها الجهة الصحية بالتدريب وفقاً لهذا القرار وللمعايير والضوابط التي تحددها الوزارة بالتنسيق مع باقي الجهات الصحية.

## المادة ٢

### **أهداف القرار**

يهدف هذا القرار إلى تنظيم تدريب غير المواطنين من خريجي كليات الطب أو المهن الطبية أو ما يعادلها، ويشمل ذلك تدريب الإمتياز وتدريب الخبرة المطلوبين للترخيص لهم بمزاولة مهنة الطب أو المهن الطبية وفقاً للتشريعات ذات العلاقة.

## المادة ٣

### **آلية الالتحاق بالتدريب ومدته**

يجوز إجراء تدريب الإمتياز أو تدريب الخبرة المطلوب لغايات الترخيص بمزاولة مهنة الطب أو أي من المهن الطبية في المنشآت الصحية في الدولة، وذلك وفق الشروط والضوابط التي تحددها بقرار من الوزير.

## المادة ٤

### **مدة الإلتزام بالعمل لدى المنشأة الصحية بعد انقضاء فترة التدريب**

يلتزم المتدرب بعد انتهاء مدة تدريب الخبرة بالعمل لدى المنشأة الصحية التي تدرب فيها، لمدة مساوية لمدة التدريب الذي تلقاه فيها، وذلك في حالة رغبة المنشأة الصحية بتعيينه.

## المادة ٥

### **مكافأة التدريب**

- ١- لا يستحق الطبيب المتدرب خلال فترة تدريب الإمتياز أي مقابل نقدي.
- ٢- يستحق الطبيب المتدرب خلال فترة تدريب الخبرة، مكافأة شهرية لا تقل عن (٥٠٠٠) درهماً، وذلك شريطة إنهائه تدريب الإمتياز حسب الأصول.
- ٣- يستحق خريج كلية المهن الطبية خلال فترة تدريب الخبرة، مكافأة شهرية لا تقل عن (٣٠٠٠) درهماً.
- ٤- على المنشأة الصحية التي يتم التدريب لديها، دفع المكافأة الشهرية المستحقة للمتدرب وفق أحكام هذه المادة، بعد أن تقتطع منها نسبة لا تزيد على (١٠٪)، وذلك مقابل التأمين ضد المسؤولية عن الخطأ الطبي ومخاطر المهنة.

## المادة ٦

### **معايير احتساب الطاقة الإستيعابية للمنشأة الصحية**

- ١- تتولى الجهة الصحية في حدود اختصاصها، تحديد عدد المتدربين الذين يمكن للمنشأة الصحية الموافقة على تدريبهم سنوياً، بما يضمن كفاءة وفعالية التدريب، وبما يتفق وإمكانات المنشأة والتخصصات المتاحة لديها، وذلك بمعدل متدرب لكل خمسة أسرة، بالإضافة إلى عدد الأطباء الإستشاريين والأخصائيين ونسبة إشغال الأسرة وعدد العمليات الجراحية التي تجريها، وأي معايير أخرى تقررها الوزارة.
- ٢- يجب على المنشأة الصحية، قبول المتدربين بما ينسجم مع طاقتها الإستيعابية التي تُحدد وفقاً للبند (١) من هذه المادة، وذلك مع مراعاة منح أولوية قبول طلبات تدريب خريجي كليات الطب من المواطنين، وعلى وجه الخصوص قبولهم في تدريب الإمتياز.
- ٣- مع مراعاة الأولوية المشار إليها في البند (٢) من هذه المادة، يتم قبول طلبات التدريب وفقاً للدرجات العلمية للخريجين.

## المادة ٧

### **الإشراف والرقابة**

- تتولى الجهة الصحية في حدود اختصاصها الإشراف والرقابة على التدريب الذي يتم وفق أحكام هذا القرار.

## المادة ٨

### **معايير وشروط التصريح والتقييم**

تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهة الصحية الأخرى الآتي:

- ١- وضع معايير وشروط التصريح للمنشأة الصحية بالتدريب وفقاً لأحكام هذا القرار.
- ٢- وضع معايير وشروط لتقييم فترة التدريب التي يقضيها المتدرب.

## المادة ٩

### **أحكام إنتقالية**

لا تسري أحكام هذا القرار على العقود السارية قبل بدء العمل به إلا إذا تم الاتفاق على غير ذلك بين المتدرب والمنشأة الصحية المعنية.

## المادة ١٠

### **الإلغاءات**

يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## المادة ١١

### **النشر والسريان**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ١٦ مارس ٢٠١٧م.

الموافق: ١٧ جمادي الآخرة ١٤٣٨هـ

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧م (\*)  
باعتتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة

مجلس الوزراء،

- بعد الإطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الإتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢، بشأن إختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الإتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٧٥، بشأن مزاوله مهنة الطب البشري، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الإتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤، بشأن مزاوله غير الأطباء والصيداله لبعض المهن الطبيه، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ١٩٧٤، بشأن نظام استخدام الأطباء الأجانب العاملين بوزارة الصحة ووقاية المجتمع، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ١٩٧٥، بشأن نظام استخدام الصيداله وأطباء البيطرة وفنيي الطلب من حملة المؤهلات العليا، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٠) لسنة ١٩٧٥، بشأن نظام استخدام فنيي الطب غير الحاصلين على مؤهلات عليا، وتعديلاته،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

- أ- تُعتمد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة، المرفقة بهذا القرار.
- ب- يجب على كافة الجهات المعنية بالشؤون الصحية في الدولة، مراعاة ما تضمنته المعايير، كل حسب اختصاصه.

\* الجريدة الرسمية - العدد رقم (٦١٧) ص ٢١.

معدل بموجب القرار الوزاري رقم ١٢١٨ تاريخ ٢٠١٧/١١/٢١

## المادة ٢

يصدر وزير الصحة ووقاية المجتمع بالتنسيق مع الجهات المعنية بالشؤون الصحية في الدولة القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة ٣

يجوز لوزير الصحة ووقاية المجتمع بالتنسيق مع الجهات المعنية بالشؤون الصحية في الدولة تعديل المعايير المشار إليها في المادة (١) من هذا القرار.

## المادة ٤

يُلغى كل حكم يُخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## المادة ٥

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٨ يونيو ٢٠١٧م.

الموافق: ٤ شوال ١٤٣٨هـ.

## المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة المرفقة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧

### التعريف

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الإعتماد:** هو إجراء تقوم به سلطة مخولة بمنح الإعتراف الرسمي بأن هيئة أو شخص ما كفوؤ ومؤهل لأن يقوم بمهمة محددة.

**الجهة الصحية:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو أي جهة حكومية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

**التطوير المهني المستمر:** سلسلة من النشاطات التعليمية والتدريبية يحافظ من خلالها مهنيو الصحة على معلوماتهم ومهاراتهم ويطورونها طوال مسيرتهم المهنية، وذلك لضمان الإبقاء على كفاءتهم في ممارسة المهنة بصورة آمنة وفعالة وقانونية في إطار تطوير نطاق الممارسة علماً بأن التطوير المهني المستمر يشمل التعليم والتدريب الطبي المستمر.

**التدقيق على المؤهلات العلمية:** مجموعة الإجراءات التي يُمنح بموجبها مسمى الترخيص للمهني الصحي بناءً على دراسة وفحص مؤهلاته وتدريبه وخبراته وشهادة مزاوله المهنة الحالية.

**الخبرة:** هي الخبرة العملية التي يكتسبها المهني الصحي المرخص خلال فترة عمله بمنشأة صحية على ألا تكون تطوعية أو نظرية.

**اللياقة لمزاولة المهنة:** هي الحالة التي يكون فيها المهني الصحي قادراً على اتخاذ القرار والتصرف المهني المناسب، مع تمتعه بالمهارات والمعرفة المناسبة للمزاولة دون أي عوائق جسدية أو عقلية.

**الإنقطاع عن مزاولة المهنة:** هي فترة محددة يتم فيها إنقطاع الخبرة أو الممارسة العملية. شهادة حسن السيرة المهنية: هي شهادة تؤكد أن المهني الصحي مؤهل لمزاولة المهنة، ولم تثبت إدانته بسلوك غير مهني، وأنه لا توجد إجراءات تأديبية أو إجراءات جنائية قائمة أو سابقة بحق المهني الصحي.

**المهنة الصحية:** تشمل الأطباء ومزاوئي المهن الطبية الواردة في هذه المعايير من غير الأطباء.

**المهني الصحي:** هو الشخص المؤهل لتقديم خدمات الرعاية الصحية من خلال ممارسة المهنة الصحية بناءً على شهادته العلمية وتدريبه وشهادته وتراخيصه.

**المنشأة الصحية:** منشأة تقدم الخدمات الصحية للأشخاص، وتشمل مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة، سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعى أو شخص اعتباري.

**الإمتياز:** هي فترة تدريب عملية خاضعة للإشراف يقوم بها خريجو كلية الطب وطب الأسنان، وفقاً للتشريعات السارية المعمول بها في الدولة.

**الترخيص:** هي الإذن الممنوح من قبل الهيئة لمزاولة مهنة الرعاية الصحية. **الترخيص:** هو عملية منح المسمى المهني المحمي بموجب القانون من قبل الهيئة.

**جهة الترخيص:** هي الجهة الصحية المسؤولة عن منح أو تعليق أو إلغاء أو تقييد تراخيص وإمтиازات الرعاية الصحية.

**المؤهلات العلمية:** هو المؤهل التعليمي الذي تمنحه الجامعات أو الكليات أو المعاهد الأكاديمية أو المدارس المعتمدة وطنياً أو المعترف بها رسمياً.

**المستوى:** هو مصطلح يستخدم للإشارة إلى فئة من مؤهلات الدراسات العليا للأطباء وأطباء الأسنان استناداً إلى مستوى وتوفر ما يلي:

- هيكل البرنامج الأكاديمي.
- نظام التدريب.
- المنهاج التدريبي.
- ضمان الجودة ومراجعة البرنامج.
- إختبار المفاضلة للقبول في برنامج الإقامة.
- الإطار المحدد لكفاءة البرنامج.
- التقييم على أساس الكفاءة أثناء التدريب.

- التدريب العملي والممارسة المستقلة.
- تطور المسؤولية خلال التدريب والنتائج القابلة للقياس في كل مستوى.
- الإمتحان النهائي (على المستوى الوطني).
- الإستقلال في الممارسة في مرحلة ما بعد التأهيل.
- الإعتراف المتبادل للمؤهلات من قبل الجهات الأخرى للممارسة المستقلة.
- متطلبات المحافظة على الترخيص/ المؤهلات العلمية.

#### الإختصارات

- (ACGME) مجلس الإعتماد الأمريكي لبرامج التخصصات الطبية.
- (ACLS) إسعاف القلب المتقدم.
- (AIMS) المعهد الأسترالي لعلوم المختبرات الطبية.
- (ARRT) السجل الأمريكي لتقنيي الأشعة.
- (ASAR) سجل الإعتماد الأسترالي للأشعة الصوتية.
- (ASCP) الجمعية الأمريكية لعلم الأمراض السريرية.
- (BLS) إنعاش القلب الأساسي.
- (BDS) بكالوريوس في جراحة الأسنان.
- (BSc) بكالوريوس في العلوم.
- (CORU) تنظيم مهنيي الصحة والرعاية الإجتماعية.
- (CME) التعليم الطبي المستمر.
- (CPD) التطوير المهني المستمر.
- (CSMLS) الجمعية الكندية لعلوم المختبرات الطبية.
- (CSS) خدمات التعقيم المركزي.
- (DDS) دكتور في جراحة الأسنان.
- (DHA) هيئة الصحة في دبي.
- (DMD) دكتور في طب الأسنان.
- (ECG) تخطيط كهربية القلب.

- (EEG) تخطيط كهربية الدماغ.
- (EMG) تخطيط كهربية العضل.
- (FAIMER) مؤسسة النهوض بالتعليم الطبي الدولي والبحوث.
- (GP) ممارس عام.
- (GSC) شهادة حسن السيرة المهنية (شهادة البراعة المهنية).
- (HAAD) هيئة الصحة في أبوظبي.
- (HCPC) مجلس الرعاية والمهن الصحية - المملكة المتحدة.
- (IMED) الدليل الدولي للتعليم الطبي.
- (IVF) عملية التخصيب في المختبر (طفل الأنابيب).
- (MBBS) بكالوريوس الطب وبكالوريوس الجراحة.
- (MBChB) بكالوريوس الطب وبكالوريوس الجراحة.
- (MOHAP) وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
- (MOE) وزارة التربية والتعليم.
- (MRI) التصوير بالرنين المغناطيسي.
- (NCLEX) المجلس الوطني لامتحانات منح التراخيص.
- (NQA) الهيئة الوطنية للمؤهلات.
- (NZ) نيوزلندا.
- (PALS) إسعاف الأطفال المتقدم.
- (PHARM. D) دكتور في الصيدلة.
- (PHD) دكتور فلسفة.
- (PHTLS) إسعاف حالات الإصابة ما قبل المستشفى.
- (PQR) متطلبات ترخيص المهنيين الصحيين.
- (RCPS) الكلية الملكية للأطباء والجراحين.
- (UAE) دولة الإمارات العربية المتحدة.
- (UK) المملكة المتحدة.

(USA) الولايات المتحدة الأمريكية.

(WHO) منظمة الصحة العالمية.

## المقدمة

### تَهْيِيد

إن الجهات الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة، ممثلة بوزارة الصحة ووقاية المجتمع وهيئة الصحة في أبوظبي وهيئة الصحة في دبي، تولت بالتنسيق فيما بينها وضع دليل المتطلبات الموحدة لترخيص المهنيين الصحيين (الدليل) أو (PQR) وذلك في إطار تحقيق الأهداف الإستراتيجية للدولة لتحسين تقديم خدمات الرعاية الصحية في جميع أنحاء البلاد.

ويشكل هذا الدليل قاعدة مرجعية تعتمد عليها الجهات الصحية في تقييم الوثائق التي تستلمها من المتقدمين ضمن نطاق اختصاص كل منها لضمان تطبيق نفس المعايير بين الجهات الصحية لترخيص مهنيي الصحة، مع الإشارة إلى أن هذا الدليل يركز على المعايير التعليمية والخبرة تبعاً لأفضل الممارسات القياسية العالمية.

### ١ - المتطلبات العامة للتريخيص:

يجب أن يستوفي المتقدمون جميع المتطلبات التالية من أجل تأهيلهم للحصول على التريخيص.

#### ١-١ المؤهلات العلمية

- يجب أن تكون البرامج التعليمية معتمدة وطنياً.
- يجب أن تصدر المؤهلات العلمية من قبل مؤسسات/ كليات معترف بها في البلد الأم.
- عند القبول في البرنامج التعليمي يجب أن يكون الحد الأدنى من متطلبات التأهيل هو شهادة الدراسة الثانوية حسب نوعية النظام التربوي في تلك البلدان.
- يتم تقييم المؤهلات العلمية وفقاً للمعايير التالية:
  - ° الدول والمؤسسات التي منحت المؤهل.
  - ° مستوى الإعراف الوطني/ الدولي بالمؤهل.

° مدة ومضمون الدراسة، وتوفر الخبرة السريرية/ التدريب العملي.  
° لا تحتسب الشهادات الفخرية، أو المكتسبة عن طريق المراسلات أو التعلم عن بعد.

° يتم اعتماد الشهادات الثانوية أو الفرعية فقط في حال توافرها مع الشهادة الأساسية.

- يتم تقييم ومراجعة المؤهلات العلمية التي لم يرد ذكرها في هذا الدليل من قبل لجنة مشتركة من الجهات الصحية التي يحق لها منح مقدم الطلب مسمى التخصص المناسب.

#### ١-٢ الخبرة المهنية

- الإمتياز/ التدريب

° يتعين على جميع الأطباء وأطباء الأسنان إتمام سنة امتياز (١) كاملة بنجاح.  
° بالنسبة للأطباء وأطباء الأسنان الذين لا يتوفر لديهم ما يثبت إتمام فترة الإمتياز، فإنهم مطالبون بسنتين (٢) إضافيتين من الخبرة.

° بالنسبة لبعض برامج التدريب التي يعتبر الإمتياز فيها جزءاً من التمرن قبل التخرج، لا يشترط على الطبيب خريج هذه البرامج قضاء سنة الإمتياز بعد التخرج.

° المرضون والمهنيون الصحيون المعاونون:

- المواطنون: غير مطالبين بشرط التدريب بعد التخرج.

- غير المواطنين: خريجو جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة مطالبون باستكمال ستة (٦) أشهر من التدريب بعد التخرج في بيئة عمل معتمدة.

- الخبرة:

يجب أن تكون الخبرة التي يتمتع بها مقدم الطلب ذات صلة بالمسمى الوظيفي الذي ينوي الحصول عليه، ويجب أن تكون مزاولة المهنة قد تمت في بيئة عملية مناسبة ومرخصة من قبل جهة الترخيص في البلد الذي تمت فيه مزاولة المهنة المذكورة.

- المواطنون: يتم إعضاؤهم من متطلبات الخبرة للممارسة في المستوى الأساسي.

- غير المواطنين:

- خريجو جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة: يتم إعضاؤهم من متطلب الخبرة بعد الإمتياز/التدريب.

- خريجو الجامعات من خارج دولة الإمارات العربية المتحدة: مطالبون بتحقيق خبرة حسب مسمى التخصص المعني طبقاً لهذا الدليل.

### ٣-١ الرخصة المهنية وشهادة حسن السيرة المهنية

- يجب أن يكون المتقدم حاصلأ على ترخيص ساري المفعول أو ما يعادله لمزاولة المهنة في الدولة التي كان يعمل بها قبل تقديم طلب الترخيص.

- تقديم شهادة تثبت حسن سيرة مهنية صادرة عن جهة الترخيص في الدولة أو الدول التي كان يعمل بها خلال السنوات المطلوبة للترخيص، وذلك عند تقديم طلب الترخيص على أن تثبت هذه الشهادة عدم منعه من مزاولة المهنة.

- تقديم شهادة من الجهة المختصة بالدولة أو الدول التي كان يعمل بها تثبت عدم صدور حكم جنائي عليه في جريمة مخلة بالشرف على أن تكون سارية المفعول لمدة لا تقل عن ستة (٦) أشهر من تاريخ إصدارها.

- يحق للجهة الصحية طلب المزيد من الأدلة أو إجراء التحقيقات إذا اقتضت الضرورة لإثبات وضع حسن السيرة المهنية من المهني الصحي.

- يجب على مقدم الطلب أن يصرح بأنه لم يسبق أن أدين في أي قضايا قانونية أو سوء الممارسة الطبية أثناء مزاولة مهنة الرعاية الصحية وأنه ليس قيد التحقيق في مصل ذلك حالياً.

اضيف متطلب جديد الى المتطلبات العامة للترخيص الواردة في البند (٣-١) بموجب البند (١) من المادة الاولى من القرار الوزاري رقم ١٣١٨ تاريخ ٢٠١٧/١١/٢١ وهو التالي:

- يجب ان تكون صلاحية الترخيص أو شهادة التسجيل سارية ومتطابقة مع فترة الخبرة المطلوبة للحصول على الترخيص حسب المسمى المطلوب.

### ٤-١ التحقق من المصدر الرئيسي للوثائق

- يجب التحقق من الوثائق المطلوبة للترخيص مباشرة من المصدر الأصلي أو

الرئيسي.

- تشمل هذه الوثائق، على سبيل المثال لا الحصر: المؤهل أو المؤهلات العلمية العلمية، شهادة/شهادات الخبرة، الرخصة/الرخص المهنية/ أو أية وثائق أخرى تعتبرها الجهات الصحية ضرورية.

#### ٥-١ التقييم

- يجب على المهنيين الصحيين اجتياز امتحان تقييم من أجل الحصول على ترخيص مزاوله المهنة في الدولة.

- يعتمد نوع التقييم على مسمى التخصص الصحي، ويمكن أن تشمل على سبيل المثال لا الحصر على ما يلي: إمتحانات كتابية، شفوية، إمتحانات موضوعية سريرية.

- عند التقدم بطلب للحصول على التقييم، ينبغي على مقدم الطلب مراعاة ما يلي: ° تجرى جميع التقييمات باللغة الإنجليزية ولا يسمح بحضور مترجم في الإمتحانات الشفهية.

° يتكون التقييم الشفهي مما لا يقل عن خمسة (٥) سيناريوهات/أسئلة مختلفة في المجالات المتصلة بالتخصص أو حسبما تراه اللجنة الفاحصة مناسباً.

- يتم منح مقدم الطلب ثلاث (٣) محاولات لاجتياز التقييم.

- يسمح للمتقدم إعادة التقييم مرة إضافية إذا حصل على شهادة/مؤهل علمي إضافي معترف به حسب متطلبات التأهيل الموحدة المنشورة المنصوص عليها في هذا الدليل.

- بعد المحاولة الثالثة لا يُسمح لمقدم الطلب التقديم للحصول على مسمى أدنى أو مماثل.

- يجب على مقدم الطلب أن يصرح عن عدد محاولات التقييم التي تقدم بها لدى الجهات الصحية.

- يتم تعميم قائمة بالمرشحين الذي لم ينجحوا بعد ثلاث (٣) محاولات بين الجهات الصحية على أساس منتظم.

- لا يستوجب على مواطني الدولة المستوفيين لمتطلبات ترخيص المهنيين الصحيين

## الخضوع للتقييم.

### ٦-١ سياسة الإعفاء من التقييم

- يتم إعفاء المهنيين الصحيين الذين أتموا بنجاح بعض الإمتحانات الدولية أو الحاصلين على رخصة سارية لممارسة المهنة من التقييم المطلوب للحصول على الرخصة المهني وذلك وفقاً لما هو مبين بالفصل السادس من هذا الدليل.
- في حالة الإعفاء من التقييم، فإن نطاق الإعفاء يقتصر على متطلبات التقييم ولا تنطبق على أي متطلبات أخرى للترخيص مثل الإعتمادات، والخبرة، والتحقق من المستندات من المصدر الرئيسي وما إلى ذلك.

### ٧-١ الإنقطاع عن مزاولة المهنة

- ينبغي على المهنيين الصحيين الذين ينقطعون عن الممارسة السريرية (العملية) مدة تتجاوز السنتين (٢)، ويرغبون في الحصول على الترخيص في الدولة لمزاولة المهنة أن يستوفوا شروط التطوير المهني المستمر الواردة أدناه.
- يجب أن تكون جميع ساعات التطوير المهني المستمر المشار إليه في الفقرة أعلاه متعلقة بالتخصص المهني الصحي المطلوب ترخيصه، وبما يتوافق مع متطلبات التطوير المهني المستمر المحددة من قبل الجهات الصحية.
- يطلب من جميع المتقدمين أن يستكملوا برنامج التدريب السريري الذي تحدده الجهة الصحية المعنية في مجال التخصص.
- يجب أن تتم جميع برامج التدريب السريري في بيئة ممارسة معتمدة من قبل الجهات الصحية.
- يطلب من جميع المتقدمين (باستثناء مواطني الدولة) بعد استكمال ساعات التطوير المهني المستمر وبرنامج التدريب السريري النجاح في التقييم الذي تجريه الجهات الصحية بغية الحصول على ترخيص لمزاولة المهنة، وهذا لا ينطبق على المهنيين الذين لا تزال نتائج إمتحاناتهم سارية المفعول اعتماداً على سياسة صلاحية الإمتحان لكل جهة صحية.
- في كل الأحوال لا يجوز ترخيص أي مهني صحي تزيد فترة انقطاعه عن الممارسة السريرية مدة خمس سنوات فأكثر لغير المواطنين وعشرة سنوات فأكثر للمواطنين.

فترة الانقطاع	الأطباء / أطباء الأسنان	المرضون	المهنيون المعاونون والصيادلة	ممارسو الطب البديل والتكميلي
من سنتين ودون ثلاث سنوات	• 40 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 4 أشهر	• 20 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 4 أشهر	• 10 ساعات من التطوير المهني المستمر • تدريب 4 أشهر	• 10 ساعات من التطوير المهني المستمر • تدريب 4 أشهر
من ثلاث سنوات وأربع سنوات	• 80 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 6 أشهر	• 40 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 6 أشهر	• 20 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 6 أشهر	• 20 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 6 أشهر
من أربع سنوات ودون خمس سنوات	• 120 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 8 أشهر	• 60 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 8 أشهر	• 30 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 8 أشهر	• 30 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 8 أشهر
من خمس سنوات (للمواطنين فقط)	• 200 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 12 شهراً	• 100 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 12 شهراً	• 50 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 12 شهراً	• 50 ساعة من التطوير المهني المستمر • تدريب 12 شهراً

## ٢- تجديد التراخيص

### ١-٢ متطلبات التطوير المهني المستمر

يجب استيفاء الحد الأدنى من متطلبات التطوير المهني المستمر التالية سنوياً، على أن يكون ذلك على صلة بمجال التخصص:

الحد الأدنى المطلوب من التطوير المستمر/ التعليم المستمر	فئة الترخيص
٤٠	الأطباء وأطباء الأسنان
٢٠	المرضون
٢٠	الصيادلة
١٠	المهنيون الصحيون المعاونون
١٠	ممارسو الطب البديل والتكميلي

### ٣- الإعراف بالتراخيص بين الجهات الصحية

- يتم الإعراف بالتراخيص للمهنيين الصحيين الحاصلين على ترخيص ساري المفعول من قبل أي من الجهات الصحية في حال رغبتهم بالحصول على ترخيص من جهة صحية أخرى، وذلك في حال استيفائهم الشروط التالية:
- إعراف متطلبات التراخيص من الجهات الصحية كما ينص عليها هذا الدليل بغية الحصول على إعفاء من التقييم.
  - أن يكون حاصلًا على ترخيص ساري المفعول.
  - تقديم شهادة حسن سيرة مهنية سارية المفعول، وكذلك التحقق من المستندات من المصدر الأساسي كما هو مطلوب من قبل الجهة الصحية.
  - يمنح مقدم الطلب مسمى التخصص نفسه المدرج في هذا الدليل ولا يمكنه التقدم للحصول على مسمى أعلى أو أدنى ما لم يتم استيفاء متطلبات الدليل.
  - في حالة كان مقدم الطلب يحمل ترخيص ملغى / منتهى المدة التراخيص، فيجب في هذه الحالة أن لا يكون قد قضى على تاريخ انتهاء الصلاحية مدة ستة (٦) أشهر وقت تقديم الطلب.
  - تخضع عمليات التراخيص الداخلية للسياسات والإجراءات المحلية لكل جهة صحية.

## الفصل الأول

### الأطباء

#### ٤- المتطلبات والإعبارات

#### ٤-١ متطلبات منح ترخيص الأطباء

يتعين على الأطباء المتقدمين بطلب للحصول على ترخيص استيفاء المتطلبات التالية:

- يجب أن يكون أحد خريجي مدارس / كليات الطب الإعتيادي المدرجة في دليل ابن سينا لكليات الطب الذي نشرته منظمة الصحة العالمية (منظمة الصحة) أو في دليل التعليم الطبي الدولي (دليل التعليم الطبي) الصادر عن مؤسسة النهوض بالتعليم الطبي والبحوث الدولية (مؤسسة النهوض بالتعليم الطبي).

- بالنسبة للخريجين من جامعات الدولة، يجب أن يكون البرنامج والجامعة معتمدين من قبل وزارة التربية والتعليم العلمي / الهيئة الوطنية للمؤهلات.  
- يتم قبول حملة الدرجة الأساسية في طب تقويم العظام (Osteopathy) الذين يرغبون في الحصول على ترخيص بمسمى أخصائيين أو إستشاريين، إذا كانوا قد حصلوا على تخصصهم من الجهات التالية:  
° المجلس الأمريكي للتخصصات الطبية.

° شهادات تخصصات الكلية الملكية للأطباء والجراحين في كندا.

- يطلب من جميع الأطباء إتمام سنة واحدة (١٢ شهراً) من برنامج الإمتياز بنجاح.

- يجب أن يكون المتقدم حاصلًا على ترخيص / قيد ساري المفعول لممارسة المهنة في بلده و/أو آخر بلد كان موظفًا فيه (إن وجد).

- الخبرات في الإختصاصات التالية سوف يتم اعتمادها كخبرة طبيب عام:

\* طب الطوارئ.

\* طب الأسرة.

\* الجراحة العامة.

\* طب الأمراض الباطنية.

\* طب أمراض النساء والولادة.

\* طب الأطفال.

- يتم منح المتقدمين المقبولين في برامج الأطباء المقيمين المعتمدة لدى الجهات الصحية مسمى طبيب "مقيم".

- يتم قبول شهادات التخصص إذا استوفت الشروط التالية:

° يجب أن يكون الحصول عليها قد تم بعد إتمام برنامج سريري للأطباء المقيمين بدوام كامل على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (٣) سنوات.

° الماجستير السريري على ألا تقل مدة الدراسة بدوام كامل عن سنتين (٢).

° الدكتوراة السريرية على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (٣) سنوات.

- لن تقبل شهادات التخصص المحددة بفترة صلاحية إذا كانت منهية الصلاحية

وقت تقديم الطلب.

- لا يشترط أن يتمتع الأخصائيون أصحاب المؤهلات العلمية من المستويين ١ أو ٢ بخبرة ما بعد التخرج من مجال التخصص.
- تتم دراسة المؤهلات العلمية الجديدة التي لم يرد ذكرها في هذا الدليل والموافقة عليها من قبل لجنة مشتركة يتم تشكيلها بالإتفاق بين الجهات الصحية.
- اضيف متطلبان جديدان الى متطلبات منح ترخيص الاطباء الواردة في البند (١-٤) من الفصل الاول الخاص بالاطباء بموجب البند (٢) من المادة الاولى من القرار الوزاري رقم ١٣١٨ تاريخ ٢١/١١/٢٠١٧ على الوجه التالي:

أ- قبول الشهادات التي تم الحصول عليها بعد الحصول على شهادة التخصص الأساسية (subspecialty) بشرط ان تكون صادرة عن جهة معترف بها وفقاً لهذا الدليل.

ب- البرامج السريرية المعترف بها في طب الصحة العامة / طب المجتمع وهي:

- الزمالة الأسترالية من الكلية الملكية الأسترالية
- شهادة التخصص الكندي CEPC or RCPS
- شهادة إنهاء تدريب الأخصائي CCT / CCST من المملكة المتحدة وأستراليا والمجلس الأمريكي للتخصصات الطبية.
- شهادة زمالة كلية طب الصحة العامة في جنوب أفريقيا

٤-٢ اعتبارات خاصة

- الخبرة:
- ° مواطنو دولة الإمارات العربية المتحدة:
- غير مطالبين بشرط الخبرة السريرية بعد إتمام فترة الإمتياز.
- الأخصائيون من المستوى ٣ مطالبون بخبرة سنة واحدة (١) بعد التخرج في مجال التخصص.
- ° غير مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة:
- خريجو جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة: يتم إعضاؤهم من الخبرة بعد إتمام فترة الإمتياز.

- خريجو الجامعات من خارج دولة الإمارات العربية المتحدة: يجب أن يستوفوا شروط الخبرة حسب مسمياتهم المهنية ذات الصلة وفقاً لهذا الدليل.

#### ٤-٣ التقييم

يتم تطبيق المعايير التالية على الأطباء الإماراتيين الذين بدأوا بتدريب ما بعد التخرج قبل صدور هذا الدليل:

- إذا تم نقل المؤهل الذي تم الحصول عليه إلى مستوى أدنى في الدليل الجديد، فسيتم تطبيق المعايير السابقة لمنح التراخيص.

- إذا تم تخفيض الخبرة المطلوبة في دليل التأهيل الحالي، فسيتم تطبيق المعايير الجديدة، كما هو موضح في المثال التالي:

المعايير المطبقة	الدليل الجديد	معايير الترخيص السابقة	مثال
يعتبر على أنه من ضمن المستوى ٢ و ٥ سنوات خبرة	المستوى ٢ و ٥ سنوات خبرة	المستوى ٢ و ٨ سنوات خبرة	طبيب تقدم بطلب استشاري يحمل بورد عربي

٥ - متطلبات المؤهلات العلمية والخبرة اللازمة لترخيص الأطباء

الخبرات العملية			المؤهلات العلمية	المسمى المهني
الخبرة غير مطلوبة			بكالوريوس طب وجراحة (MBBS) أو (MBChB) أو مؤهل يعادله من مؤسسة معترف بها	المتمرن
إتمام برنامج الإمتياز بنجاح، و متطلبات إضافية طبقاً لما تحدده معايير الإقامة لدى الهيئة المختصة			بكالوريوس طب وجراحة (MBBS) أو (MBChB) أو مؤهل يعادله من مؤسسة معترف بها	المقيم
إتمام برنامج الإمتياز بنجاح، و خبرة سريرية لمدة سنتين (2)			بكالوريوس طب وجراحة (MBBS) أو (MBChB) أو مؤهل يعادله من مؤسسة معترف بها	الطبيب العام
المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	بكالوريوس طب وجراحة (MBBS) أو (MBChB) أو مؤهل يعادله من مؤسسة معترف بها و إتمام مؤهل التخصص طبقاً لجدول شهادات التخصص المعترف بها	الأخصائي
للمواطنين: خبرة سنة واحدة (1) بعد التخرج لغير المواطنين: خبرة ثلاث سنوات (3) بعد التخرج	الخبرة غير مطلوبة	الخبرة غير مطلوبة		
لا يحق له الحصول على هذا المسمى	خبرة خمس سنوات (5) بعد التخرج	خبرة سنتين (2) بعد التخرج (*)	بكالوريوس طب وجراحة (MBBS) أو (MBChB) أو مؤهل يعادله من مؤسسة معترف بها و إتمام مؤهل التخصص طبقاً لجدول شهادات التخصص المعترف بها	الإستشاري

(\*) ملاحظة:

- الأطباء الذين يحملون شهادات معتمدة من المجلس الأمريكي للتخصصات الطبية (ABMS)، أو شهادة التخصص من الكلية الملكية للأطباء والجراحين في كندا (RCPSC)، أو شهادة من كلية أطباء الأسرة الكندية (CFPC)، أو شهادة إتمام التدريب التخصصي (CCST)، أو شهادة إتمام التدريب (CCT) من المملكة المتحدة، يتم منحهم مسمى إستشاري دون متطلبات الخبرة، إلا أن هذا لا ينطبق على التخصصات الجراحية والتداخلية.

- الأطباء الذين يحملون شهادات معتمدة من (ABMS) أو (RCPSC) أو (CCST) أو (CCT) في التخصصات الجراحية أو التداخلية، ولا يستوفون متطلبات الخبرة، فيتعين عليهم اجتياز امتحان التقييم الذي تجريه الهيئات لترخيص الإستشاريين ومع ذلك، فإنه يتم إخضاعهم لإعادة تقييم بعد ستة أشهر من الترخيص للتأكد من مهاراتهم الجراحية والتداخلية.

- تطبق ضوابط خاصة بشأن شرط الخبرة على مواطني الدولة وخريجي جامعات الدولة (لطفاً أنظر الفقرة ٤-٢ أعلاه).

٦- شهادات التخصص المعترف بها

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة إختصاص			الجزائر
	المجلس العربي للاختصاصات الطبية		الدول العربية
شهادة إختصاص صادرة عن ( Ministerio de Desarrollo Social y Salud )			الأرجنتين
	شهادة (دبلوم اخصائي طبي) Facharzt Diplom (Diploma of medical specialist صادره عن Österreichische Ärztekammer An Arztfür Allgemeinmedizin (Diploma of general medicine)	شهادة (دبلوم اخصائي طبي) مع التسجيل كأخصائي Facharzt Diplom (Diploma of medical specialist) شهادة An Arztfür Allgemeinmedizin (Diploma of general medicine) مع التسجيل كأخصائي *التسجيل غير مطلوب من مواطني دولة الامارات	النمسا

زمالة الكلية / الكليات الملكية ملاحظة: يجب أن تكون الزمالة بموجب امتحان وليس بموجب اعتماد أو انتخاب.			أستراليا
زمالة كلية بنغلادش للأطباء والجراحين ملاحظة: يجب أن تكون الزمالة بموجب امتحان وليس بموجب اعتماد أو انتخاب.			بنغلادش
ماجستير جراحة (MS)			
دكتوراة في الطب (MD)			

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
Kandidat Nauk (مرشح للعلوم)			بلاروسيا
شهادة إختصاص من الدرجة الأولى			
		شهادة ( Bijzondereberoepstitel ) van geneesheerspecialist/Titre professionnel particulier de ممنوحة (médecin spécialiste من قبل ( Minister bevoegdvoor /Ministre de la Santé Publique ) شهادة رسمية بالحصول على مؤهل أخصائي طبي صادرة عن وزارة الصحة العامة)	بلجيكا
		شهادة ( Bijzondereberoepstitel ) van huisarts/Titre professional particulier de (médecin généraliste ) شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام)	
شهادة النجاح في الامتحان التخصصي			البوسنة والهرسك
شهادة "Titulo De Especialista" صادرة عن الجمعية الطبية البرازيلية			البرازيل

والكلية البرازيلية للجراحين وأن يكون مسجلاً لدى المجالس الإقليمية أو المجلس الطبي الاتحادي باعتباره من الأخصائيين			
Свидетелство за ( شهادة (призната Специалност (شهادة إختصاص معترف به) صادرة عن جامعة (Университет) за Свидетелство признатаспециалностпо (شهادة) Общамедицина تخصص معترف به في الطب العام)			بلغاريا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة إتمام برنامج الإقامة الجامعية السريرية بنجاح مصدقة من قبل الكلية الملكية للأطباء والجراحين في كندا (للمواطنين الإماراتيين فقط)		شهادة التخصص من الكلية الملكية للأطباء والجراحين في كندا (RCPSC) شهادة من كلية أطباء الأسرة الكندية (CFPC)	كندا
شهادة إتمام برنامج الإقامة المتعددة والتخصص بنجاح صادرة عن كلية الطب التي تمت فيها الإقامة			تشيلي

شهادة برنامج التدريب السريري [لا تقل عن سنتين (2)] مصدقة من قبل اللجنة الوطنية للشهادات الأكاديمية المؤهلة لنيل درجة الماجستير			الصين
( شهادة ) Diploma o specijalističkom usavršavanju issued by the Ministarstvo nadležno za zdravstvo (Certificate of successful completion of the specialist exam – وزارة الصحة			كرواتيا
شهادة Diploma o specijalističkom usavršavanju in specijalist obiteljske medicine issued by the Ministarstvo nadležno za zdravstvo			كرواتيا
شهادة إختصاص من الدرجة الأولى			كوبا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة ( Πιστοποιητικό ) Αναγνώρισης شهادة (Ειδικότητας) تخصص طبي) ممنوحة من قبل المجلس الطبي القبريسي			قبرص
شهادة ( ΤίτλοςΕιδικότητας ) (Γενικής Ιατρικής مسمى اختصاصي في الطب العام)			
	شهادة (Diplom o Specializaci) (درجة تخصص طبي) ممنوحة من قبل وزارة الصحة التشيكية		جمهورية التشيك
	شهادة (Diplom o specializaci "Všeobecnélékarství") (شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام ممنوحة من قبل وزارة الصحة التشيكية)		
	شهادة ( Bevis for tilladelse til at betegne ) (شهادة منح مسمى أخصائي) صادرة عن ( Sundhedsstyrelsen )		الدنمارك

	(هيئة الخدمات الصحية)		
	Tilladelse til at ) شهادة anvendebetegnelsen alment praktiserend (Speciallæge i almen medicin / elæge (شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام)		
زمالة البورد المصري	دكتوراة في الطب (MD)	مصر	
شهادة ماجستير سريري			
Residentuuri ) شهادة lõputunnistus (eriarstiabi erialal ممنوحة من جامعة تارتو Diplom ) شهادة peremeditsiini (erialal ) شهادة دبلوم في طب الأسرة)		إستونيا	

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	<p>شهادة ( Erikoislääkarin tutkinto/ )            شهادة (Special läkarexamen)            درجة الأخصائي في الطب ممنوحة            من قبل إحدى الجامعات الفنلندية)</p> <p>شهادة ( Todistus )            yleislääketieteen            erityiskoulutuksesta/Bevis om            särskild            شهادة ( allmänläkarutbildning )            التدريب الخاص على مزولة الطب            (العام)</p>		فنلندا
<p>شهادة [ Diplôme ]            Interuniversitaire de            [Spécialité (DIS)            (دبلوم التخصص الطبي بين            الجامعات)</p>	<p>شهادة [ Certificat d'études            spécialisées de médecine            (CES) ] (شهادة الدراسات التخصصية            في الطب) صادرة من جامعة فرنسية</p>	<p>شهادة Certificat            d'études            spécialisées de            médecine (CES)            الدراسات التخصصية            في الطب            صادرة من جامعة            فرنسية مع التسجيل            في المجلس الوطني            لثقابة الأطباء)            Conseil National            de l'ordre des            médecins</p>	فرنسا

		<p>medicine générale (qualification in general medicine) الترخيص من Conseil National de l'ordre des médecins) *التسجيل غير مطلوب من مواطني دولة الامارات</p>	
--	--	--	--

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	<p>شهادة ( Fachärztliche (Anerkennung/Urkunde [شهادة تخصص طبي صادرة عن المجلس الطبي الألماني ](Arztekammer)</p>	<p>شهادة تخصص طبي صادرة عن المجلس الطبي الألماني Fachärztliche Anerkennung/Urkunde (Certificate of medical specialist issued by State's Chamber of Physicians مع (Arztekammer)) مسمى as Oberarzt</p>	ألمانيا

	(Zeugnisüber die) شهادة	شهادة A Zeugnis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin (certificate of specialist training in general medicine) *المسمى غير مطلوب من مواطني دولة الامارات	
شهادة ( Τίτλος ) (ιατρικήςΕιδικότητας (شهادة التخصص الطبي الممنوحة من قبل الإقليم اليوناني للتخصصات الطبية)			اليونان
شهادة ( Τίτλος ) ιατρικήςειδικότητας (γενικής ιατρικής (شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام)			
	تدريب متخصص من برنامج تدريب دراسات عليا معترف به في هونغ كونغ ر زمالة أكاديمية الطب في هونغ كونغ (HKAM)		هونغ كونغ

	<p>شهادة ( Háziorvostan )  (Szakorvosi bizonyítvány  الصادرة عن  (NemzetiVizsgabizottság)  شهادة التخصص الهنغارية  الممنوحة من قبل المجلس الوطني  للاختبارات)  الممنوحة قبل تاريخ 28 أغسطس  2004 من وزارة الصحة المجرية</p>		<p>هنغاريا  (المجر)</p>
--	---	--	-----------------------------

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	<p>شهادة اخصائي طب  Sérfræðileyfi  (Certificate of specialist  in medicine- issued by  The Directorate of  Health).</p>		آيسلندا
	<p>( شهادة التريب الخاص على  مزاولة الطب العام  An Almennt heimilislækningaleyfi  (Evrópulækningaleyfi)  (certificate of specific  training for general  practice)</p>		

دبلوم البورد الوطني الهندي (DNB)	شهادة الدكتوراة في الطب (DM)		الهند
دكتوراة في الطب (DM)	ماجستير جراحة (MCH)		إيران
ماجستير جراحة (MS)			
شهادة تخصص لا تقل عن ثلاث (3) سنوات			العراق
بورق عراقي صادر عن لجنة التخصصات الطبية			إيرلندا
عضوية / زمالة في الكلية الملكية في تخصص: عضو في الكلية الملكية للأطباء (MRCP)، أو عضو في الكلية الملكية للأطباء في أذنبرة (MRCPed)، أو عضو في الكلية الملكية لأطباء التوليد وأمرض النساء (MRCOG)، أو عضو في الكلية الملكية لأطباء العيون (MRCOphth)، أو عضو في الكلية الملكية لأطباء تقويم الأسنان (MRCOrth)، أو عضو في الكلية الملكية للممارسة العامة (MRCGP) بورق التخصصات بين الكليات في: • جراحة القلب	شهادة إتمام التدريب التخصصي (CSCST)		
		شهادة إتمام التدريب التخصصي في الممارسة العامة (CSCST)	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• الجراحة العامة</li> <li>• جراحة الأعصاب</li> <li>• جراحة الوجه والفكين عن طريق الفم</li> <li>• الأنف والأذن والحنجرة</li> <li>• جراحة الأطفال</li> <li>• الجراحة التجميلية</li> <li>• الصدمات وجراحة العظام</li> <li>• علم أمراض المسالك البولية</li> <li>• جراحات الأوعية الدموية</li> </ul>			
--	--	--	--

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	شهادة دبلوم طبيب أخصائي ممنوحة من قبل رئيس إحدى الجامعات الإيطالية ( A Diploma di (medico) specialista, rilasciati dal rettore di (unauniversita An Attesto di ) شهادة formazionespecifica in (شهادة التدريب (medicinagenerale الخاص على مزاوله الطب العام)		إيطاليا
شهادة الدكتوراة السريرية ملاحظة: يجب أن لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2)			اليابان

شهادة الاختصاص العليا	بورء أرنءى صادر عن المجلس الطبي الأرنءى		الأرنء
	شهادة الاختصاص السعودية صادرة عن الهيئة السعودية للتخصصات الصحية Saudi Specialty Certificate issued by the Saudi Commission for Health Specialties		المملكة العربية السعودية

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلء
	إكمال سنة الإمتياز وأربع (4) سنوات إقامة في برامج الإختصاص وترخيص كإخصائى من وزارة الصحة والرعاية الإءتماعية وشؤون الأسرة		كوريا
شهادة التريب السريرىه كإخصائى Specialist clinical training issued by the Ministry of Health of Kosovo of not less than 2 years والتسجىل و Registration with the Medical Board of Kosovo			كوسوفو

	شهادة بورد صادرة عن المجلس الكويتي التابع لمعهد الكويت للتخصص الطبي / وزارة الصحة		الكويت
شهادة ('—' Sertifikāts) kompetentu iestāžu izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu (شهادة اختصاص) (specialitātē) ممنوحة من قبل الجمعية الطبية اللاتفية			لاتفيا
شهادة ( Ģimenes Ārsta Sertifikāts) (شهادة تدريب أخصائي) ممنوحة من قبل الجمعية الطبية اللاتفية			
شهادة إتمام برنامج الإقامة وامتحان التخرج من بقية الجامعات اللبنانية، على أن لا تقل فترة دراسة برنامج الإقامة عن ثلاث سنوات (3)	شهادة إتمام برنامج الإقامة وامتحان التخرج من جامعة القديس يوسف، أو الجامعة اللبنانية، أو الجامعة الأميركية في بيروت		لبنان
البورد الليبي من مجلس التخصصات الطبية			ليبيا
شهادة ( Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo specialisto (profesinę kvalifikaciją) (شهادة دراسات المقيمين تثبت التأهيل إلى طبيب دكتور أخصائي) ممنوحة			ليتوانيا

<p>من إحدى الجامعات الليتوانية</p> <p>شهادة ( Šeimos gydytojo ) ( rezidentūros pažymėjimas ) ( شهادة في طب الأسرة ) ممنوحة من إحدى الجامعات الليتوانية</p>			
--	--	--	--

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	<p>شهادة ( Certificat de ) ( médecin spécialiste ) الصادرة عن ( Ministre ) de la Santé publique</p>		لوكسمبورغ
	<p>شهادة ( Diplôme de ) formation spécifique en médecine générale</p>		
<p>شهادة ( Potrdilo o opravljennem ) ( specialisticnem izpitu ) النجاح في الامتحان التخصصي) الصادرة عن الغرفة الطبية / الجامعة في مقدونيا</p>			مقدونيا
<p>شهادة ماجستير على ألا تقل مدة الدراسة عن أربع (4) سنوات</p>			ماليزيا

شهادة ( Ćertifikat ta' Speċjalista ) Mediku ( شهادة تخصص طبي ) ممنوحة من قبل ( Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti ) (لجنة اعتماد التخصصات)			مالطا
شهادة ( Tabib tal-Familja ) ممنوحة من قبل ( Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti )			
شهادة تثبت الالتحاق ببرنامح مقيم لا نقل مدته عن ثلاث (3) سنوات مع الشهادات التخصصية			المكسيك
Kandidat Nauk (مرشح للعلوم)			
إثبات لبرنامج الإقامة مع درجة الأخصائي Evidence of residency program with a Specialist degree			مولدوفا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة النجاح في الامتحان التخصصي			الجبل الأسود (مونتينيغرو)
شهادة ( Diplome de Specialite Medicale ) (شهادة تخصص) صادرة عن الهيئة الوطنية للأطباء			المغرب

	<p>شهادة ( Bewijs van inschrijving in een )  (Specialistenregister (شهادة اعتراف)  و  قيد أو شهادة دخول في سجل الاختصاصيين  ○ شهادة ( Medisch Specialisten )  (Registratie Commissie (MRSC)  ○ شهادة ( Sociaal-Geneskundigen )  (Registratie Comissie  ○ شهادة ( Huisarts en )  Verpleeghuisarts Registratie Comissie  (HVRC) van de Koninklike  Nederlandsche Maatschappij tot  Bevordering der Geneeskunst ) - مع  ملاحظة أنه لا تقبل من هذه الجهة المانحة إلا  الشهادات الصادرة قبل تاريخ 19 يوليو 2007.  ○ شهادة [ Registratie Comissie ]  [Geneeskundig Specialisten (RGS)  شهادة ( Certificaat van inschrijving in een )  (specialistenregister van huisartsen  ممنوحة من أحد الجهات التالية:  ○ Huisarts en Verpleeghuisarts  Registratie Comissie (HVRC)  ○ Registratie Comissie  Geneeskundig Specialisten (RGS)</p>		<p>هولندا</p>
--	---	--	---------------

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
		زمالة الكلية / الكليات الملكية (يجب أن تكون الزمالة بموجب امتحان وليس بموجب اعتماد أو انتخاب)	نيوزلندا
زمالة كلية أفريقيا الغربية للأطباء أو الجراحين			نيجيريا
	شهادة (Spesialistgodkjenning) صادرة عن ( Den Norske ) الجمعية الطبية (Legeforening النرويجية) أو مديرية الصحة النرويجية		النرويج
	شهادة ( Bevis for kompetanse som allmennpraktiserende lege/Godkjenning som allmennpraktiserende lege ) (شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام) صادرة عن الهيئة النرويجية لتسجيل الموظفين الصحيين (SAK)		
	المجلس العماني للاختصاصات الطبية صادرة عن وزارة الصحة		عمان
شهادة دكتوراة في الطب السريري			باكستان

زمالة كلية الأطباء والجراحين الباكستانية (FCPS)			
شهادة البورد الفلبيني			الفلبين

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة اختصاص من الدرجة الأولى	Dyplom uzyskania tytułu ) شهادة specjalisty ( دبلوم تخصص ) صادرة عن ( Centrum Egzaminow ) (Medycznych		بولندا
	Dyplom uzyskania tytułu ) شهادة specjalisty w dziedzinie (medycyny rodzinnej ) (شهادة تخصص في طب الأسرة) صادرة عن ( Centrum Egzaminow ) (Medycznych		
	(Título de Especialista) شهادة (شهادة منح تخصص) صادرة عن (Ordem dos Medicos)		البرتغال
	Título de especialista em ) شهادة (medicina geral e familiar ) (شهادة التدريب الخاص على مزاولة الطب العام) صادرة عن ( Ministerio da Saude or ) (Ordem dos Medicos		

شهادة ( Certificat de ) ( medic specialist Ministerul ) صادرة عن ( وزارة ( Sănătății Publici ) الصحة العامة			رومانيا
شهادة اختصاص في طب الأمسرة صادرة من وزارة الصحة العامة			
Kandidat Nauk (مرشح للعلوم)			
دكتور في الطب Doctor of Medicine ( MD )			روسيا
Master of Surgery (MS) ماجستير جراحة			
شهادة تخصص صادرة عن إحدى الجامعات الصربية			صربيا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	شهادة انتهاء تدريب من Joint Committee on Specialist Training (JCST) و شهادة اعتماد اختصاص من Specialist Accreditation Board		سنغافورة

	<p>(Diplom o špecializácii) شهادة  (ديبلوم تخصص) صادرة عن  الجامعات السلوفاكية</p> <p>Diplom o specializácii ) شهادة  v odbore všeobecné  صادرة عن الجامعات (lekárstvo  السلوفاكية</p>		سلوفاكيا
<p>Potrdilo o ) شهادة  opravljenem  (specialisticnem izpitu  (شهادة النجاح في الامتحان  التخصصي) صادرة عن غرفة  سلوفينيا الطبية</p>			سلوفينيا
<p>Potrdilo o ) شهادة  opravljeni specializaciji  (iz dru žinske medicine  (شهادة إتمام التدريب  التخصصي في طب الأسرة)  صادرة عن غرفة سلوفينيا  الطبية</p>			سلوفينيا
		<p>شهادة ماجستير  في الطب ( M.  (Med</p>	جنوب أفريقيا

		شهادة زمالة معتمدة من كليات الطب في جنوب أفريقيا (CMSA)	
--	--	--	--

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	<p>شهادة ( Titulo de Especialista ) (التأهيل المهني للاختصاصيين) صادرة عن وزارة الصحة وشؤون المستهلكين الإسبانية أو وزارة التربية والثقافة الإسبانية</p> <p>شهادة ( Titulo de especialista en medicina familiar y comunitaria ) شهادة تخصص في الطب الأسري والمجتمعي) صادرة عن وزارة الصحة وشؤون المستهلكين الإسبانية أو وزارة التربية والثقافة الإسبانية</p>		إسبانيا
شهادة دكتوراة صادرة عن المعهد العالي للطب في سريلانكا، جامعة كولومبو			سريلانكا

	دكتوراة في الطب السريري صادرة عن مجلس الدراسات العليا أو الجامعة		السودان
	شهادة البورد الصادرة من مجلس التخصصات الطبية السوداني		
		شهادة ( Bevis om specialistkompetens som läkare ) (شهادة تجيز استخدام مسمى أخصائي) صادرة عن المجلس (Socialstyrelsen) الوطني السويدي للصحة والرعاية)	السويد
		شهادة [ Bevis om kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) (شهادة التدريب الخاص على مزاوله الطب العام) صادرة عن المجلس (Socialstyrelsen) الوطني السويدي للصحة والرعاية)	
	شهادة ( Diplôme de médecin spécialiste/Diplom als / Diploma di Facharzt medico specialista ) (تأهيل أخصائي) صادرة عن الإدارة الاتحادية السويسرية للشؤون		سويسرا

	<p>الداخلية (FDHA)  شهادة التدريب الخاص على مزاوله  الطب العام صادرة عن الإدارة  الاتحادية السويسرية للشؤون  الداخلية (FDHA) و  وثيقة من الإدارة الاتحادية  السويسرية للشؤون الداخلية  (FDHA) تثبت أن التدريب المؤهل  إلى منح شهادة الممارس العام  مطابق للمعايير الوارد تفصيلها في  المادة 28 من التوجيهات رقم  (2005/36/EC)</p>		
--	---	--	--

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة الدراسات العليا صادرة عن وزارة التعليم العالي			سوريا
شهادة اختصاص سورية صادرة عن وزارة الصحة			تونس
المجلس الوطني لعامة الأطباء			تركيا
شهادة التخصص التركية صادرة من وزاره الصحة لاتقل مدة الدراسة فيه عن 3 سنوات Specialty degree issued by the Turkey Ministry Of Health with exam date - minimum three (3)			

years course duration			
Kandidat Nauk (مرشح للعلوم)			أوكرانيا
دكتور في الطب Doctor of Medicine (MD )			
ماجستير Master of Surgery (MS) جراحة			
برنامج ماجستير سريري معتمد من وزارة التعليم العالي/الهيئة الوطنية للمؤهلات ومعترف به من قبل الهيئات في الدولة	بورء عربي		الإمارات العربية المتحدة

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
عضوية / زمالة في الكلية الملكية في تخصص: عضو في الكلية الملكية للأطباء (MRCP)، أو عضو في الكلية الملكية لطب وصحة الأطفال (MRCPCh)، أو عضو في الكلية الملكية للأطباء في أذنبرة (MRCPed)، أو عضو في الكلية الملكية لأطباء التوليد وأمراض النساء (MRCOG)، أو عضو في الكلية الملكية لأطباء العيون (MRCOph)، أو عضو في الكلية الملكية لعلم الأمراض (MRCPath)، أو عضو في الكلية الملكية للممارسة العامة (MRCGP)		شهادة إتمام التدريب التخصصي (CCST)	المملكة المتحدة
		شهادة إتمام التدريب (CCT)	
بورء التخصص بين الكليات		شهادة إتمام التدريب في الممارسة العامة	

شهادة إتمام برنامج إقامة معتمد من مجلس الاعتماد الأمريكي لبرامج التخصصات الطبية (ACGME) (للمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة فقط)	شهادات البورد الأمريكي صادرة عن المجلس الأمريكي للتخصصات الطبية (ABMS)	الولايات المتحدة الأمريكية
إتمام برنامج تخصص جامعي لا يقل عن ثلاث (3) سنوات وقيد التسجيل كأخصائي صادر عن (Colegio de Medicos)		فنزويلا
زمالة كلية أفريقيا الغربية للأطباء		أفريقيا الغربية
شهادة دكتوراة في الطب صادرة عن جامعة الهند الغربية (الكاريببي)		الهند الغربية (الكاريببي)
شهادة ماجستير سريري أو برنامج إقامة لا يقل عن ثلاث (3) سنوات صادرة عن إحدى الجامعات اليمنية		اليمن

#### 7- المسميات التخصصية المعترف بها للترخيص

Specialty Titles	مسمى التخصص
Addiction Psychiatry	طب الأمراض النفسية - الإدمان
Adolescence Medicine	طب المراهقة
Anatomic and Clinical Pathology	طب الأمراض السريرية والأنسجة
Anatomic Pathology	طب أمراض الأنسجة
Anesthesia	طب التخدير
Aviation Medicine	طب الطيران

Blood Banking and Transfusion	علم بنك الدم ونقل الدم
Cardiac Anesthesia	طب التخدير - القلب
Cardiac Electrophysiology	طب كهرياء القلب
Cardiac Surgery	جراحة القلب
Cardiology	أمراض القلب
Cardio - Thoracic Surgery	جراحة القلب والصدر
Cardio-Vascular Surgery	جراحة القلب و الأوعية الدموية
Chemical Pathology (Clinical Biochemistry)	طب الأمراض - الكيمياء الحيوية
Child and Adolescent Psychiatry	طب الأمراض النفسية - الأطفال والمراهقين
Clinical Cytogenetics	طب الوراثة الخلوية السريرية
Clinical Genetics (MD)	طب الوراثة السريرية
Clinical Hematology	طب علم أمراض الدم
Clinical Immunology	طب المناعة السريرية
Clinical Immunology and Allergy	طب المناعة السريرية والحساسية
Clinical Neurophysiology	طب وظائف الأعضاء العصبي السريري
Clinical Pathology	طب علم الأمراض السريرية
Clinical Pharmacology and Toxicology	طب السموم والصيدلة السريرية
Critical Care Medicine	طب العناية المركزة
Cytogenetics	طب علم الوراثة الخلوية
Cytopathology	طب علم أمراض الخلايا
Dermatology	طب الأمراض الجلدية
Dermatopathology	طب علم الأمراض الجلدية
Diagnostic Radiology	طب الأشعة التشخيصية
Emergency Medicine	طب الطوارئ

Endocrinology	طب الغدد الصماء
Family Medicine	طب الأسرة
Female Pelvic and Reconstructive Surgery	جراحة الحوض والجراحات الترميمية - نساء
Forensic Medicine	الطب الشرعي
Forensic Pathology	طب علم الأمراض - الشرعي
Forensic Psychiatry	طب الأمراض النفسية - الشرعي
Gastroenterology	أمراض الجهاز الهضمي
Gastrointestinal Surgery	جراحة الجهاز الهضمي

Specialty Titles	مسمى التخصص
General Surgery	جراحة عامة
Genito Urinary Medicine	طب الأمراض التناسلية البولية
Geriatric Medicine	طب الشيخوخة
Geriatric Psychiatry	الطب النفسي - الشيخوخة
Gynecological Oncology	طب الأورام النسائية
Haematology and Transfusion Medicine	طب أمراض الدم ونقل الدم
Hematopathology	طب علم الأمراض - الدم
Hepatology	طب أمراض الكبد
Hospice and Palliative Medicine	طب العلاج التلطيفي
Immunology	طب علم الأمراض - المناعة
Infectious Diseases	طب الأمراض المعدية
Internal Medicine	طب الأمراض الباطنية
Interventional Cardiology	طب القلب التداخلي

Interventional Radiology	طب الأشعة التداخلي
Maternal and Fetal Medicine	طب الأم والجنين
Medical Microbiology	طب علم الأحياء الدقيقة
Medical Oncology	طب الأورام
Medical Physics	الفيزياء الطبية
Medical Toxicology	طب علم السموم الطبية
Molecular Genetic Pathology	طب علم الأمراض - الوراثة الجزيئية

Specialty Titles	مسمى التخصص
Molecular Genetics	طب علم الوراثة الجزيئية
Molecular Pathology	طب علم الأمراض - الجزيئية
Neonatology	طب الخدج
Nephrology	طب أمراض الكلى
Neurodevelopmental Disabilities	طب إعاقة النمو العصبي
Neurodevelopmental Psychiatry	طب الأمراض النفسية - النمو العصبي
Neurology	طب الأمراض العصبية
Neuropathology	طب علم أمراض الأعصاب
Neuroradiology	التصوير الإشعاعي العصبي
Neurosurgery	جراحة الأعصاب
Neurotology	طب علم أعصاب الأذن
Nuclear Medicine	الطب النووي
Nuclear Radiology	طب الأشعة النووية
Obstetrics and Gynecology	طب أمراض النساء والولادة
Occupational Medicine	الطب المهني

Ophthalmology	طب وجراحة العيون
Oral Maxillofacial Surgery	جراحة الوجه والفكين
Orthopedic Surgery	جراحة العظام
Otolaryngology	جراحة الأنف والأذن والحنجرة
Pain Medicine	طب الألم

Specialty Titles	مسمى التخصص
Pediatric	طب الأطفال
Pediatric Immunology and Allergy	أمراض المناعة السريرية والحساسية - أطفال
Pediatric Anesthesia	طب أطفال - طب التخدير
Pediatric Cardiac Surgery	جراحة القلب - الأطفال
Pediatric Cardiology	طب الأطفال - أمراض القلب
Pediatric Critical Care	طب الأطفال - العناية المركزة
Pediatric Dermatology	طب الأمراض الجلدية - أطفال
Pediatric Development and Behavioral medicine	طب الأطفال - طب التطور والنمو السلوكي
Pediatric Emergency Medicine	طب الأطفال - الطوارئ
Pediatric Endocrinology	طب الأطفال - الغدد الصماء
Pediatric Gastroenterology	طب الأطفال - أمراض الجهاز الهضمي
Pediatric Hematology	طب الأطفال - أمراض الدم
Pediatric Hematology - Oncology	طب الأطفال - أمراض الدم والأورام
Pediatric Hepatology	طب الأطفال - أمراض الكبد
Pediatric Infectious Disease	طب الأطفال - الأمراض المعدية
Pediatric Nephrology	طب الأطفال - أمراض الكلى

Pediatric Neurology	طب الأطفال - أمراض الجهاز العصبي
Pediatric Oncology	طب الأطفال - الأورام
Pediatric Otolaryngology	جراحة الأنف والأذن والحنجرة - الأطفال
Pediatric Pathology	طب علم الأمراض - الأطفال
Pediatric Pulmonology	طب الأطفال - الجهاز التنفسي
Pediatric Radiology	طب الأشعة التشخيصية - الأطفال
Pediatric Rehabilitation Medicine	طب إعادة تأهيل - الأطفال
Pediatric Rheumatology	طب الأطفال - الروماتيزم
Pediatric Sleep Medicine	طب أمراض النوم - الأطفال
Pediatric Sports Medicine	الطب الرياضي - الأطفال
Pediatric Surgery	جراحة الأطفال
Pediatric Transfusion Medicine	طب نقل الدم - الأطفال
Pediatric Urology	جراحة المسالك البولية - الأطفال
Physical Medicine and Rehabilitation	الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل
Plastic Surgery	الجراحة التجميلية
Psychiatry	طب الأمراض النفسية
Public Health Medicine	طب الصحة العامة
Pulmonary Disease	أمراض الجهاز التنفسي
Radiation Oncology	طب الأورام - العلاج الإشعاعي
Radiology	طب الأشعة
Reproductive Medicine and Infertility	طب الإنجاب والعقم
Reproductive Health	طب الصحة الإنجابية
Rheumatology	طب الروماتيزم
Sexual and Reproductive Health	طب الصحة الجنسية والإنجابية

Specialty Titles	مسمى التخصص
Sleep Medicine	طب أمراض النوم
Sports Medicine	الطب الرياضي
Surgery of the Hand	جراحة اليد
Surgical Critical Care	العناية المركزة الجراحية
Surgical Oncology	جراحة الأورام
Thoracic Surgery	جراحة الصدر
Transfusion Medicine	طب نقل الدم
Tropical Medicine	طب المناطق الحارة
Undersea and Hyperbaric Oxygen Medicine	طب الأعماق والعلاج بالأكسجين المضغوط
Urogynecology	طب الأمراض النسائية والمسالك البولية
Urology	جراحة المسالك البولية
Vascular Surgery	جراحة الأوعية الدموية

## الفصل الثاني أطباء الأسنان

### ٨- المتطلبات والاعتبارات

#### ٨-١ متطلبات منح ترخيص أطباء الأسنان

يتعين على أطباء الأسنان المتقدمين بطلب للحصول على ترخيص أن يكونوا حاصلين على إحدى الشهادات التالية:

١- بكالوريوس في جراحة الأسنان (BDS)

٢- دكتوراه في طب الأسنان (DMD)

٣- دكتوراه في جراحة الأسنان (DDS)

٤- شهادة تعادلها من جامعة / كلية طب الأسنان معترف بها محلياً.

- بالنسبة للخريجين من جامعات / كليات طب الأسنان في الدولة، يجب أن يكون البرنامج والجامعة معتمدين من قبل وزارة التربية والتعليم العلمي (وزارة التعليم العالي/ الهيئة الوطنية للمؤهلات).

- يطلب من جميع الأطباء إتمام سنة امتياز واحدة (١٢ شهراً) بنجاح.

- يجب أن يكون المتقدم حاصلًا على ترخيص/ قيد ساري المفعول لممارسة المهنة في بلده و/أو آخر بلد كان موظفًا فيه (إن وجد).
- يتم منح المتقدمين المقبولين في برامج الأطباء المقيمين المعتمدة لدى الهيئات مسمى طبيب "مقيم".
- يتم قبول شهادات تخصص طب الأسنان المعترف بها إذا استوفت الشروط التالية:
  - ° يجب أن يكون الحصول عليها قد تم بعد إتمام برنامج تدريب سريري للأطباء المقيمين بدوام كامل على ألا تقل مدة البرنامج عن ثلاث (3) سنوات.
  - ° الماجستير السريري على ألا تقل مدة الدراسة بدوام كامل عن سنتين (2).
  - ° الدكتوراه السريرية على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (3) سنوات.
- لا تقبل شهادات التخصص المحددة بفترة صلاحية إذا كانت منتهية الصلاحية وقت تقديم الطلب.
- لا يشترط أن يتمتع الأخصائيون أصحاب المؤهلات العلمية من المستويين 1 أو 2 بخبرة ما بعد التخرج في مجال التخصص.
- اضيف متطلب جديد ضمن متطلبات منح ترخيص أطباء الاسنان الواردة في البند (1-8) من الفصل الثاني الخاص بأطباء الاسنان بموجب البند (4) من المادة الاولى من القرار الوزاري رقم 1318 تاريخ 21/11/2017 وهو التالي:
  - قبول طلبات ترخيص خريجي تخصصات الأسنان من المستوى الثالث كأطباء عامين، وذلك باستثناء تخصصات الأسنان التالية: أشعة الأسنان، طب الأسنان الشرعي، جراحة الفم والفكين.

#### 2-8- اعتبارات خاصة

- الخبرة:

° مواطنو دولة الإمارات العربية المتحدة:

- غير مطالبين بشرط الخبرة السريرية بعد إتمام فترة الإمتياز.

- الأخصائيون من المستوى 3 مطالبون بخبرة سنة واحدة (1) بعد التخرج في مجال التخصص.

° غير مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة:

- خريجو جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة: يتم إعضاؤهم من الخبرة بعد إتمام فترة الإمتياز.

- خريجو الجامعات من خارج دولة الإمارات العربية المتحدة: يجب أن يستوفوا شروط الخبرة حسب مسمياتهم المهنية ذات الصلة وفقاً لهذا الدليل.

#### ٣-٨ التقييم

يتم تطبيق المعايير التالية على الأطباء الإماراتيين الذين بدأوا فترة تدريب ما بعد التخرج قبل صدور هذا الدليل:

- إذا تم نقل المؤهل الذي تم الحصول عليه إلى مستوى أدنى في دليل التأهيل الجديد، فسيتم تطبيق المعايير السابقة لمنح التراخيص.

- إذا تم تخفيض الخبرة المطلوبة في دليل التأهيل الحالي، فسيتم تطبيق المعايير الجديدة.

٩- متطلبات المؤهلات العلمية والخبرة اللازمة لترخيص أطباء الأسنان:



العمليات العملية			المؤهلات العلمية	المسمى المهني
المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	دكتوراة في طب الأسنان / دكتوراة في جراحة الأسنان / بكالوريوس في جراحة الأسنان (DMD / BDS / DDS) و إتمام مؤهل التخصص طبقاً لجدول شهادات التخصص المعترف بها	الاستشاري
لا يحق له الحصول على هذا المسمى	خبرة خمس سنوات (5) بعد التخرج	خبرة سنتين (2) بعد التخرج		

**ملاحظة:**

- تطبق ضوابط خاصة بشأن شرط الخبرة على مواطني الدولة وخريجي جامعات الدولة كما هو موضح أعلاه.

10- شهادات تخصص الأسنان المعترف بها

البلد	المستوى 1	المستوى 2	المستوى 3
أستراليا	زمالة الكلية / الكليات الملكية ملاحظة: يجب أن تكون الزمالة بموجب امتحان وليس بموجب اعتماد أو انتخاب		ماجستير جراحة الأسنان دكتوراة جراحة الأسنان عضوية الكلية الملكية لجراحة الأسنان
الدول العربية	بورذ عربي		
بلجيكا	شهادة اختصاص صادرة عن إحدى الجامعات البلجيكية بتخصص تقويم الأسنان وأمراض اللثة		
بلغاريا			شهادة تثبت اجتياز امتحان الدولة في تخصص تقويم الأسنان / جراحة الفم / طب أسنان الأطفال / أمراض اللثة / التعويضات السنية / المعالجة اللبية
كندا	شهادة تثبت اجتياز الامتحان الوطني في تخصص طب الأسنان (NDSE)		شهادة إتمام برنامج الإقامة الجامعية السريرية بنجاح مصدقة من قبل لجنة اعتماد أطباء الأسنان في كندا (للمواطنين الإماراتيين فقط)
كرواتيا			شهادة من جامعة زغرب أو ريبيكا في تخصص تقويم الأسنان / جراحة الفم / طب أسنان الأطفال / أمراض اللثة / التعويضات السنية / طب الأسنان التقويمي و قيد من غرفة كرواتيا لطب الأسنان بمسمى أخصائي صادرة عن وزارة الصحة

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
<p>تقويم الأسنان: شهادة في جراحة الوجه والفكين [ v ] Diplom o specializaci ((oboruortodencie و قيد في غرفة جمهورية التشيك لطب الأسنان</p>			جمهورية التشيك
<p>جراحة الفم: شهادة في جراحة الفم والوجه والفكين [ v ] Diplom Specializaci ororuoralni a ((maxilofacialniChirurgie و قيد في غرفة جمهورية التشيك لطب الأسنان</p>			جمهورية التشيك
<p>شهادة ماجستير وشهادة تجيز استخدام مسمى أخصائي صادرة عن (Sundhedsstyrelsen) (مجلس الصحة الدنماركي)</p>	<p>شهادة أخصائي في جراحة الفم والوجه والفكين صادرة عن مجلس الصحة الدنماركي (فقط بالنسبة للبرامج التي مدة دراستها خمس (5) سنوات)</p> <p>شهادة أخصائي في تقويم الأسنان صادرة عن مجلس الصحة الدنماركي (فقط بالنسبة للبرامج التي مدة دراستها ثلاث (3) سنوات)</p>		الدنمارك
<p>شهادة الماجستير في أحد تخصصات الأسنان</p>	MD in Dentistry		مصر
<p>شهادة أخصائي تقويم أسنان. صادرة عن إحدى الجامعات ومقيد في بورد الرعاية الصحية أو مجلس طب الأسنان.</p>			إستونيا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
	شهادة أخصائي في تقويم الأسنان أو جراحة الفم		فنلندا
Diploma d'Universitees (DU) (Title of specialist issued by accredit Universities from Order National Des Chirurgiens-	شهادة Orthodontics - "diplôme d'études spécialisées d'orthopédie dento-faciale". The professional title is: "chirurgien-dentiste spécialiste		فرنسا
Dentistes	qualifié en orthopédie dento-faciale"		
شهادة [ Diplôme Interuniversitaire de Spécialité (DIS) ] (دبلوم تخصص الأسنان بين الجامعات)	شهادة Oral Surgery: "diplôme d'études spécialisées en chirurgie orale". The professional title is: "chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en chirurgie orale"		
	Oral Medicine: "diplôme d'études spécialisées en médecine bucco-dentaire". The professional title is: "chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en médecine bucco-dentaire "		
	شهادة <u>Orthodontics:</u> "Fachzahnärztlicheanerkennung fur Kieferorthoadie" issued by "Landeszahnarzteammern" <u>Oral Surgery:</u> "Fachzahnärztlicheanerkennung fur Oralchirurgie/Mundchirurgie" issued by "Landeszahnarzteammern"		ألمانيا

	Periodontics: Certificate of Periodontics issued by ZahnärztekammerWestfalen-Lippe		
ماجستير في جراحة الأسنان			هونغ كونغ
شهادة جامعية في تقويم الأسنان، بمسمى: ( Fogszabalyozo (szakorovs شهادة جامعية في أمراض اللثة، بمسمى: (Parodontologus) شهادة جامعية في طب أسنان الأطفال، بمسمى: (Gyermekfogorvos)			هنغاريا (المجر)

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة الماجستير في جراحة الأسنان (MDS)			الهند
شهادة التخصص الإيرانية الصادرة عن وزارة الصحة الإيرانية			إيران
شهادة الماجستير في أحد تخصصات الأسنان			العراق
زمالة في كلية جراحة الأسنان التابعة للكلية الملكية في إيرلندا		شهادة إتمام التدريب التخصصي من قبل مجلس طب الأسنان	إيرلندا

		و أن يكون مقيداً في سجل الاختصاصيين الإيرلنديين (GDC)	
شهادة جامعية في تقويم الأسنان: شهادة Specializzazione in "Diploma di ) ("Ortognatodonzia			إيطاليا
شهادة جامعية في جراحة الفم: شهادة "Diploma di Specializzazione in ) ("Chirurgia Odontostomatologica			
بوردي طبي أردني و قيد في نقابة أطباء الأسنان الأردنيين			الأردن
شهادة ماجستير في أحد تخصصات الأسنان			
	إكمال سنة امتياز مع برنامج إقامة لمدة 4 سنوات وترخيص كأخصائي صادرة عن Ministry for Health, Welfare and Family Affairs		كوريا

شهادة ماجستير في طب الأسنان بفترة دراسة لا تقل عن سنتين (2) شهادة [DUs] – مع ثلاث سنوات (3) تدريب تخصصي تحت اشراف مختص في ذات المجال			لبنان
--	--	--	-------

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة صادرة عن "جامعة ذا ريغا سرتادينز"، كلية طب الفم			لاتفيا
شهادة صادرة عن "جامعة كوناس الطبية" أو "جامعة فيلنيوس"			ليتوانيا
	شهادة تخصص صادرة عن مجلس تسجيل الأخصائيين (SRC) في: تقويم الأسنان: شهادة (Getuigschrift van erkenning ) en inschrijving als orthodontis in het (specialistenregister		هولندا
	جراحة الفم والوجه والفكين: شهادة (Getuigschrift van ) erkenning en inschrijving als Kaakchirurg in het (specialistenregister		

ماجستير في جراحة الأسنان		زمالة الكلية الملكية الأسترالية في جراحة الأسنان	نيوزلندا
دكتوراة في جراحة الأسنان			
عضوية الكلية الملكية الأسترالية في جراحة الأسنان			

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة صادرة عن جامعة أوصلو أو جامعة بيرجين و قيد في لجنة تسجيل الأخصائيين التابعة لجمعية أطباء الأسنان النرويجية			النرويج
زمالة كلية الأطباء والجراحين الباكستانية (FCPS)			باكستان
بورده فليبي			الفلبين
شهادة تثبت القيد كاختصاصي في المركز الطبي لتدريب الدراسات العليا و مراكز المناطق (Voivodship) لتدريب الدراسات العليا			بولندا
شهادة جامعية في: تقويم الأسنان: (Especialistaem Ortodontia) و يجب أن يكون مسجلاً لدى (Ordem dos Medicos Dentistas)			البرتغال
جراحة الفم: (Especialistaem Cirurgia) (تخصص جراحة الفم)			

و يجب أن يكون مسجلا لدى كلية ( Ordem dos (Medicos Dentistas)			
شهادة اختصاص من إحدى كليات الأسنان في أحد التخصصات التالية: ○ تقويم الأسنان ○ جراحة الفم والفكين ○ جراحة الفم و يجب أن يكون مسجلا لدى الكلية الرومانية لأطباء الأسنان			رومانيا

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
Kandidat Nauk (مرشح للعلوم)			روسيا
Master of Science (MDS)			
شهادة تخصص في: تقويم الأسنان (CelustynOrtoped)			سلوفاكيا
جراحة الوجه والفكين (Maxilofacialny Chirurg))			
طب أسنان الأطفال (Pedostomatolog)			
	شهادة ماجستير في جراحة الأسنان صادرة عن مجلس اعتماد أخصائيي الأسنان		سنغافورة

		<p>شهادة (MChD)  (ماجستير في طب  الأسنان)  و  قيد لدى مجلس المهن  الصحية في جنوب  أفريقيا (HPCSA)</p>	جنوب أفريقيا
		<p>شهادة (Fellowship  Certificate issued  by the College of  Dentistry of South  Africa والتسجيل في  Healthcare  professions  Council of South  Africa (HPCSA)</p>	
	<p>دكتوراة سريرية في تخصص طب  الأسنان صادرة عن مجلس  التخصصات الطبية السوداني</p>		السودان
	<p>شهادة صادرة عن  المجلس الوطني السويدي  للصحة والرعاية (شرط  أن يكون التدريب قد تم  في السويد)</p>		السويد

	شهادة (Fachzahnarzt) (anerkennung)		سويسرا
شهادة الدراسات العليا صادرة عن وزارة التعليم العالي			سوريا
شهادة اختصاص سورية صادرة عن مديرية التأهيل والتدريب الطبي (الهيئة السورية للتخصصات الطبية)			
شهادة ماجستير في أحد تخصصات طب الأسنان			
المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان			تونس
دكتوراة في العلوم في أحد التخصصات المعترف بها من برنامج الدكتوراة			تركيا
برنامج ماجستير سريري معتمد من وزارة التعليم العالي/الهيئة الوطنية للمؤهلات ومعترف به من قبل الهيئات في الدولة			الإمارات العربية المتحدة
عضوية / زمالة في الكلية الملكية لجراحة الأسنان		شهادة إتمام التدريب التخصصي (CCST)	المملكة المتحدة
عضوية التخصص بين الكليات		و أن يكون مقيداً في سجل الأخصائيين لدى المجلس العام لطب الأسنان (يكتفى فقط بشهادة إتمام التدريب	

		بالنسبة للمواطنين الإماراتيين)	
شهادة إتمام برنامج الإقامة الجامعية السريية بنجاح مصدقة من قبل الجمعية الأمريكية لأطباء الأسنان (للمواطنين الإماراتيين فقط)		بورء أمريكي معتمد عن الجمعية الأمريكية لأطباء الأسنان	الولايات المتحدة الأمريكية

المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	البلد
شهادة Completion of a university specialization degree And Registration issued by the Colegio de Odontolgos			فنزويلا

#### 11. المسيمات التخصصية المعترف بها للترخيص

Specialty Titles	مسمى التخصص
Endodontics	المعالجة اللبية
Dental Radiology	أشعة الأسنان
Oral and Maxillofacial Surgery	جراحة الفم والوجه والفكين
Oral Medicine	طب الفم
Oral Surgery	جراحة الفم
Orthodontics	تقويم الأسنان
Pediatric Dentistry	طب أسنان الأطفال
Primary Care Dentistry	طب الرعاية الأولية للأسنان

Periodontics	أمراض اللثة
Prosthodontics	التعويضات السنية
Restorative Dentistry	طب الأسنان الترميمي
Forensic Dentistry	طب الأسنان الشرعي

#### ملاحظة :

- طب الأسنان التحفظي غير معترف به كأحد تخصصات طب الأسنان، وعلى أي مقدم طلب حاصل على شهادة في إختصاص طب الأسنان التحفظي أن يتقدم بصفته كطبيب أسنان عام.

#### ١٢ - متطلبات منح إمتياز في زراعة الأسنان

- تخصص زراعة الأسنان: لا يعتبر من ضمن تخصصات طب الأسنان المعترف بها، بل هو فرع من فروع مزاولة طب الأسنان المتعلقة بترميم وصيانة وظيفة الفم، ويتم منح امتياز زراعة الأسنان لأطباء الأسنان المرخص لهم وفقاً لمعايير كل جهة صحية.

### الفصل الثالث

#### المرضى والقابلات

#### ١٣ - المتطلبات والاعتبارات

#### ١٣-١ متطلبات ترخيص المرضى

يتعين على المرضى والقابلات المتقدمين بطلب الحصول على ترخيص استيفاء المتطلبات التالية:

- يجب أن يكون خريج جامعة/ كلية محلية و/أو دولية معترف بها.
- بالنسبة لخريجي جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة، يجب أن يكون البرنامج والجامعة معتمدين من قبل وزارة التعليم العالي والبحوث العلمية (وزارة التعليم العالي/الهيئة الوطنية للمؤهلات).
- المؤهلات العلمية المكتسبة من خلال الشهادات الفخرية، أو الدراسة بالمراسلة أو التعليم عن بعد لا يجوز اعتمادها لاستيفاء متطلبات ترخيص المهنيين.
- يجب ألا تقل مدة الدراسة في برنامج البكالوريوس عن ثلاث سنوات بدوام

متنظم.

- يتعين على جميع الخريجين من جامعات دولة الإمارات العربية المتحدة من غير مواطني الدولة إتمام ستة (٦) أشهر من برنامج التدريب بنجاح.
- يعفى مواطنو الدولة من شرط الخبرة والتدريب للممارسة في المستوى الأساسي.
- يجب أن يكون المتقدم حاصلاً على ترخيص/ قيد ساري المفعول لممارسة المهنة من بلده و/أو آخر بلد كان موظفاً فيه (إن وجد).
- لا يحق لمساعد الممرضين ومساعد القابلات بالعمل بشكل مستقل، ويجب عليهم العمل تحت إشراف ممرض أو قابلة مسجلة.
- يجب أن يحمل جميع الممرضين والقابلات شهادة (BLS) على الأقل أو غيرها وذلك حسب نطاق الممارسة.
- يجب تقديم كشف المواد الدراسية التي تضمنتها مناهج الدراسة أو التدريب بالإضافة إلى الشهادة بهدف التحقق وتحديد التخصص المناسب.

#### ١٤ - متطلبات المؤهلات العلمية والخبرة لترخيص الممرضين

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
ممرض مسجل	شهادة بكالوريوس في التمريض شهادة دبلوم متوسط في التمريض من كندا أو الولايات المتحدة الأمريكية، على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) و النجاح بالامتحان الوطني: الولايات المتحدة الأمريكية: (NCLEX - RN) كندا: امتحان الترخيص	ممارسة سريرية بعد التخرج لمدة لا تقل عن سنتين (2).
مساعد ممرض	برنامج مساعد ممرض على ألا تقل مدة الدراسة عن 18 شهراً	ممارسة سريرية بعد التخرج لمدة لا تقل عن سنة واحدة (1).

مرض صحة مدرسية	مؤهل كمرض مسجل و وشهادة "دعم الحياة المتقدم عند الأطفال" ( PALS ) سارية المفعول	مزاولة مهنة التمريض بقسم الأطفال لمدة سنة (1) واحدة من مجموع الخبرة المطلوبة للترخيص ومدتها سنتين (2)
مرض مختص	مؤهل كمرض مسجل و شهادة دراسات عليا لمدة عام واحد (1) في إحدى اختصاصات التمريض على ألا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1).	ممارسة في مجال التخصص لمدة لا تقل عن سنة واحدة (1).

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
مرض ممارس	استيفاء متطلبات الممرض المسجل و الحصول على شهادة الماجستير أو الدكتوراة في التمريض السريري (أو مؤهل يعادلها) في: • علم الصيدلة لوصف الأدوية بصفته ممرض ممارس • التشخيص التفريقي، طلب وتفسير الفحوصات التشخيصية (الفحوصات المرضية والأشعة) • التقييم الصحي المتقدم.	خبرة لمدة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج كمرض ممارس.
	استيفاء متطلبات الممرض المسجل و الشهادة الوطنية أو الرخصة بصفته ممرض ممارس.	

يتم ترخيص الممرض الممارس من قبل هيئة الصحة في أبوظبي فقط.

١٥ - متطلبات المؤهلات العلمية والخبرة اللازمة لترخيص القابلات

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
قابلة مسجلة	شهادة بكالوريوس في القبالة أو ما يعادلها على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (3) سنوات في القبالة.	خبرة لمدة سنتين (2) بصفة قابلة في مستشفى توليد أو أي مكان مناسب.
	بكالوريوس العلوم في التمريض أو ما يعادلها على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (3) سنوات	
	شهادة في القبالة على ألا تقل مدة الدراسة عن سنة (1) واحدة.	
	شهادة دبلوم متوسط في التمريض من كندا أو الولايات المتحدة الأمريكية على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) واستكمال الامتحان وطني وشهادة القبالة بنجاح على ألا تقل مدة الدراسة عن سنة (1) واحدة.	
مساعد قابلة	شهادة مساعد قابلة على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	خبرة بصفة مساعد قابلة لمدة سنة (1) واحدة.
	شهادة مساعد ممرض مع برنامج في القبالة مدته سنة (1) واحدة.	

١٦ - المسميات التخصصية المعتمدة لترخيص مهنة التمريض

Specialty Titles	مسمى التخصص التمريضي
Community Nurse	ممرض رعاية صحة المجتمع
Pediatric Nurse	ممرض أطفال
Mental Health Nurse	ممرض صحة عقلية
Critical Care Nurse	ممرض عناية مركزة
Neonatal Nurse	ممرض عناية حديثي الولادة
Home care Nurse	ممرض الرعاية المنزلية

## الفصل الرابع المهنيون الصحيون المعاؤون

### ١٧ - المتطلبات والإعتمادات

#### ١٧-١ متطلبات المهنيين الصحيين المعاؤون

يتعين على المهنيين الصحيين المعاؤون المتقدمين بطلب الحصول على الترخيص استيفاء المتطلبات التالية:

- يجب أن يكون مقدم الطلب خريج من جامعة أو كلية معتمدة من الدولة المانحة / الصادرة منها الشهادة العلمية.

- يجب ألا تقل مدة الدراسة لبرنامج البكالوريوس عن ثلاث سنوات دراسة منتظمة.

- يجب ألا تقل مدة الدراسة لبرنامج الماجستير عن سنتين دراسة منتظمة.

- بالنسبة للخريجين من جامعات الدولة، يجب أن يكون البرنامج الدراسي والجامعة معتمدين من قبل وزارة التربية والتعليم.

- تعتبر شهادة الدبلوم العالي من كليات التقنية العليا في دولة الإمارات العربية المتحدة معادلة لدرجة البكالوريوس حسب مقاييس وزارة التربية والتعليم.

- درجة الماجستير أو درجة الدكتوراه (في مجال الإختصاص) يخفض سنة (١) واحدة من سنوات الخبرة المطلوبة للترخيص، شريطة ألا تكون درجة الماجستير أو درجة الدكتوراه شرطاً أساسياً وإلزامياً للحصول على مسمى التخصص المطلوب.

- لا يتم اعتماد المؤهلات العلمية التي يتم الحصول عليها من خلال الشهادات الفخرية والمراسلات والتعلم عن بعد فيما يتعلق بمتطلبات المهنيين الصحيين المعاؤون.

- يتعين على جميع الخريجين من المهنيين الصحيين المعاؤون غير مواطني الدولة والمتخرجين من جامعات الدولة أن يجتازوا برنامج تدريبي مدته ستة (٦) أشهر بعد التخرج.

- يستثنى المهنيون الصحيون المعاؤون الإماراتيون من شرطي الخبرة والتدريب

للتعيين في المستوى الأساسي.

- يتعين على مقدم الطلب أن يكون حاصلًا على رخصة/ قيد ساري المفعول لمزاولة المهنة في بلده و/أو آخر بلد كان موظفًا فيه (إن وجد).
- لا يجوز لمساعد المهنيين الصحيين المعاونة العمل لوجههم بصورة مستقلة، بل يجب أن يعملوا تحت إشراف مهني صحي معاون مرخص.
- يجب تقديم كشف المواد بالإضافة إلى الشهادة بهدف التحقق وتحديد التخصص المناسب.

#### ١٨ - المؤهلات العلمية والخبرات المطلوبة للمهني الصحي المعاون

##### 1-18 المعاون الصحي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني الصحة المعاون (مجال التخصص)	درجه البكالوريوس أو الدبلوم في العلوم الصحية المساندة مع التركيز في التدريب على إحدى المجالات التالية: <ul style="list-style-type: none"><li>• التطهير</li><li>• علم أمراض المسالك البولية</li></ul>	خبره لا تقل عن سنتين في مجال التخصص

##### 2-18 التخدير

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني تخدير	<ul style="list-style-type: none"><li>• درجة بكالوريوس أو ما يعادلها في تقنية التخدير</li><li>• بكالوريوس العلوم في التمريض أو ما يعادله أو بكالوريوس في الرعاية التنفسية أو ما يعادلها وشهادة الدراسات العليا في مجال التخدير من برنامج معترف به وطنياً</li></ul>	خبرة لا تقل عن سنتين بعد التخرج مباشرة في مجال ذا صلة.
فني تخدير	برنامج فني معتمد في التخدير على ألا تقل مدة الدراسة فيه عن سنتين	خبرة لا تقل عن سنتين مباشرة بعد التخرج في مجال ذات صلة.

3-18 تقنية التلقيح بالمساعدة (ART)

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني علم الأجنة يُعرف أيضاً بمصطلح تقني تلقيح	درجة بكالوريوس في العلوم الطبية أو علوم المختبرات الطبية أو العلوم التطبيقية* أو علم الأحياء، على أن تشمل علم الأجنة البشري من جامعة معتمدة.	خبرة عملية لا تقل مدتها عن خمس (5) سنوات، على الأقل بعد التخرج مباشرة في مجال ذات صلة.

ملاحظة: تشمل العلوم التطبيقية على أحد العلوم التالية:

- علم الخلايا.
- علم الأحياء التطوري علم الأجنة.
- علم التناسل البشري.

4-18 علم السمعيات

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني سمعيات	درجة بكالوريوس العلوم في Bachelor of Science (BSc) in Audiology Or BSc in Speech and Hearing Or direct entry Master Degree in Audiology	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال علوم السمعيات في منشأة صحية.
	درجة بكالوريوس العلوم BSc in Speech Language Pathology,	خبرة عملية لا تقل عن سنه (1) بعد التخرج في مجال علوم

السمع في مستشفى أو عيادة أو مركز تاهيل صحي.	Speech Sciences or Communications Disorders Sciences و And درجة ماجستير في Master Degree in Audiology	
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال علوم السمع في مستشفى أو عيادة أو مركز تاهيل صحي.	دبلوم سنتين (2) في مجال علم السمعيات	مساعد تقني سمعيات

#### 18-5 العلاج التجميلي

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	السمي المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد التخرج بصفة فني تجميل.	دبلوم في العلاج التجميلي أو مواد التجميل من معهد معتمد وطنياً شرط ألا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1).	فني تجميل

#### 18-6 تقنية عمليات القلب

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	السمي المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال تقني عمليات قلب في منشأة صحية، بالإضافة إلى مستند معتمد يفيد إجرامئة (100) حالة إرواء قلبي سريري بنفسه وبصورة مستقلة.	درجة بكالوريوس أو دبلوم من مؤسسة تعليمية معتمدة في إحدى تخصصات العلوم الصحية و دبلوم عالي أو شهادة في مجال تقنية عمليات القلب متحصل عليها بعد شهادة البكالوريوس أو دبلوم في العلوم الصحية شريطة ألا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1)	تقني عمليات القلب

7-18 تقنية القلب والأوعية الدموية

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني قلب وأوعية دموية	درجة بكالوريوس العلوم في مجال القلب والأوعية الدموية.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذات صلة بالتخصص العلمي، وذلك بعد التخرج مباشرة.
فني قلب وأوعية دموية	شهادة علمية معتمدة في مجال تخطيط القلب والأوعية الدموية لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2)	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذات صلة بالتخصص العلمي، وذلك بعد التخرج مباشرة.
فني تخطيط القلب	شهادة في برنامج تخطيط القلب الكهربائي أو برنامج دبلوم في العلوم الطبية أو العلوم الصحية المساندة شرط ألا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1) مع دليل إثبات التدريب الرسمي على تخطيط القلب الكهربائي.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة بالتخصص العلمي، وذلك بعد التخرج مباشرة.

مسميات ترخيص مجال تقني / فني تخطيط قلب

مسمى الترخيص	Licensing Titles
قسطرة القلب	Catheterization Laboratory
تخطيط القلب	ECG
تصوير القلب	Echo cardiographer
الأوعية الدموية	Vascular

18-8 تقنية التجيبس

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.	شهادة من مدرسة ثانوية عليا أو ما يعادلها و شهادة إنجاز دورة تدريبية ذات صلة	فني تجيبس

18-9 خدمات التعقيم المركزية

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة بتقنية خدمات التعقيم المركزية، وذلك بعد التخرج مباشرة.	شهادة دبلوم متوسط في تقنية خدمات التعقيم المركزية بمدة دراسة لا تقل عن سنتين (2). شهادة في أي مجال صحي ذي صلة مع شهادة اثبات عضوية مقدم الطلب مع أي مما يلي: • شهادة صادرة عن مجلس التعقيم والتوزيع في الولايات المتحدة الأمريكية (CBSPD) • الجمعية العالمية لخدمات إدارة مواد الرعاية الصحية المركزية (IAHCSMM)	فني تعقيم
خبرة عملية لا تقل عن أربعة (4) سنوات في مجال ذي صلة.	شهادة الثانوية العامة و شهادة تدريب عملي في مجال التعقيم بمستشفى أو من جهة حكومية معتمدة	مساعد فني تعقيم

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني تغذية سريرية	درجة بكالوريوس في علوم التغذية. درجة بكالوريوس في علوم الصحة مع تخصص في علم التغذية (انظر الجدول أسفل) و دبلوم دراسات عليا أو درجة ماجستير في علم التغذية.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بصفة فني تغذية سريرية في مركز صحي.
تقني تغذية	درجة بكالوريوس في التغذية / تغذية الصحة العامة	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال علم التغذية.

أمثلة عن الشهادات المعادلة في مجال التغذية والتغذية السريرية:

المؤهل العلمي	التغذية السريرية	التغذية
بكالوريوس العلوم في التغذية	√	
بكالوريوس العلوم في التغذية والحمية الغذائية	√	
بكالوريوس العلوم في التغذية السريرية والحمية الغذائية	√	
بكالوريوس العلوم في التغذية		√
بكالوريوس العلوم في التغذية وتقنية الأغذية		√
بكالوريوس علوم الصحة (تخصص تغذية)		√
بكالوريوس زراعة الأراضي القاحلة / التغذية والأغذية من جامعة الإمارات (كلية الأنظمة الغذائية)		√
بكالوريوس علوم أغذية / إدارة أنظمة الخدمات الغذائية		√

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
مساعد طبيب أسنان	درجة دكتوراة في طب الأسنان / دكتوراة في جراحة الأسنان / بكالوريوس في جراحة الأسنان	الخبرة غير مطلوبة بعد فترة الامتياز
	دبلوم مساعد طبيب أسنان أو ممرض أسنان بمدة دراسة لا تقل عن سنتين (2) أو شهادة معادلة.	الخبرة لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد التخرج في مجال ذي صلة.
	درجة البكالوريوس أو الدبلوم في مجال التمريض.	الخبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.
فني صحة الأسنان	درجة بكالوريوس في صحة الأسنان.	الخبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.
	دبلوم في صحة الاسنان على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	الخبرة لا تقل عن أربعة (4) سنوات بعد التخرج في مجال ذي صلة.
فني معمل أسنان	درجة بكالوريوس العلوم في تقنية مختبرات طب الأسنان.	الخبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.
	إكمال برنامج معتمد في تقنية معمل مختبرات الأسنان على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	الخبرة لا تقل عن أربعة (4) سنوات بعد التخرج في مجال ذي صلة.

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
معاون فني أسنان	شهادة مدرسة ثانوية أو ما يعادلها و شهادة إثبات تدريب	الخبرة لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة.

ملاحظة:

- معاون فني أسنان لا يجوز له العمل وحده وبشكل مستقل في معامل ومختبرات طب الأسنان ولا يجوز له مساعدة طبيب الأسنان.

## 12-18 التشخيص الكهروعصبي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني التشخيص الكهروعصبي	درجة بكالوريوس في مجال العلوم التطبيقية تخصص الفسيولوجيا العصبية أو الفيزياء البيولوجية أو الفسيولوجيا أو ما يعادلها مع دبلوم لا تقل مدته عن ثلاث (3) سنوات.	الخبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة في مستشفى.
	درجة دبلوم متوسط، على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين. و شهادة تثبت التسجيل في أي من الهيئات التالية: • المجلس الأمريكي لتسجيل تقني تخطيط كهربائية الدماغ أو ما يعادلها. • المجلس الأمريكي لتسجيل تقني فحوصات الإستجابات المثارة أو ما يعادلها. • الجمعية الأمريكية لتقني دراسة اعتلال النوم أو ما يعادلها. • مجلس التسجيل البريطاني للفسيولوجيا العصبية السريرية. • مجلس التسجيل لأخصائيي الفسيولوجيا العصبية في نيوزلندا.	

	• التسجيل الجنوب أفريقي بصفة تقني سريري.	
الخبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة في مستشفى.	شهادة مدرسة ثانوية أو ما يعادلها. و شهادة برنامج معتمد مدته سنة واحدة (1).	فني تخطيط كهربائية الدماغ

#### مسميات التراخيص الخاصة بتقني التشخيص الكهروعضبي

Licensing Titles	مسمى الترخيص
Electro- Neurodiagnostics	تقني التشخيص الكهروعضبي
EEG	تقني تخطيط الدماغ
EMG	تقني تخطيط العضلات
Evoked Potential	تقني فحوصات الاستجابات المثارة
Polysomnographic	تقني دراسة اعتلال النوم

#### 13-18 الخدمات الطبية للطوارئ

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) كمرض مسجل شريطة أن تكون إحداها في قسم الطوارئ أو كمسعف طوارئ متقدم.	درجة البكالوريوس في مجال التمريض و شهادة إسعاف حالات الإصابات ما قبل المستشفى (PHTL)، إسعاف القلب المتقدم (ACLS) وإسعاف الأطفال المتقدم ( PALS ) سارية المفعول.	ممرض مسعف
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد إنتهاء التدريب.	شهادة تدريب معتمدة كمسعف طوارئ متقدم. شرط ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) أو شهادة دبلوم متوسط لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	مسعف طوارئ متقدم

	و شهادة إسعاف حالات الإصابة ما قبل المستشفى (PHTL)، إسعاف القلب المتقدم (ACLS) وإسعاف الأطفال المتقدم (PALS) سارية المفعول.	
مسعف طوارئ متوسط	شهادة تدريب معتمدة كمسعف طوارئ متوسط. ، شرط أن لا تقل مدة الدراسة عن ثمانية أسابيع. و شهادة إسعاف حالات الإصابة ما قبل المستشفى (PHTL)، إسعاف القلب المتقدم (ACLS) وإسعاف الأطفال المتقدم (FALS) سارية المفعول.	خبرة عملية لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد إنتهاء التدريب شهادة PHTL، ACLS و PALS سارية المفعول.
مسعف طوارئ مبتدئ	شهادة تدريب معتمدة كمسعف طوارئ مبتدئ، شرط ألا تقل مدة الدراسة عن أربعة (4) أسابيع. و شهادة BLS و BTLs سارية المفعول.	خبرة عملية لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد إنتهاء التدريب

ملاحظة: في إمارة دبي يتعين على حاملي شهادات مسعف طوارئ متقدم EMTs/Paramedics تقديم  
الطلبات إلى مؤسسة دبي لخدمات الإسعاف (DCAS)

#### 14-18 مرشد الأمراض الوراثية

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
مرشد الأمراض الوراثية	درجة بكالوريوس في العلوم الطبية، علم النفس أو في مجال ذي صلة بالرعاية الصحية. و ماجستير في الاستشارة الوراثية.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد الحصول على الماجستير في مجال ذي صلة.

15-18 فني زراعة شعر

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني زراعة شعر	درجة بكالوريوس في العلوم أو دبلوم (مدة الدراسة لا تقل عن ثلاثة (3) سنوات) في الصحة المعاونة على أن يشمل تخصص زراعة شعر . درجة بكالوريوس في التمريض و شهادة اثبات التدريب العملي تفيد بما يلي: • أن يكون التدريب العملي قد تم في مركز زراعة شعر مرخص. • أن يكون التدريب بإشراف جراح مرخص. • أن يكون عدد الحالات التي شارك في تنفيذها سنوياً (على الأقل 20 حالة/ بالسنة)	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد الحصول على الشهادة في مجال ذي صلة.

ملاحظة: لا يجوز لفني زراعة الشعر العمل إلا تحت إشراف مباشر من جراح تجميل أوجراح عام أو طبيب جلدية.

16-18 التثقيف الصحي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
ضابط تثقيف صحي	مؤهل أكاديمي في إحدى المجالات الصحية (وحاصل على ترخيص من إحدى الجهات الصحية و إتمام برنامج دراسات عليا معتمد من	الخبرة غير مطلوبة

الهيئات الصحية في تخصص التثقيف الصحي على ألا تقل مدة الدراسة عن اثني عشر (12) شهراً
---

ملاحظة: سيتم ترخيص ضابط تثقيف صحي من قبل هيئة الصحة - أبو ظبي فقط و لمدة سنة واحدة اعتباراً من تاريخ نشر هذا القرار وستتم مراجعة ترخيص هذا المسمى من قبل السلطات بعد انتهاء المدة المحددة.

### 17-18 فني تخفيف الشعر بالليزر

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني تخفيف الشعر بالليزر	مؤهل أكاديمي بصفة ممرض مسجل أو معالج تجميل (وحاصل على ترخيص من إحدى الجهات الصحية) و دورة تدريب معتمدة لتخفيف الشعر بالليزر	الخبرة غير مطلوبة
	مؤهل أكاديمي بصفة ممرض مسجل أو معالج تجميل و إتمام بنجاح دورة تدريب معتمدة لتخفيف الشعر بالليزر	خبرة عملية لا تقل عن سنة (1) بعد الحصول على الشهادة في مجال تخفيف الشعر بالليزر
	مؤهل أكاديمي بصفة ممرض مسجل أو معالج تجميل و شهادة دورة لتخفيف الشعر بالليزر معتمدة من الهيئات التالية: في حال كانت الدورة من خارج دولة الإمارات العربية المتحدة: • جمعية تخفيف الشعر الطبية والسريرية (SCHMR) • المجلس الوطني لشهادات تخصص الليزر (NCLC)	

18-18 التصوير الشعاعي الطبي

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد الحصول على الشهادة في مجال ذي صلة.	درجة بكالوريوس من جامعة معتمدة تخصص التصوير بالأشعة، تقنية الأشعة أو برنامج التصوير التشخيصي / الطبي.	تقني أشعة
	دبلوم أشعة على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاثة (3) سنوات.	
	شهادة دبلوم متوسط في برنامج التصوير بالأشعة بمدة دراسة لا تقل عن سنتين (2). و تسجيل / شهادة أو اعتماد بصفة مصور أشعة (انظر الجدول أدناه)	
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد الحصول على الشهادة في مجال ذي صلة.	درجة بكالوريوس في الرنين المغناطيسي أو دبلوم على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (3) سنوات.	تقني الرنين المغناطيسي
	درجة بكالوريوس في التصوير بالأشعة / تقنية الأشعة أو برنامج التصوير الطبي. و دبلوم دراسات عليا بعد التخرج في الرنين المغناطيسي لا تقل مدة الدورة / التسجيل عن 12 شهراً بصفة تقني رنين مغناطيسي مع شهادة السجل الأمريكي لتقنيي الأشعة (ARRT) أو شهادة UK HPC AIR، أو أي شهادة معادلة أخرى (انظر الجدول أدناه).	

<p>خبرة عملية لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد التخرج.</p>	<p>درجة بكالوريوس في التصوير بالأشعة / تقنية الأشعة أو برنامج التصوير الطبي.</p>	<p>فني أشعة</p>
<p>خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مستشفى</p>	<p>دبلوم أو ما يعادله بصفة فني أشعة على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).</p>	
<p>خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.</p>	<p>درجة بكالوريوس أو دبلوم لا يقل عن ثلاث (3) سنوات في مجال التشخيص بالأشعة فوق الصوتية أو السونوغرافي.</p> <p>شهادة دبلوم متوسط في التصوير بالأشعة فوق الصوتية (السونوغرافي) لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2)</p> <p>و</p> <p>تسجيل / شهادة أو اعتماد بصفة مصور أشعة / مصور صوتي (سونوغرافي) (انظر الجدول أدناه).</p> <p>درجة بكالوريوس أو دبلوم من مؤسسة تعليمية معتمدة في مجال التصوير بالأشعة / تقنية الأشعة أو التصوير الشعاعي الطبي على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاث (3) سنوات مع</p> <p>شهادة دراسات عليا بعد التخرج أو دبلوم لا تقل مدة الدراسة عن 12 شهراً في مجال التشخيص بالأشعة فوق الصوتية.</p>	<p>تقني أشعة صوتية</p>

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني طب نووي	درجة بكالوريوس أو دبلوم أو مايعادله من مؤسسة تعليمية معتمدة في مجال التصوير بالطب النووي (لا تقل مدة الدراسة عن ثلاثة (3) سنوات).	خبرة لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد التخرج في مجال الطب النووي
	دبلوم متوسط لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) من برنامج معتمد في الطب النووي و تسجيل / شهادة سارية المفعول (يرجع للملاحظة 2 بالجدول أدناه)	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال الطب النووي.
	درجة بكالوريوس / دبلوم / دبلوم متوسط في التصوير بالأشعة، تقنية الأشعة أو برنامج التصوير الطبي و دبلوم / ماجستير، على ألا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1) في مجال الطب النووي	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال الطب النووي.

#### ملاحظة 1 :

- المؤهلات العلمية المعادلة للتصوير بالأشعة / التصوير الطبي تقنية التصوير بالأشعة الطبية
- تصوير طبي
- تصوير إشعاعي
- تقنية التصوير بالأشعة
- تصوير تشخيصي
- العلوم الصحية (التصوير الإشعاعي أو التصوير الطبي)

• علوم الأشعة الطبية

\* بالنسبة للأشعة فوق الصوتية / الرنين المغناطيسي، درجة بكالوريوس في مجالات صحية ذات صلة وتركز على تخصص تشريح وفسولوجيا وشهادة دراسات عليا بعد التخرج / دبلوم في الأشعة فوق الصوتية أو الرنين المغناطيسي.

ملاحظة 2:

الأشعة الصوتية	الطب النووي	الرنين المغناطيسي	عام	قائمة شهادات التسجيل والاعتماد
√	√	√	√	السجل الأمريكي لتسجيل تقني الأشعة ((ARRT)
√				السجل الأمريكي للأشعة الصوتية التشخيصية (ARDMS)
	√	√	√	شهادة الرابطة الكندية لتقني الإشعاع الطبي (CAMRT)
√				الاعتماد الكندي للأشعة الصوتية
	√	√	√	اعتماد المعهد الأسترالي للأشعة (AIR)
√				سجل اعتماد تقني الأشعة الصوتية الأسترالي (ASAR)
√	√	√	√	التسجيل في تنظيم الرعاية الصحية والاجتماعية للمهنيين في أيرلندا
	√			شهادة البورد الأمريكي لتقني الطب النووي (N.M.T.C.B.)
√	√	√	√	إثبات اجتياز امتحان التسجيل (REA) أو شهادة التسجيل في مجلس نيوزيلندا لتقني الإشعاع الطبي

19-18 المختبرات الطبية

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني سحب دم	شهادة تثبت الحصول على تدريب معتمد في مجال علوم المختبرات الطبية لا تقل مدة الدراسة عن ستة (6) أشهر	خبرة لا تقل عن سنة واحدة (1) في مجال سحب الدم.
	إجتياز برنامج سحب دم معتمد	
	شهادة في مجال العلوم الصحية لا تقل مدة الدراسة عن سنة واحدة (1)	
فني مختبرات طبية	دبلوم أو شهادة فني مختبرات طبية من برنامج معتمد على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة
تقني مختبرات طبية	درجة بكالوريوس في تقنية المختبرات الطبية / علوم المختبرات الطبية أو العلوم الطبية الحيوية	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة
مسميات تخصص المختبرات الطبية (انظر الجدول أدناه).	درجة بكالوريوس العلوم في تقنية المختبرات الطبية على ان يشمل المنهاج سنة في احدى مجالات التخصص المطلوبة حسب الجدول ادناه أو درجة بكالوريوس في إحدى مجالات التخصص المطلوبة للمختبرات الطبية حسب الجدول ادناه	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال ذي صلة
	درجة بكالوريوس علوم في تقنية المختبرات الطبية / بكالوريوس في مجال التخصص	خبرة عملية لا تقل عن

سنتين (2) في مجال ذي صلة	و شهادة من الجمعية الأمريكية للأمراض السريرية ASCP في مجال التخصص	
خبرة ثلاث (3) سنوات في مجال ذي صلة.	بكالوريوس علوم في تقنية المختبرات الطبية / علم المختبرات الطبية أو مؤهل معادل و درجة ماجستير في مجال تخصص ذي صلة (انظر الجدول أدناه) من جامعة معتمدة	عالم سريري
خبرة سنتين (2) في مجال ذي صلة	بكالوريوس علوم في تقنية المختبرات الطبية / علم المختبرات الطبية أو مؤهل معادل و درجة الدكتوراة في مجال تخصص ذات صلة (انظر الجدول أدناه) من جامعة معتمدة	

Speciality fields	مجال الإختصاص
Blood Banking/Transfusion	بنك الدم/ نقل الدم
Clinical Biochemistry	الكيمياء الحيوية الاكلينيكية
Cytogenetic	علم الوراثة الخلوي
Cytology	علم الخلية
Genetics	علم الوراثة
Hematology	علم الدم
Histocompatibility and Immunogenetic	علم التوافق النسيجي والمناعة الجينية
Histotechnology	أمراض الأنسجة
Immunology	علم المناعة

Medical Microbiology	علم الجراثيم الطبي
Molecular Biology	علم الأحياء الجزيئي
Molecular Genetics	علم الوراثة الجزيئية

#### 20-18 الفيزياء الطبية

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني الفيزياء الطبية	درجة بكالوريوس علوم في علم الفيزياء أو مايعادله و درجة ماجستير في الفيزياء الإشعاعية أو الفيزياء الطبية	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.
مساعد تقني الفيزياء الطبية	درجة بكالوريوس علوم في الفيزياء الإشعاعية أو الفيزياء الطبية من برنامج معتمد أو مايعادله	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.

#### 21-18 العلاج الإشعاعي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني العلاج الإشعاعي	درجة بكالوريوس في العلاج الإشعاعي	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال العلاج الإشعاعي
فني العلاج الإشعاعي	دبلوم أو شهادة من مؤسسة تعليمية معتمدة في مجال العلاج الإشعاعي شرط ألا تقل المدة الدراسية عن سنتين (2) أو ما يعادله	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال العلاج الإشعاعي
فني قوالب الإشعاع	مؤهل سيتي أند جيلدز في ممارسة ورش العمل أو ما يعادله	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في ورش عمل

## برامج تقنية العلاج الإشعاعي

- تقنية العلاج الإشعاعي (الولايات المتحدة الأمريكية)
- المعالجة الشعاعية للأورام الكندية
- الأشعة العلاجية (المملكة المتحدة)
- العلاج الإشعاعي
- علوم المعالجة الشعاعية للأورام

### 18-22 العلاج الوظيفي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
معالج وظيفي	درجة بكالوريوس أو دبلوم من مؤسسة تعليمية معتمدة في مجال العلاج الوظيفي على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاثة (3) سنوات. شهادة ماجستير معترف بها (مدموجة مع البكالوريوس) في العلاج الوظيفي	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال العلاج الوظيفي.
فني علاج وظيفي	خريج دورة معتمدة في مجال العلاج الوظيفي على أن لا تقل مدة الدراسة عن عامين (2)	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال العلاج الوظيفي.

ملاحظة: لا يجوز لفني العلاج الوظيفي العمل بصورة مستقلة.

### 18-23 تقنية غرف العمليات

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني غرف العمليات	دبلوم في غرف العمليات أو شهادة دبلوم متوسط في تقنية الجراحة على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2)	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج.

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
فني صرف عدسات طبية	درجة بكالوريوس علوم في مجال صرف العدسات الطبية أو صرف الوصفات الطبية البصرية.	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال صرف العدسات الطبية
فني عيون	شهادة دبلوم متوسط / دبلوم على أن لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) في صرف الوصفات الطبية البصرية أو فحص البصر	خبرة لا تقل عن أربعة سنوات (4) بعد التخرج في مجال صرف عدسات طبية
فني بصريات	خريج برنامج معتمد لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) بصفة فني عيون	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال تصوير شبكية العيون و مجال تصوير الأوعية بالأشعة الفلورية
مقوم بصر	درجة بكالوريوس أو دبلوم في البصريات / دكتور بصريات على ألا تقل مدة الدراسة عن (3) سنوات. درجة بكالوريوس العلوم او مؤهل معادل في مجال تقويم البصر من مؤسسة علمية معتمدة. مؤهل مدته سنتين (2) مع تسجيل ساري المفعول بصفة مقوم بصر مسجل لدى أحد الهيئات التالية: <ul style="list-style-type: none"> <li>• مجلس المهنيين الصحيين في المملكة المتحدة</li> <li>• المجلس الأمريكي لتقويم البصر</li> <li>• الجمعية العالمية لتقويم البصر</li> <li>• الجمعية الكندية لتقويم البصر</li> </ul>	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال تقويم البصر خبرة لا تقل عن أربعة سنوات (4) بعد التخرج في مستشفى

ملاحظة :

- لا يجوز لفني صرف العدسات الطبية العمل إلا في مراكز النظارات.
- لا يجوز لفني العيون العمل إلا مع طبيب عيون.
- يجوز لفني البصريات العمل في عيادات طب العيون ومراكز النظارات.

25-18 الصيدلة

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
صيدلي سريري	دكتور في الصيدلة أو شهادة PHARM D لا تقل مدة الدراسة فيها عن ست (6) سنوات	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة صيدلي سريري في مستشفى
صيدلي	بكالوريوس في الصيدلة / دكتور في الصيدلة	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة صيدلي
فني الصيدلة	دبلوم في برنامج صيدلة لا تقل مدته عن سنتين (2)	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة فني صيدلة

ملاحظة :

- يمكن الحصول على الخبرة العلمية لمسمى الصيدلي السريري عن طريق برنامج إقامة معتمد كصيدلي سريري لمدة لا تقل عن سنتين (2) بعد شهادة التخصص
- لا تقبل خبرة فني الصيدلة والصيدلي لدى الشركات الصيدلانية (الدوائية) أو مندوبي المبيعات.

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة عملية لا تقل عن أربعة (4) سنوات بعد التخرج.	شهادة تخرج في دراسات مساعد طبييب أو خريج برنامج معتمد من خلال الجمعية الطبية الكندية للاعتماد الأكاديمي المشترك أو خريج دبلوم مساعد طبييب رئيسي معتمد من قبل جمعية فلامز للاعتماد الأكاديمي في هولندا.	مساعد طبييب
	ماجستير في دراسات مساعد طبييب أو خريج بكالوريوس العلوم و إتمام برنامج تدريب مساعد طبييب معتمد و الشهادة الوطنية او الترخيص الوطني كمساعد طبييب	
خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج		

## ملاحظة:

- يتم ترخيص مساعد الطبييب فقط من قبل هيئة الصحة في أبو ظبي لمدة سنة واحدة (1) اعتباراً من تاريخ نشر هذا الدليل علماً أنه تتم إعادة النظر في ترخيص المهنيين الصحيين بعد تقييمه من قبل الجهات الصحية المعنية.

المؤهلات العلمية	الخبرات العملية	المسمى المهني
درجة بكالوريوس علوم في مجال العلاج الطبيعي أو العلاج الفيزيائي شهادة ماجستير معترف بها (مدموجة مع البكالوريوس) في العلاج الطبيعي	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة معالج فيزيائي.	معالج طبيعي
دبلوم أو شهادة دبلوم متوسط في العلاج الطبيعي أو العلاج الفيزيائي على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2).	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة فني علاج طبيعي.	فني علاج طبيعي
درجة بكالوريوس في العلاج الرياضي أو مؤهل معادل	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال العلاج الرياضي.	معالج رياضي
برنامج تدريب تدليك علاجي لا تقل مدة البرنامج عن 500 ساعة شاملاً التعليمات التثقيفية والسريرية تحت إشراف مختص في ذات المجال و شهادة BLS سارية المفعول	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة مدلك علاجي.	مدلك علاجي

## ملاحظة:

- يتم ترخيص المدلك العلاجي من قبل هيئة الصحة بدبي فقط

18-28 علاج القدمين

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
معالج القدمين	درجة بكالوريوس أو دبلوم في علاج القدمين من كلية معتمدة على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاثة (3) سنوات.	خبرة سريرية لا تقل عن سنتين (2) بصفة معالج القدمين.
	درجة ماجستير العلوم في علاج القدمين.	خبرة سريرية لا تقل عن ستة واحدة (1) بصفة معالج القدمين.

18-29 الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة	درجة بكالوريوس أو دبلوم لا تقل مدته عن ثلاثة (3) سنوات في مجال الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بصفة تقني الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة
فني الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة	خريج برنامج معتمد في مجال تقني الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة على ألا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2)	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بصفة فني الأطراف الصناعية والتراكيب المقومة
فني تراكيب الوجه	<ul style="list-style-type: none"> <li>• شهادة بورد في تراكيب الوجه السريرية (BCCA) أو من هيئات معادلة</li> <li>• شهادة من الرابطة الأمريكية للعيون الاصطناعية</li> </ul>	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة.

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
أخصائي علم النفس	درجة بكالوريوس في مجال علم النفس و درجة دكتوراة بعد التخرج (مثال: Ph.D., Psy.D., Ed.D., D.Clin.Psy) من كلية علم نفس معتمدة أو كلية علمية تخصص علم نفس	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة
	درجة بكالوريوس في مجال علم النفس و درجة ماجستير بعد التخرج بدوام كامل (يشمل MSc, M. Phil, MA) لا تقل مدة الدراسة عن سنتين (2) من كلية علم نفس معتمدة أو كلية تعليمية تخصص علم نفس شرط أن تكون المدة الزمنية لدراسة درجة البكالوريوس أربعة (4) سنوات.	
فني القياس النفسي	درجة بكالوريوس يشمل بكالوريوس الآداب BA أو بكالوريوس العلوم (B.Sc) في علم القياس النفسي	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال ذي صلة
مساعد أخصائي علم النفس (هذا المسمى فقط لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة)	درجة بكالوريوس (يشمل بكالوريوس الآداب BA أو بكالوريوس العلوم (B.Sc) في علم النفس من كلية علم النفس أو كلية تعليمية إختصاص علم نفس.	الخبرة غير مطلوبة بعد التخرج

## ملاحظة :

- ترخيص فني القياس النفسي يسمح له بمزاولة العمل فقط تحت إشراف مباشر وعملي من قبل أخصائي علم نفس مرخص.
- ترخيص مساعد أخصائي علم النفس يسمح له بمزاولة العمل فقط تحت إشراف مباشر وعملي من قبل أخصائي علم نفس مرخص.
- مسميات تخصص علم النفس
- السريري

- الصحي
- الأطفال
- الإستشاري
- الطب الشرعي
- الزواج والأسرة
- المهني
- علم النفس العصبي
- التعليمي
- ملاحظة:

- في إمارة دبي تقوم هيئة الصحة بدبي بترخيص طبيب علم النفس في الإختصاصات السريرية والصحية والعصبية النفسية، أما باقي مقدمي الطلبات للإختصاصات الأخرى المتبقية فعليهم تقديم طلباتهم لدى هيئة تنمية المجتمع.

#### ١٨- ٣١ غسل الكلي

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
تقني غسيل كلي	درجة بكالوريوس في مجال تقنية غسيل الكلي أو مؤهل معادل في تقنية غسيل الكلي شرط ألا تقل مدة الدراسة عن 3 سنوات.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال غسيل الكلي
فني غسيل كلي	إنجاز برنامج فني غسيل كلي من مؤسسة تعليمية أو كلية معتمدة أو ممرض مسجل مرخص	خبرة لا تقل عن سنتين (2) في مجال غسيل الكلي

#### ملاحظة :

- لا يجوز لفني غسيل الكلي العمل وحده مستقلاً ويجب أن يتوفر تقني غسيل كلي في نفس المنشأة.

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
معالج الرعاية التنفسية	درجة بكالوريوس في علاج الجهاز التنفسي أو مؤهل معادل و شهادة إسعاف القلب المتقدم ACLS /إسعاف الأطفال المتقدم PALS سارية المفعول .	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بصفة معالج الرعاية التنفسية
فني الرعاية التنفسية	شهادة دبلوم متوسط في العلاج التنفسي أو دبلوم معادلة لا تقل مدة الدراسة عن عامين (2)	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج بصفة فني الرعاية التنفسية

ملاحظة:

- يتعين على فني الرعاية التنفسية العمل تحت إشراف أخصائي علاج الرعاية تنفسية.

18-33 أخصائي خدمة اجتماعية

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
أخصائي خدمة اجتماعية	درجة بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية مع درجة ماجستير في الخدمة الاجتماعية	خبرة لا تقل عن سنتين (2) كأخصائي خدمة اجتماعية
مساعد أخصائي خدمة اجتماعية (هذا المسمى فقط لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة)	درجة بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية أو مؤهل معادل على ألا تقل مدة الدراسة عن ثلاثة (3) سنوات.	الخبرة غير مطلوبة بعد التخرج.

ملاحظة:

- هيئة الصحة بدبي لا ترخص أخصائي الخدمة الاجتماعية.
- يسمح ترخيص مساعد أخصائي الخدمة الاجتماعية بالعمل فقط تحت إشراف مباشر من قبل أخصائي اجتماعي مرخص.

18-34 علاج النطق

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
معالج النطق	درجة بكالوريوس في علوم أمراض اللغة والنطق / معالجة أمراض اللغة والنطق / علم أمراض النطق / علاج النطق / النطق	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال علاج النطق وعلم الأصوات اللغوية في مستشفى أو مركز طبي.
	درجة بكالوريوس في علوم التخاطب أو علم نفس أو علم اللغة اللغات. و	خبرة لا تقل عن سنة واحدة (1) بعد التخرج في مجال علاج النطق وعلم الأصوات اللغوية في مستشفى أو مركز طبي.
	برنامج ماجستير في أمراض لغة التخاطب والنطق من مؤسسة تعليمية أو كلية أو جامعة معتمدة	

المؤهلات العلمية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
الخبرات العملية خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج في مجال علم السموم	درجة بكالوريوس علوم في مجال ذو صلة بالصحة و	تقني علم السموم
	درجة ماجستير علوم في علم السموم السريري.	
	درجة بكالوريوس علوم ذات صلة بالصحة وشهادة اختصاص في معلومات السموم أو شهادة معادلة	
	درجة بكالوريوس علوم في مجال علم السموم.	

## الفصل الخامس

### الطب التقليدي التكميلي والبديل

(TCAM)

#### ١٩- المتطلبات والإعتمادات

١٩-١ متطلبات منح ترخيص للمهنيين الصحيين في مجال الطب التقليدي التكميلي

والبديل:

يتعين على المهنيين الصحيين المتقدمين بطلب الحصول على ترخيص للعمل في مجال الطب التقليدي التكميلي والبديل استيفاء المتطلبات التالية:

- إبراز رخصة/ قيد لممارسة المهنة سارية المفعول من بلده أو/ وآخر بلد كان موظفاً فيه (إن وجد).

- يتعين على الطبيب الذي يرغب بالعمل في مجال الطب التقليدي والتكميلي أن يكون حاملاً رخصة ممارسة المهنة من الجهة الصحية التي يتقدم للعمل بها ويعتبر الترخيص في مجال الطب البديل كإمتداد لنطاق عمله كطبيب (إمتياز).

- يتعين على جميع المتقدمين تقديم كشوف درجات كاملة تتضمن الساعات النظرية والسريية، حسب الحال.

- يعتبر العلاج بكاسات الهواء (وليس الحجامة) ضمن نطاق الطب الصيني.

- يعتبر العلاج بالحجامة ضمن نطاق الطب اليوناني.

- يتم تقييم مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة الراغبين في الترخيص

كممارس حجامة من قبل الجهات الصحية المعنية وذلك بالنسبة لكل حالة على حدة.

- يجب أن يكون جميع ممارسي الطب التقليدي التكميلي والبديل من حملة شهادة BLS سارية المفعول.

١٩-٢ متطلبات المؤهلات العلمية والخبرة اللازمة للتخصيص في مجال الطب

التقليدي التكميلي والبديل

المسمى المهني	المؤهلات العلمية	الخبرات العملية
ممارس الإبر الصينية	درجة بكالوريوس العلوم في طب الإبر الصينية بمنهج دراسي مدته لا تقل عن خمس (5) سنوات من الدراسة المنتظمة بما في ذلك فترة الامتياز .	خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج.
	برنامج إبر صينية معتمد لا تقل مدته عن سنتين (2) من الدوام الكامل أو بالدوام الجزئي لفترة لا تقل عن 2500 ساعة تعليمية / شهادة من هيئة الشهادات الوطنية للإبر الصينية والطب الشرقي (NCCAOM) أو هيئة معادلة لها.	خبرة لا تقل عن ثلاث (3) سنوات بعد التخرج.
	طبيب مرخص مسموح له ممارسة الإبر الصينية مع شهادة من برنامج تدريبي معتمد للإبر الصينية لفترة لا تقل عن 800 ساعة / أو سنة واحدة (1).	الخبرة غير مطلوبة.

<p>خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج</p>	<p>درجة بكالوريوس مهنية في الطب الهندي التقليدي (بكالوريوس الجراحة والطب الهندي التقليدي (BAMS) أو ما يعادل دراسة لا تقل عن خمس (5) سنوات بالدوام الكامل بما في ذلك فترة الامتياز (التي تشمل ما لا يقل عن 4500 ساعة من التعليم النظري الصفي والدروس العملية يليها 1000 ساعة من الامتياز).</p>	<p>ممارس في الطب الهندي التقليدي</p>
<p>خبرة لا تقل عن أربع (4) سنوات بعد التخرج.</p>	<p>برنامج معتمد في الطب الهندي التقليدي لمدة ثلاث (3) إلى أربع (4) سنوات بالدوام الكامل / ما يعادل 2500 ساعة على الأقل (من التعليم النظري الصفي والدروس العملية) يليها 500 ساعة من الامتياز تحت إشراف مختص في ذات المجال.</p>	
<p>الخبرة غير مطلوبة.</p>	<p>طبيب مسموح له ممارسة الطب الهندي التقليدي مع برنامج تدريبي معتمد بالدوام الكامل على الطب الهندي التقليدي الذي يشتمل على ما لا يقل عن اختبارين مهنيين و1500 ساعة على الأقل (من التعليم النظري الصفي والدروس العملية) يليها 500 ساعة من الامتياز تحت إشراف مختص في ذات المجال.</p>	

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	الاسم المهني
<p>خبرة لا تقل عن سنتين بعد التخرج.</p>	<p>درجة بكالوريوس العلوم في العلاج اليدوي لتقويم العمود الفقري-تكتور في العلاج اليدوي لتقويم العمود الفقري (DC)، درجة الشرف أو الشهادة الجامعية، الماجستير أو ما يعادل أربع (4) سنوات على الأقل دراسة منتظمة مع ما لا يقل عن 4200 ساعة من التواصل بين الطالب / المدرس.</p>	<p>ممارس في العلاج اليدوي لتقويم العمود الفقري</p>
<p>خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج</p>	<p>طبيب مسموح له ممارسة العلاج اليدوي لتقويم العمود الفقري مع برنامج تدريبي معتمد في العلاج اليدوي لتقويم العمود الفقري لفترة لا تقل عن 1800 ساعة على مدى سنتين (2)</p>	

	أو ثلاث (3) سنوات بالدوام الكامل أو برنامج بالدوام الجزئي يشتمل على ما لا يقل عن 1000 ساعة من الخبرة السريرية تحت اشراف مختص في ذات المجال	
ممارس طب أعشاب / شرقي	درجة بكالوريوس العلوم في طب الأعشاب / الشرقي لمدة لا تقل عن أربع سنوات (4) شاملة لسنة الامتياز طبيب مسموح له ممارسة طب الأعشاب / الشرقي مع برنامج تدريبي معتمد في طب الأعشاب / الشرقي تضم ما لا يقل عن امتحانين مهنيين وعلى الأقل 1500 ساعة (جلسات نظرية وعملية)، يليه 500 ساعة من التدريب السريري تحت اشراف مختص في ذات المجال	خبرة لا تقل عن سنتين (2)
معالج بالحجامة و	يحمل رخصة مهني صحي سارية المفعول صادرة عن هيئة الصحة في دبي / هيئة الصحة في أبو ظبي / وزارة الصحة في أي من التخصصات الصحية التالية: الطب / التمريض / المهن الصحية المعاونة. مستند يثبت إكماله لبرنامج تدريبي مقبول من قبل الجهات الصحية اجتاز اختبار وزارة الصحة ووقاية المجتمع لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة.	خبرة عملية لا تقل عن سنتين (2) في مجال الحجامة.
ممارس في الطب المثلي	درجة بكالوريوس مهني في الطب المثلي ( BHMS- بكالوريوس الجراحة والطب المثلي ) / مرخص من برنامج معتمد للطب المثلي لا تقل مدته عن خمس (5) سنوات بما في ذلك فترة الامتياز .	خبرة لا تقل عن سنتين(2) بعد التخرج.

الخبرة غير مطلوبة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• طبيب مسموح له ممارسة العلاج اليدوي لتقويم العظام مع برنامج معتمد في طب العلاج اليدوي لتقويم العظام لا تقل مدته عن سنة واحدة (1) بالدوام الكامل أو بالدوام الجزئي لفترة لا تقل عن 1000 ساعة بما فيها التدريب السريري تحت اشراف مختص في ذات المجال.</li> </ul>	ممارس في العلاج اليدوي لتقويم العظام
--------------------	---	--------------------------------------

الخبرات العملية	المؤهلات العلمية	المسمى المهني
خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج.	درجة بكالوريوس في الطب الصيني التقليدي (B.TCM) من جامعة معترف بها لمدة دراسية لا تقل عن خمس (5) سنوات بالدوام الكامل بما في ذلك فترة سنة واحدة (1) من الامتياز.	
خبرة لا تقل عن أربع (4) سنوات بعد إكمال البرنامج.	برنامج تعليمي معتمد في الطب الصيني التقليدي لمدة ثلاث (3) إلى أربع (4) سنوات بالدوام الكامل أو ما يعادل ما مجموعه 2400 ساعة على الأقل (من ضمنها 1500 ساعة من الدراسة النظرية والممارسة المخبرية / السريرية و 900 ساعة من التدريب على التعليم السريري).	ممارس في الطب الصيني التقليدي
الخبرة غير مطلوبة.	طبيب مسموح له ممارسة الطب الصيني التقليدي مع برنامج تدريبي معتمد في الطب الصيني التقليدي لمدة سنتين (2) أو ثلاث (3) سنوات بالدوام الكامل أو ما يعادل ما مجموعه 1300 ساعة على الأقل (تتألف من 800 ساعة من الدراسة النظرية والممارسة المخبرية / السريرية و 500 ساعة من التدريب على التعليم السريري).	(TCM)

خبرة لا تقل عن سنتين (2) بعد التخرج.	درجة بكالوريوس في الجراحة والطب اليوناني التقليدي BUMS/ بكالوريوس في الجراحة والطب الشرقي BEMS.	ممارس في الطب اليوناني التقليدي
الخبرة غير مطلوبة.	(دبلوم فrazل الطب والجراحة) أو ما يعادل أربع سنوات على الأقل من الدراسة بالادوام الكامل، بما في ذلك التدريب على التعليم السريري.	
الخبرة غير مطلوبة.	طبيب مسموح له ممارسة الطب اليوناني التقليدي مع برنامج تدريبي معتمد في الطب اليوناني التقليدي لمدة سنتين (2) بالادوام الكامل أو ما يعادل ما مجموعه 1500 ساعة على الأقل (دراسة نظرية وعملية) يليها 750 ساعة من التدريب تحت اشراف مختص في ذات المجال في مستشفى أو مركز طبي معترف به.	

## الفصل السادس

### ٢٠- المعايير الخاصة بمعادلة الإختبارات

أولاً: تحدد هذه المعايير فئات مهن الرعاية الصحية التي يمكن إعفاؤها من إختبارات الترخيص في وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو هيئة الصحة- أبوظبي أو هيئة الصحة- دبي. وذلك وفقاً لمعايير الإستحقاق المنصوص عليها في هذا القرار عند التقدم بطلب للحصول على ترخيص بالممارسة في أي من الجهات الصحية، كما قد يتم تطبيق معايير إضافية للمعادلة بناءً على تقدير كل من الجهات الصحية.

ثانياً: تنطبق هذه المعايير على كافة المتقدمين المستحقين للإعفاء من الإختبارات للمهن المحددة على النحو الموصوف في هذه المعايير شريطة استيفائهم لمتطلبات ترخيص المهنيين الصحيين (PQR). حيث يقتصر نطاق الإعفاء على الإختبارات ولا ينطبق على أية متطلبات أخرى لازمة للترخيص.

ثالثاً: لقبول طلب الإعفاء من الإختبار، يجب أن تكون شهادة التسجيل/الإعتماد المدرجة في الجداول أدناه سارية المفعول عند تقديم طلب الترخيص.

رابعاً: لا ينطبق الإعفاء من التقييم على المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين توفقوا عن ممارسة المهنة لمدة تتجاوز العامين.

## ٢٠-١ الأطباء الإستشاريون

يتم إعفاء الأطباء المتقدمين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت إجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الاختبار المعادل	الدولة
شهادة زمالة الكلية / الكليات الملكية	أستراليا
شهادة تخصص الكلية الملكية للأطباء والجراحين أو الاعتماد من قبل كلية أطباء الأسرة الكندية (CFPC)	كندا
شهادة إكمال التدريب (CSCST)	أيرلندا
شهادة زمالة الكلية / الكليات الملكية	نيوزيلندا
شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST) أو شهادة إكمال التدريب (CCT) أو شهادة إكمال التدريب (CCT) في الممارسة العامة	المملكة المتحدة
شهادة البورد الأمريكي للاختصاصات الطبية	الولايات المتحدة

يتوجب استيفاء ما يلي:

- (أ) شهادة بورد سارية المفعول.
- (ب) رخصة سارية المفعول لمدة لا تقل عن عامين من أحدث دولة تم ممارسة المهنة فيها.
- (ج) شهادة حسن سيرة مهنية تصادق على ما لا يقل عن عامين من أحدث ممارسة للمهنة (قد يتم إجراء تحقق عبر الإنترنت من قبل الجهات الصحية).
- (د) إثبات الإمتيازات السريرية الفعالة الممنوحة خلال آخر عامين من ممارسة المهنة.

(هـ) إثبات الإمتيازات السريرية التي سيتم منحها من قبل المنشأة الصحية التي يرغب طالب الترخيص العمل بها.

#### ٢٠-٢ الأطباء الإختصاصيون

يتم إعفاء الأطباء الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	شهادة زمالة الكلية / الكليات الملكية
كندا	شهادة تخصص الكلية الملكية للأطباء والجراحين أو الاعتماد من قبل كلية أطباء الأسرة الكندية (CFPC)
أيرلندا	شهادة إكمال التدريب (CSCST)
نيوزيلندا	شهادة زمالة الكلية / الكليات الملكية
المملكة المتحدة	شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST) أو شهادة إكمال التدريب (CCT)
الولايات المتحدة	شهادة إكمال التدريب (CCT) في الممارسة العامة أو شهادة البورد الأمريكي للاختصاصات الطبية

يجب أن تكون شهادة البورد الخاصة بالمتقدم سارية المفعولة.

#### ٢٠-٣ الممارسون العامون

يتم إعفاء الأطباء الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الاختصار	الاختبار المعادل	الدولة
AMC	كلا قسمي اختبار المجلس الطبي الاسترالي (MCQ) والاختبار السريري) أو خريجو البرامج الطبية المعتمدة من قبل المجلس الطبي الأسترالي	أستراليا
LMCC	المرخصون من قبل المجلس الطبي الكندي	كندا
(PRES) GMCle	كلا قسمي نظام الاختبار السابق للتسجيل ( MCQ & OSCE) أو خريجو البرامج الطبية المعتمدة من قبل المجلس الطبي الأيرلندي أو إثبات اجتياز كلا قسمي نظام الاختبار السابق للتسجيل مع تسجيل عام ساري المفعول	أيرلندا
(NZREX)	اختبار تسجيل نيوزيلندا أو خريجو البرامج الطبية المعتمدة من قبل المجلس الطبي النيوزيلندي	نيوزيلندا
(II و PLAB I)	اختبار بورد التقييم المهني واللغوي (I و PLAB II) لغير خريجي المملكة المتحدة وتسجيل ساري لدى المجلس	المملكة المتحدة

	<p>الطبي العام (GMC) أو خريجو البرامج الطبية المعتمدة من قبل المجلس الطبي العام في المملكة المتحدة (خريجو المملكة المتحدة فقط) أو إثبات اجتياز كلا قسمي PLAB مع تسجيل ساري لدى المجلس الطبي العام (لغير خريجي المملكة المتحدة الذين مضى على اختبارات الترخيص خاصتهم أكثر من 5 سنوات)</p>	
USMLE ) Part III	القسم الثالث من اختبار الترخيص الطبي الأمريكي	الولايات المتحدة

#### ٢٠-٤ إستشاريو طب الأسنان

يتم إعفاء الأطباء الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	زمالة الكلية الأسترالية الملكية لجراحي الأسنان
كندا	إثبات اجتياز الاختبار الوطني لاختصاصي طب الأسنان (NDSE)
أيرلندا	شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST)، (تقويم الأسنان أو جراحة الفم) وتضمن سجل الاختصاصي لدى مجلس طب الأسنان الأيرلندي
نيوزيلندا	زمالة الكلية الأسترالية الملكية لجراحي الأسنان
المملكة المتحدة	شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST)، (تقويم الأسنان أو جراحة الفم) وتضمن سجل الاختصاصي لدى مجلس طب الأسنان في المملكة المتحدة
الولايات المتحدة	البورد الأمريكي لاختصاصي طب الأسنان (تقبل فقط شهادات البورد المعتمدة من قبل جمعية طب الأسنان الأمريكية)

يتوجب استيفاء ما يلي:

- يجب أن تكون آخر دولة تم ممارسة المهنة فيها واحدة من الدول المذكورة في

القائمة أعلاه ولا يجوز أن تقل مدة الممارسة عن عامين.

- شهادة بورد سارية المفعول

- رخصة سارية المفعول لمدة لا تقل عن عامين من آخر دولة تم ممارسة المهنة بها.

- شهادة حسن سيرة مهنية تصادق على ما لا يقل عن عامين من أحدث ممارسة للمهنة (قد يتم فرض إجراءات ترخيص إضافية عبر الإنترنت من قبل الهيئات).

- إثبات الإمتيازات السريرية الفعالة والممنوحة خلال آخر عامين من ممارسة المهنة.

- إثبات الإمتيازات السريرية والتي سيتم منحها من قبل المنشأة الصحية التي يرغب طالب الترخيص العمل بها.

٢٠-٥ إختصاصيو طب الأسنان

سوف يتم إعفاء الأطباء الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• زمالة الكلية الأسترالية الملكية لجراحي الأسنان
كندا	• إثبات اجتياز الاختبار الوطني لاختصاصي طب الأسنان (NDSE)
أيرلندا	• شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST)، (تقويم الأسنان أو جراحة الفم) وتضمنين سجل الاختصاصي لدى مجلس طب الأسنان الأيرلندي
نيوزيلندا	• زمالة الكلية الأسترالية الملكية لجراحي الأسنان
المملكة المتحدة	• شهادة إكمال التدريب التخصصي (CCST)، (تقويم الأسنان أو جراحة الفم) وتضمنين سجل الاختصاصي لدى مجلس طب الأسنان في المملكة المتحدة
الولايات المتحدة	• البورد الأمريكي لاختصاصي طب الأسنان (تقبل فقط شهادات البورد المعتمدة من قبل جمعية طب الأسنان الأمريكية)

يجب أن تكون شهادة البورد الخاصة بمقدم الطلب سارية المفعول.

#### 20-6 أطباء الأسنان العامون

يتم إعفاء الأطباء الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار مجلس طب الأسنان الأسترالي (التحريرية والسريرية). أو التسجيل لدى مجلس طب الأسنان الأسترالي لخريجي برامج طب الأسنان المعتمدة في أستراليا
كندا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار بورد طب الأسنان الوطني في كندا

أيرلندا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار مجلس طب الأسنان الأيرلندي (1 و 2) أو التسجيل لدى مجلس طب الأسنان الأيرلندي لخريجي برامج طب الأسنان المعتمدة في أيرلندا
نيوزيلندا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار تسجيل طب الأسنان النيوزيلندي (NZDREX) أو التسجيل لدى مجلس طب الأسنان النيوزيلندي لخريجي برامج طب الأسنان المعتمدة في نيوزيلندا
المملكة المتحدة	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار التسجيل الخارجي (ORE) لغير خريجي المملكة المتحدة، والذي لا يجب أن يكون مضى عليه أكثر من 5 سنوات أو التسجيل لدى مجلس طب الأسنان العام البريطاني لخريجي برامج طب الأسنان المعتمدة في المملكة المتحدة
الولايات المتحدة	استكمال القسمين 1 و 2 من اختبار البورد الوطني لطب الأسنان بنجاح، بالإضافة إلى استيفاء الاختبار السريري المقدم من قبل مؤسسة اختبار أكاديمية.

#### 20-7 فنيو صحة الأسنان

سوف يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار مجلس طب الأسنان الأسترالي (التحريرية والسريية) والحصول على شهادة المجلس الأسترالي (فني صحة الأسنان). أو التسجيل لدى مجلس طب الأسنان الأسترالي لخريجي برامج طب الأسنان المعتمدة في أستراليا

كندا	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار اعتماد صحة الأسنان الوطني الكندي (NDHCE).
أيرلندا أو	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار مجلس طب الأسنان الأيرلندي التسجيل لدى مجلس طب الأسنان الأيرلندي كفني صحة أسنان
نيوزيلندا أو	وثيقة تُثبت اجتياز جميع أقسام اختبار تسجيل فني صحة الأسنان الخاص بمجلس طب الأسنان النيوزيلندي (NZDREX) التحريرية والسريية التسجيل لدى مجلس طب الأسنان النيوزيلندي بصفة فني صحة أسنان
جنوب أفريقيا	التسجيل لدى مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA) بصفة فني صحة أسنان
المملكة المتحدة	التسجيل لدى مجلس طب الأسنان العام بالمملكة المتحدة بصفة فني صحة أسنان
الولايات المتحدة	وثيقة تُثبت اجتياز كل من اختبار البورد الوطني لصحة الأسنان (NBDHE) واختبار البورد السريي على مستوى الولاية أو الإقليم

#### 20-8 اختصاصيو التغذية

سوف يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	رابطة التغذية الأسترالية بصفة APD (اختصاصي تغذية معتمد)
كندا	اختبار تسجيل تقنيين التغذية الكندي (CDRE)
أيرلندا	التسجيل لدى مجلس المهنيين العاملين في الرعاية الصحية والاجتماعية (CORU)
نيوزيلندا	بورد تقنيين التغذية النيوزيلندي
جنوب أفريقيا	مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA)
المملكة المتحدة	مجلس مهن الصحة والرعاية (HCPC)
الولايات المتحدة	لجنة تسجيل تقنيين التغذية برابطة التغذية الأمريكية

20-9 فنيو الطوارئ الطبية - المسعفون

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دبلوم أو درجة البكالوريوس في العلوم الصحية أو علوم الإسعاف أو صحة الطوارئ أو درجة مزدوجة مثل بكالوريوس علوم الإسعاف أو بكالوريوس التمريض</li> <li>و</li> <li>• فترة تدريب لمدة عام.</li> </ul>
كندا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مسعف رعاية متقدم بالإضافة إلى التسجيل لدى كلية مهنية.</li> </ul>
أيرلندا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مستوى مسعف متقدم بالإضافة إلى تسجيل سنوي لدى مجلس رعاية الطوارئ (PHECC).</li> </ul>
نيوزيلندا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دبلوم أو درجة البكالوريوس في العلوم الصحية أو علوم الإسعاف أو صحة الطوارئ أو درجة مزدوجة مثل بكالوريوس علوم الإسعاف أو بكالوريوس التمريض</li> <li>و</li> <li>• فترة تدريب لمدة عام.</li> </ul>
جنوب أفريقيا	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التسجيل لدى مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA) مع مؤهلات مثل درجة البكالوريوس في التقنية (ECP)، مساعد رعاية حرجة (CCA) أو دبلوم وطني (NDip).</li> </ul>
المملكة المتحدة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التسجيل لدى مجلس المهن الطبية (HPC)</li> </ul>
الولايات المتحدة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• فني طوارئ طبية - مسعف متقدم.</li> <li>أو</li> <li>• شهادة السجل الوطني لفنيي الطوارئ الطبية</li> <li>و</li> <li>• الترخيص، إن وجد</li> </ul>

## 10-20 فنيو التصوير الطبي

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• التسجيل لدى مجلس ممارسة الأشعة الطبية أو عضوية مهنية
كندا	• وثيقة تُثبت اجتياز اختبار اعتماد الرابطة الكندية لفنيي الأشعة الطبية (CAMRT)
أيرلندا	• التسجيل لدى مجلس المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية (CORU)
نيوزيلندا	• وثيقة تُثبت اجتياز تقييم اختبار التسجيل (REA) • أو • التسجيل لدى المجلس النيوزيلندي لتقنيي الأشعة الطبية
جنوب أفريقيا	• مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA) بصفة تقني أشعة
المملكة المتحدة	• خريجو البرامج المعتمدة في المملكة المتحدة مع التسجيل لدى مجلس مهن الصحة والرعاية (HCPC)
الولايات المتحدة	• السجل الأمريكي لتقنيي الأشعة (ARRT)

## 11-20 تقنيو المختبرات الطبية

سوف يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات .

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• المعهد الأسترالي للعلماء الطبيين (AIMS) بصفة عالم مختبرات طبية
كندا	• الجمعية الكندية لعلوم المختبرات الطبية (CSMLS)
أيرلندا	• خريجو البرامج المعتمدة في أيرلندا مع التسجيل لدى أكاديمية العلوم المختبرية
نيوزيلندا	• مجلس علوم المختبرات الطبية النيوزيلندي بصفة عالم مختبرات طبية
جنوب أفريقيا	• مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA) بصفة تقني
المملكة المتحدة	• التسجيل لدى مجلس مهن الصحة والرعاية (HCPC) • بصفة عالم طب حيوي
الولايات المتحدة	• الجمعية الأمريكية لعلم الأمراض السريرية (ASCP)

## 12-20 تقنيو الطب النووي

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الاختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الاختبار المعينة من قبل هذه الجهات .

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• التسجيل لدى مجلس ممارسة الأشعة الطبية الأسترالي (AHPRA)
كندا	• وثائق تثبت اجتياز اختبار اعتماد الرابطة الكندية لتقني الأشعة الطبية (CAMRT)
أيرلندا	• التسجيل لدى مجلس المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية (CORU)
نيوزيلندا	• وثيقة تُثبت اجتياز تقييم اختبار التسجيل (REA) أو • التسجيل لدى المجلس النيوزيلندي لتقني الأشعة الطبية
المملكة المتحدة	• خريجو برامج الأشعة المعتمدة في المملكة المتحدة والتسجيل لدى مجلس مهن الرعاية الطبية البريطاني (HCPC)
جنوب أفريقيا	• التسجيل لدى مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA)
الولايات المتحدة	• الاعتماد من قبل السجل الأمريكي لتقني لأشعة (ARRT) أو • الاعتماد من قبل مجلس اعتماد تقنيات الطب النووي (NMTCB)

### ٢٠-١٣ المرصون الممارسون والمسجلون والقابلات

سوف يتم إعفاء المهنيين المرخصين في الدول (المبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل الجهات الصحية.

- أستراليا

- كندا

- أيرلندا

- نيوزيلندا

- المملكة المتحدة

- الولايات المتحدة

يجب أن تكون شهادة التسجيل سارية المفعول مع تقديم شهادة حسن سيره

مهنية من الدولة المصدرة في وقت تقديم الطلب.

## ٢٠-١٤ الصيادلة والصيادلة السريريون

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• المجلس الأسترالي للصيدلة
كندا	• التسجيل لدى أي من أعضاء الجمعية الوطنية لهيئات تنظيم مهنة الصيدلة (NAPRA)
أيرلندا	• الجمعية الأيرلندية للصيدلة
نيوزيلندا	• المجلس النيوزيلندي للصيدلة
المملكة المتحدة	• المجلس العام للصيدلة (GPhC)
الولايات المتحدة	• التسجيل لدى أي من أعضاء الجمعية الوطنية لمجالس مهنة الصيدلة (NABP)

## ٢٠-١٥ إختصاصيو العلاج الطبيعي

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• المجلس الأسترالي للعلاج الطبيعي
كندا	• التسجيل لدى أي من أعضاء الائتلاف الكندي لجهات تنظيم العلاج الطبيعي
أيرلندا	• خريجو البرامج المعتمدة في أيرلندا مع التسجيل لدى الجمعية الأيرلندية لاختصاصيي العلاج الطبيعي المعتمدين
نيوزيلندا	• المجلس النيوزيلندي للعلاج الطبيعي
جنوب أفريقيا	• مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA)
المملكة المتحدة	• خريجو البرامج المعتمدة في المملكة المتحدة مع التسجيل لدى مجلس مهن الصحة والرعاية (HCPC)
الولايات المتحدة	• اجتياز الاختبار الوطني للعلاج الطبيعي (NPTE)

## ٢٠-١٦ تقنيو العلاج الإشعاعي

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات.

### الإختبار المعادل

- التسجيل لدى مجلس ممارسة الأشعة الطبية الأسترالي
- وثيقة تُثبت اجتياز اختبار اعتماد الجمعية الكندية لتقنيي الأشعة الطبية (CAMRT)
- التسجيل لدى مجلس المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والإجتماعية (CORU)
- التسجيل لدى المجلس النيوزيلندي لتقنيي الأشعة الطبية
- وثيقة تُثبت اجتياز تقييم اختبار التسجيل (REA) أو
- التسجيل لدى المجلس النيوزيلندي لتقنيي الأشعة الطبية
- خريجو برامج الأشعة المعتمدة في المملكة المتحدة والتسجيل لدى مجلس مهن الرعاية الطبية البريطاني (HCPC)
- التسجيل لدى مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA)
- الإعتماد من قبل السجل الأمريكي لتقنيي الأشعة (ARRT)

## ٢٠-١٧ تقنيو الأشعة الصوتية

يتم إعفاء المهنيين الذين يقدمون شهادة سارية المفعول تُثبت اجتياز الإختبارات الدولية المعترف بها من قبل الجهات الصحية (والمبينة أدناه) من كافة مراحل الإختبار المعينة من قبل هذه الجهات

الدولة	الاختبار المعادل
أستراليا	• سجل اعتماد تقني الأشعة الصوتية الأسترالي (ASAR)
كندا	• العضوية في التشخيص بالأشعة الصوتية - كندا
أيرلندا	• التسجيل لدى مجلس المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية (CORU)
نيوزيلندا	• وثيقة تُثبت اجتياز تقييم اختبار التسجيل (REA) أو • التسجيل لدى المجلس النيوزيلندي لتقني الأشعة الطبية
جنوب أفريقيا	• مجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا (HPCSA) بصفة تقني أشعة
المملكة المتحدة	• خريجو البرامج المعتمدة في المملكة المتحدة مع التسجيل لدى مجلس مهن الصحة والرعاية (HCPC)
الولايات المتحدة	• السجل الأمريكي للتشخيص الطبي بالأشعة الصوتية (ARDMS) أو السجل الأمريكي لتقني الأشعة (ARRT)

قرار وزاري رقم (٢٨٨) لسنة ٢٠٢٠م (\*)  
بشأن تعديل المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية

وزير الصحة ووقاية المجتمع:

بعد الاطلاع على القانون الاتحادي رقم ١ لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزارة والقوانين وتعديلاته،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ في شأن مزاولة غير الأطباء  
والصيدالة لبعض المهن الطبية،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب  
البشري،

وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة  
الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ١٩٧٤ بشأن نظام استخدام الأطباء  
الأجانب العاملين بوزارة الصحة ووقاية المجتمع،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ١٩٧٥ بشأن نظام استخدام الصيدالة  
وأطباء البيطرة وفني الطب من حملة المؤهلات العليا وتعديلاته،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٠) لسنة ١٩٧٥ بشأن نظام استخدام فني الطب  
غير الحاصلين على مؤهلات عليا وتعديلاته،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٣ في شأن الهيكل التنظيمي لوزارة  
الصحة،

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ بشأن اعتماد المعايير الموحدة  
لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة وتعديلاته،

وبناءً على مقتضيات المصلحة العامة،،،

قرر:

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وثلاثة وثمانون - السنة الخمسون

٠٨ ذي الحجة ١٤٤١هـ - الموافق ٢٩ يوليو ٢٠٢٠م

## مادة (١)

يضاف إلى المعايير الموحدة لترخيص مزاوئي المهنة الصحية على مستوى الدولة المنصوص عليها بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه أعلاه ما يلي وذلك بالنسبة للمعايير الخاصة بمزاولة مهنة التمريض:

١- بالنسبة للخريجين في الدولة من غير المواطنين يتم منحهم بعد التخرج ترخيص مؤقت لمزاولة المهنة مدته ستة أشهر.

٢- بالنسبة للطلبة الخليجيين خريجي المؤسسات التعليمية من دول مجلس التعاون الخليجي يشترط الإدلاء بما يفيد القيام بتدريب لمدة ستة أشهر بعد التخرج للحصول على ترخيص مزاولة المهنة بالدولة.

٣- يمنح المدرب الإكلينيكي المعتمد من إحدى الجهات الأكاديمية المعترف بها في الدولة ترخيصاً بمزاولة مهنة التمريض على أن يكون مسجلاً لدى إحدى الجهات الصحية ووفق المعايير المحددة من قبلها وبما لا يتعارض مع قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ المشار إليه أعلاه.

٤- يتم منح مسمى (ممرض مختص) في شهادة التقييم لجميع الحاصلين على شهادات الماجستير في مختلف تخصصات التمريض على ألا تقل مدة الدراسة عن سنة ومعترف بها من وزارة التربية والتعليم بدولة الإمارات العربية المتحدة وبما لا يتعارض مع باقي معايير واشتراطات ترخيص مزاولة المهنة.

## مادة (٢)

يلغى كل حكم آخر يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## مادة (٣)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للدولة ويعمل به بداية من اليوم التالي لتاريخ نشره.

عبد الرحمن بن محمد العويس  
وزير الصحة ووقاية المجتمع

صدر بتاريخ: ١٩ / ٧ / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠٢٠م (\*)  
في شأن اعتماد ضوابط عمل مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام نقل الدم،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

تعتمد ضوابط عمل مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية المرفقة بهذا القرار.

المادة (٢)

تنشأ لجنة عليا لدم حبل السرة والخلايا الجذعية، ويصدر بتشكيلها ومهامها ونظام عملها قرار من وزير الصحة ووقاية المجتمع.

المادة (٣)

على مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية القائمة قبل إصدار هذا القرار توفيق أوضاعها بما يتلاءم مع أحكامه خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به.

المادة (٤)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

الموافق: ١٤ جمادى الأولى ١٤٤١هـ

بتاريخ: ٩ يناير ٢٠٢٠م

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وسبعون - السنة الخمسون

٢٠ جمادى الأولى ١٤٤١هـ - الموافق ١٥ يناير ٢٠٢٠م

ضوابط عمل مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية  
المرفقة بقرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠٢٠

فصل تهميدي: أحكام عامة

**تعريفات**

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الجهات الصحية:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع ودائرة الصحة أبوظبي وهيئة الصحة بدبي وهيئة الشارقة الصحية وسلطة مدينة دبي الطبية.

**اللجنة:** اللجنة العليا لدم حبل السرة والخلايا الجذعية المنشأة بموجب هذا القرار.

**مركز تخزين حبل السرة والخلايا الجذعية:** المنشأة الصحية التي تتولى منح، وجمع، واختبار، وتجهيز، وحفظ، وتخزين وتوزيع واستيراد وتصدير وتنفيذ الإجراءات المتعلقة بدم حبل السرة والخلايا الجذعية، والخلايا الأنوية الأخرى المستمدة من الخلايا المكونة للدم؛ مثل النخاع العظمي، والدم المحيطي، ودم حبل السرة.

**الاستخدام الخيفي:** يقصد به الخلايا أو الأنسجة التي تؤخذ من شخص وتزرع لآخر.

**الاستخدام الذاتي:** يقصد به الخلايا أو الأنسجة التي تؤخذ من الشخص نفسه وتزرع له.

**الموظفون المصرح لهم:** هم أولئك الأشخاص المصرح لهم بمزاولة مهام محددة في مجال التعامل مع دم حبل السرة وخلايا المنشأ ويشترط أن يتلقى هذا الشخص المعرفة والتدريبات الكافية في هذا الشأن.

**مكونات الدم:** هي المكونات العلاجية الرئيسية للدم البشري (كرات الدم الحمراء، وكرات الدم البيضاء، والصفائح الدموية، والبلازما) التي يمكن تجهيزها بطرق عدة، باستثناء الخلايا الليمفاوية المعدة للاستخدام بعد زرع الخلايا الجذعية المنتجة للدم.

**الدم:** هو الدم الكامل الذي يجمع من المتبرع، وتتم معالجته إما للنقل أو لأية أغراض تصنيعية أخرى.

**الخلايا:** الخلايا البشرية الفردية أو مجموعة من الخلايا البشرية عندما لا تتخذ أي شكل من أشكال النسيج الضام.

**العلات الحرجة:** هي التي يحتمل أن تؤثر على الجودة و/ أو سلامة الأنسجة والخلايا.

**الاستخدام المباشر:** هو أي إجراء يتم من خلال التبرع بالأنسجة واستخدامها دون سبق تخزينها.

**التوزيع:** نقل وتسليم الأنسجة المعدة للاستخدام البشري.

**الموزع:** هو الشخص المنتدب من المنشأة التي تشرف على تقديم خدمات نقل الخلايا أو الأنسجة المعدة للتوزيع من قبل تلك المنشآت.

**التبرع:** منح الخلايا أو الأنسجة المعدة للاستخدام البشري.

**المتبرع:** المصدر البشري الحي للأنسجة أو الخلايا البشرية.

**المستخدم النهائي:** هي المنشآت الصحية أو الوحدات التابعة لمستشفى أو أي مؤسسة تتولى تنفيذ عملية الاستخدام البشري للخلايا، ويتعين أن يستصدر المستخدم النهائي ترخيصاً إذا كان ينوي حفظ الأنسجة لفترة أطول من ٤٨ ساعة.

**التصدير:** التصدير من دولة الإمارات العربية المتحدة إلى دولة أخرى.

**الاستخدام البشري:** استخدام الأنسجة أو الخلايا داخل جسم المتلقي أو خارجه.

**الاستيراد:** التوريد إلى دولة الإمارات العربية المتحدة.

**الحفظ:** استخدام الوسائل الكيميائية، وتغيير الظروف المحيطة أو الوسائل الأخرى أثناء عملية المعالجة؛ وذلك لمنع أو تأخير التدهور البيولوجي أو الفيزيائي للخلايا.

**المعالجة:** جميع العمليات التي تتم أثناء إعداد، وتجهيز، وحفظ، وتغليف الأنسجة أو الخلايا المعدة للاستخدامات البشرية.

**الاستجواب:** عملية توفير وإتاحة الأنسجة أو الخلايا والحصول عليها.

**المراقب:** هي المقرات التي تقوم فيها المنشآت المرخصة بأنشطتها.

**الحجر الصحي:** العزل الفعلي (الفيزيائي) للخلايا بأية وسائل فعالة؛ أثناء انتظار قرار قبولها أو رفضها.

**إدارة الجودة:** هي الأنشطة التناسقية المتبعة لإدارة ومراقبة عمل المنشأة، فيما يتعلق بمسائل الجودة.

**مدير الجودة:** هو الشخص المسؤول عن تنسيق ومراقبة الأنشطة، والتأكد من تطبيق نظام إدارة الجودة، وتمثل مهمته في مراقبة ما يخص أداء نظام إدارة الجودة، وكتابة تقارير تقييمية وفقاً لمجموعة من المؤشرات، ويتولى أيضاً تقديم الاستشارات وتزويد الموظفين بالتدريبات والأدوات والتقنيات التي تمكنهم من تحقيق الجودة.

**المضاعفات السلبية الخطيرة:** استجابة غير مرغوب فيها، وتشمل تلك المضاعفات الخطيرة والأمراض المعدية عند الشخص المتبرع أو المتلقي، والتي تتعلق باستجلاب أو استخدام الخلايا الضارة المهذدة للحياة، أو تسبب تعطيل أو عجز من نوع ما، أو تطيل من فترة المرض وتعيق عملية الاستشفاء.

**التغزيـن:** حفظ المنتج في بيئة ملائمة مراقبة، لحين توزيعه.

**الخلايا الجذعية:** هي تلك الخلايا التي لديها القدرة على التجدد والتميز الذاتي. **التجدد الذاتي:** هو قدرة الخلايا على التكاثر، دون فقد ميزة التمايز ودون التعرض للشيوخوخة (الشيوخوخة البيولوجية). ولا يعني التجدد الذاتي أن انقسام كل خلية ينتج عنه زوج متماثل من الخلايا الجذعية، حيث أن الخلايا الوليدة قد تكون خلايا جذعية أو خلايا أكثر تمايزاً، والخلايا الجذعية إما أن تكون مكتملة النمو أو محفزة أو متعددة القدرات أو أحادية النمو.

**الأهداف:** - تحديد شروط ترخيص المنشآت الصحية التي تعتمز القيام بأنشطة تتعلق بدم حبل السرة والخلايا الجذعية والخلايا الأنوية الأخرى المستمدة من الخلايا المكونة للدم؛ مثل نخاع العظمي، والدم المحيطي، ودم حبل السرة؛ كما تهدف الضوابط أيضاً، إلى وضع قائمة بالمعايير الضرورية.

- تحديد معايير الجودة والسلامة للخلايا الجذعية والأنسجة البشرية المخصصة للتطبيقات البشرية.

- تقديم قاعدة للجهات المعنية لتقييم أداء المنشآت المرخصة لضمان تقديم الخدمات بشكل آمن وجودة عالية من أجل حماية المتبرعين والمستفيدين والجمهور.

**نطاق التطبيق:** تشمل الضوابط المعتمدة بموجب هذا القرار القواعد والمعايير الواجب تطبيقها أثناء منح، وجمع، واختبار، وتجهيز، وحفظ، وتخزين وتوزيع واستيراد وتصدير وتنفيذ الإجراءات المتعلقة بدم حبل السرة والخلايا الجذعية، والخلايا الأنوية الأخرى المستمدة من الخلايا المكونة للدم؛ مثل نخاع العظمي، والدم المحيطي، ودم حبل السرة.

ويستثنى من هذه الضوابط؛ الأنسجة الجنينية، والخلايا الجذعية الجنينية، والدم ومشتقاته (ما عدا الخلايا الجذعية المكونة للدم)، والخلايا التناسلية (البويضات والحيوانات المنوية)، والأعضاء البشرية.

تطبق هذه الضوابط على كافة المنشآت الصحية الحكومية والخاصة على مستوى الدولة التي تقوم بأي من الأعمال التي يشملها نطاق التطبيق وتعتبر مسؤولة على أي من هذه الأنشطة، ويطلق على هذه المنشآت في نطاق تطبيق هذا القرار مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية، ويجوز أن يكون مركز تخزين دم حبل السرة تابعاً لمنشأة صحية أو أن يكون منشأة صحية مستقلة بذاتها متخصصة في هذا المجال وحده.

## الفصل الأول شروط ترخيص المنشآت

### جهة الترخيص:

يجب أن تحصل جميع المنشآت التي تزاوّل أنشطة متعلقة باستخدام الخلايا البشرية الأولية والخلايا الجذعية على ترخيصها من قبل الجهات الصحية التي تقع ضمن نطاق اختصاصها.

### إجراءات الترخيص:

يتم الحصول على الترخيص بعد التأكد من التزام المنشأة بالضوابط الواردة بهذا القرار.

### الخطوة الأولى: (تقديم الطلب)

١. تقديم طلب ترخيص مرفق مع المستندات المطلوبة، المذكورة في الجدول أدناه للجهة الصحية المعنية.

٢. إرسال الطلب من قبل الجهة الصحية المعنية إلى اللجنة لتقوم بدراسته.

٣. يتم سداد رسوم تقديم الطلب وفقاً للرسوم المقررة في هذا الشأن بالنسبة لمراكز

الإخصاب المرخصة من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو وفقاً للرسوم المطبقة حسب الأحوال لدى الجهات الصحية الأخرى.

٤. استلام خطاب رد رسمي برقم مرجعي من الجهة الصحية المعنية بمجرد إنهاء إجراءات تسليم الطلب.

٥. تقوم اللجنة بدراسة الطلب والمستندات المقدمة وتبت فيه وتفيد بذلك الجهة الصحية المعنية، والتي بدورها ترسل رداً رسمياً لمقدم الطلب، توضح فيه وضع الطلب.

٦. مدة الإجراءات: لا تتجاوز شهراً واحداً.

المستندات المطلوبة للمنشأة الخاصة	اعتبارات خاصة
صورة ضوئية لجواز سفر المالك، والشريك (إن وجد)	نسخ ملونة
بطاقة الهوية الإماراتية للمالك، والشريك (إن وجد) (لحاملي الجنسية الإماراتية).	نسخ ملونة
توقيع معتمد للمالك، مصدقاً عليه من الجهات المختصة.	نسخ ملونة
موافقة دائرة التنمية الاقتصادية على اسم المنشأة الصحية (إذا كان قابلاً للتطبيق).	نسخ ملونة
عرض تقديمي حول المشروع، مرفق معه المعلومات العلمية، ومدعوماً بالمراجع والأبحاث.	قرص صلب يحتوي على العرض التقديمي (على برنامج Power Point)
- المخطط الهندسي المقترح. - موقع الأرض.	نسخة ملونة

اعتبارات خاصة	المستندات المطلوبة للمنشأة الخاصة
نسخة ورقية وأخرى إلكترونية	<p>خطة المنشأة حول:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>١- الأهداف.</li> <li>٢. نطاق التنفيذ.</li> <li>٣. الهيكل التنظيمي.</li> <li>٤. السياسة الإدارية.</li> <li>٥. الموظفين.</li> <li>٦. سياسة عملية المراقبة.</li> <li>٧. السياسات والمبادئ التوجيهية لمكافحة العدوى.</li> <li>٨. سياسة إدارة المعدات الطبية.</li> <li>٩. سياسة إدارة النفايات الطبية.</li> <li>١٠. سياسة إدارة السجلات والمستندات.</li> <li>١١. حقوق وواجبات المتبرعين.</li> <li>١٢. سياسة إدارة الجودة.</li> <li>١٣. سياسة الإخطار بحدوث مضاعفات سلبية.</li> <li>١٤. سياسة التوزيع والاسترجاع.</li> <li>١٥. تقييم المخاطر.</li> <li>١٦. خطة الاعتماد.</li> </ol>

#### الخطوة الثانية : (الموافقة المبدئية)

١. يتم سداد رسوم الموافقة المبدئية وفقاً للرسوم المقررة في هذا الشأن بالنسبة لمراكز الإخصاب المرخصة من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو وفقاً للرسوم المطبقة حسب الأحوال لدى الجهات الصحية الأخرى.
٢. بمجرد موافقة اللجنة على المستندات وسداد الرسوم المقررة، ترسل الجهة الصحية المعنية خطاب بالموافقة المبدئية إلى مقدم الطلب.

#### الخطوة الثالثة : (الترخيص)

١. يتولى مقدم الطلب بعد الحصول على الموافقة المبدئية في استيفاء بقية إجراءات

الترخيص لدى الجهة الصحية المعنية.

٢. يتم سداد رسوم الترخيص وفقاً للرسوم المقررة في هذا الشأن بالنسبة لمراكز الإخصاب المرخصة من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو وفقاً للرسوم المطبقة حسب الأحوال لدى الجهات الصحية الأخرى.

٣. يتعين على مقدم طلب الترخيص أن يقدم ضماناً مصرفياً بقيمة ١٠ مليون درهم إماراتي، وفي حالة ارتكاب مخالفة من قبل المنشأة المرخصة فإنه يتم خصم مبلغ يتناسب مع طبيعة المخالفة المرتكبة من هذا الضمان، على أن يتم إعادة المبلغ المخصوم جراء المخالفة إلى رصيد الضمان البنكي من قبل المنشأة المرخصة في مدة لا تتجاوز الشهرين من تاريخ الخصم.

٤. تقوم الجهة الصحية المعنية بفحص ومعاينة المنشأة والتدقيق عليها وفقاً للمعايير والضوابط الواردة بهذا القرار، وذلك قبل السماح للمنشأة ببدء أنشطتها. ويجوز للجنة أن تنتدب ممثلاً عنها ليشارك في إجراءات الفحص والتدقيق بالتنسيق المسبق مع الجهة المعنية.

٥. تجديد الرخصة: عند تجديد الترخيص تدفع رسوم التجديد السنوي للترخيص وفقاً للرسوم المقررة في هذا الشأن بالنسبة لمراكز الإخصاب المرخصة من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو وفقاً للرسوم المطبقة حسب الأحوال لدى الجهات الصحية الأخرى.

٦. طلب إضافة أو تغيير أنشطة: تستوفى بالنسبة لطلب إضافة أو تغيير أنشطة رسوم تغيير أنشطة أو خدمات إضافية جديدة وفقاً للرسوم المقررة في هذا الشأن بالنسبة لمراكز الإخصاب المرخصة من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو وفقاً للرسوم المطبقة حسب الأحوال لدى الجهات الصحية الأخرى.

التفتيش والتدقيق:

أ) يتعين على المنشآت المرخصة السماح لمفتشي الجهة الصحية المعنية بالقيام بالدور الرقابي على المنشأة، ومرافقها، ومعدات، ومنتجاتها، وعمليات المعالجة التي تتم بها؛ وتسجيل الملاحظات، وكتابة تقارير حول مدى تطبيق المنشأة للشروط الواردة في هذا القرار، ويجوز أن يتم التفتيش بناءً على إشعار مسبق أو بدون إشعار.

ج) يعتمد تكرار التفتيش على سجل الامتثال الخاص بالمنشأة.

ح) يتعين على مدير المنشأة أن يرافق المفتش أثناء تأدية عمله، وقد يوجه المفتش أسئلة لموظفي المنشأة بحسب ما تقتضيه الضرورة من وجهة نظره.

د) من حق المفتش، مراجعة أية سجلات والحصول على نسخ منها.  
هـ) يحظر نسخ أي سجلات تحتوي على اسم متبرع أو متلقي للخلايا البشرية، أو أية معلومات عنهما، إلا بعد إخفاء الهوية على نحو ملائم.  
و) يتعين على الجهات الصحية أن تتأكد من أن الموظفين المسؤولين عن التفيتش والتقييم قد تم تأهيلهم وتدريبهم بشكل كاف.

#### إنهاء الأنشطة

يجب أن يكون لدى المنشأة المرخصة اتفاقيات وإجراءات بديلة، للتأكد من أن الخلايا المخزنة لديها سوف يتم نقلها، في حالة إيقاف نشاط المنشأة لأي سبب كان (بما في ذلك إغلاق المنشأة)، إلى منشأة أو منشآت أخرى، تمتلك رخصة لتخزين الخلايا البشرية، داخل الدولة، ولا بد أن تحفظ مثل هذه الاتفاقيات والإجراءات بطريقة يمكن معها الوصول إلى البيانات المحفوظة لمدة ٣٠ عاماً بعد الاستخدام الأخير أو التخلص منها.

#### التصريح بتنفيذ عمليات معالجة وإعداد لنوع جديد من الخلايا

في حالة رغبة المنشأة في تنفيذ عمليات، جمع، أو اختبار، أو معالجة، أو تخزين، أو توزيع، أو استيراد أو تصدير نوع جديد من الخلايا أو الأنسجة، وفي حالة كون هذا النوع الجديد من الخلايا أو الأنسجة يختلف اختلافاً جوهرياً عن تلك الأنواع التي تتداولها المنشأة؛ يتعين على المنشأة إخطار الجهات الصحية للحصول على موافقتها على تنفيذ هذه الأنشطة وذلك بعد موافقة اللجنة.

#### استيراد وتصدير خلايا دم حبل السرة والخلايا الجذعية:

يحظر استيراد أو تصدير الخلايا دون الحصول على تصريح رسمي مسبق من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع؛ حيث يتوجب تقديم طلب رسمي إلى الوزارة المذكورة يتضمن شرح الأسباب بالتفصيل.

وتقوم اللجنة بدراسة الطلب للموافقة النهائية، وفي حالة الموافقة على الطلب يجب أن يتم شحن الخلايا وفقاً للمعايير المعتمدة في هذا الشأن.

### الفصل الثاني

#### الشروط التنظيمية والتشغيلية

١) يجب أن تمتلك المنشأة المرخصة هيكلًا تنظيمياً وإجراءات تشغيلية تتناسب مع الأنشطة المرخص لها بمزاوتها؛ فلا بد من وجود مخطط تنظيمي يحدد

المسؤوليات ويقرر العلاقات بين أقسام وأعضاء المنشأة.

(٢) يجب أن تتوافق كافة الأنشطة المرخص بمزاومتها مع المنظومة الموثقة لإدارة الجودة.

(٣) لابد من وجود منظومة موثقة، تضمن تتبع وتحديد أنشطة كل وحدة من وحدات دم حبل السرة أو الخلايا، من مرحلة الاستجلاب وصولاً إلى مرحلة الاستخدام الأخير.

(٤) يجب أن تتم عملية منح، واستجلاب، واختبار، ومعالجة، وحفظ، وتخزين، وتوزيع الخلايا البشرية المعدة للأغراض العلاجية؛ وفقاً لأعلى معايير الجودة والسلامة، وذلك لضمان أعلى معدلات الوقاية الصحية في المجتمع.

(٥) قد تتسبب عملية زرع الخلايا المكونة للدم، في الإصابة بالأمراض، وحدوث نتائج غير مرغوب فيها؛ ولتفادي حدوث مثل هذه الأمور يجب إجراء الفحص والتقييم الدقيق للمتبرع، واختبار الخلايا المنقولة من المتبرع وفقاً للقواعد المقررة والمحدثة، وباستخدام أفضل الوسائل العلمية المتاحة.

(٦) تكون التبرعات تطوعية وغير مدفوعة الأجر،

(٧) لا بد من اتخاذ كافة التدابير المطلوبة، لتزويد المتبرعين المحتملين بدم حبل السرة بكافة الضمانات حول سرية أي معلومات صحية متعلقة بهم، وتزويدهم بنتائج الاختبارات التي أجريت على الخلايا المأخوذة منهم، وتزويدهم مستقبلاً بأي معلومات أخرى في هذا الشأن.

(٨) يجب أن يكون لدى المنشأة المرخصة نظام اعتماد المنشآت للعلاج الخلوي، ونظام للإبلاغ عن أية مضاعفات أو ردود أفعال سلبية تتعلق باستجلاب، واختبار، ومعالجة، وحفظ، وتخزين، وتوزيع دم حبل السرة والخلايا الجذعية.

(٩) يتعين على الجهات الصحية، تنظيم برامج تفتيش ومراقبة للتأكد من تطبيق منشآت دم حبل السرة والخلايا الجذعية لكافة شروط هذه الضوابط.

(١٠) لا بد من حصول الموظفين العاملين، مباشرة، في نقل، واستجلاب، واختبار، ومعالجة، وحفظ، وتخزين، وتوزيع دم حبل السرة والخلايا الجذعية، على التدريب والتأهيل المناسب فيما يتعلق بهذه المهام.

(١١) التتبع: يتعين على الجهات الصحية، التأكد من أن دم حبل السرة والخلايا الجذعية المنقولة، أو المعالجة، أو المخزنة، أو الموزعة؛ يمكن تتبعها، وتكون عملية

التتبع ممكنة من خلال الفحص الدقيق للمادة والمتبرع والمنشأة المشرفة على النقل، وإجراءات تحديد هوية المختبرات ونظام وضع العلامات، بالإضافة إلى مراجعة السجلات. ويسري هذا التتبع أيضاً على كافة البيانات المتعلقة بالمنتجات والمواد ذات الصلة بتلك الخلايا، وعليه، فلا بد من وجود نظام ملائم يضمن تتبع دم حبل السرة والخلايا الجذعية.

(١٢) الاعتماد: لا بد لأي منشأة تعمل في مجال دم حبل السرة والخلايا الجذعية وتمثل أنشطتها في اختبار ومعالجة وحفظ وتخزين وتوزيع الخلايا البشرية المعدة للأغراض العلاجية، أن تحصل على اعتماد لأنشطتها من منظمة معتمدة ومعترف بها دولياً وبشكل دوري استناداً إلى النظام المتبع من جهة الاعتماد؛ على أن يكون هذا الاعتماد خلال مدة لا تتجاوز العامين من تاريخ بدء العمل وذلك من قبل إحدى المنظمات الدولية التالية: مؤسسة الاعتماد الدولية للعلاج الخلوي (Net Cord - FACT)، والجمعية الأمريكية لبنوك الدم (AABB)، والكلية الأمريكية لعلم الأمراض (CAP)، ومؤسسة اعتماد العلاج الخلوي (FACT)، ولجنة الاعتماد المشتركة للجمعية الأوروبية للدم وزرع النخاع، والجمعية الدولية للعلاج الخلوي (JACIE). وفي حالة عدم الحصول على الاعتماد الدولي أو تجديده تمنح المنشأة مدة إضافية قدرها ستة أشهر وبعدها يكون من حق الجهة الصحية إغلاق المنشأة.

(١٣) الاحتفاظ بالسجلات: يجب على المنشآت التي تعمل في مجال دم حبل السرة والخلايا الجذعية، أن تحتفظ بسجلات لكافة أنشطتها، وأن تشمل هذه السجلات على أنواع وكميات الخلايا التي تم استجلابها واختبارها، وحفظها، وتخزينها، وتوزيعها، وحتى الخلايا التي تم التخلص منها، بالإضافة إلى مصادر ووجهة الخلايا المعدة لأغراض العلاج البشري.

(١٤) الإبلاغ عن المضاعفات الخطيرة وردود الفعل السلبية: يتعين على المنشأة المرخصة أن تضمن وجود نظام للإبلاغ، والتحقق، والتسجيل، ونقل المعلومات عن حدوث أية مضاعفات خطيرة أو ردود أفعال سلبية من شأنها التأثير على جودة وسلامة الخلايا، والتي قد يرجع سببها إلى حدوث خطأ ما في عملية نقل، واختبار، ومعالجة، وتخزين، وتوزيع دم حبل السرة والخلايا الجذعية؛ وأيضاً الإبلاغ عن رصد أية مضاعفات خطيرة أو ردود أفعال سلبية، أثناء أو بعد عملية الزراعة، من شأنها التأثير على سلامة وجود دم حبل السرة والخلايا الجذعية داخل جسم المريض، ولا بد أن يكون هذا النظام متصلاً بالجهات الصحية والتي

بدورها تقوم بإبلاغ اللجنة.

١٥) الإفادة بالموافقة: لا يصرح بإجراء عملية نقل دم حبل السرة والخلايا الجذعية إلا بعد استيفاء كافة الموافقات والشروط الإلزامية؛ حيث يتعين على المنشأة المرخصة اتخاذ كافة الإجراءات الضرورية للتأكد من إمام المتبرع، أو أقربائه أو أي شخص مفوض عنه، بكافة المعلومات عن العملية وموافقته عليها.

١٦) السرية والمحافظة على البيانات: يتعين على المنشأة المرخصة، اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة للتأكد من حماية البيانات والحفاظ على سريتها ويجب إبقاء المعلومات محدثة على الدوام، ومنع حدوث أي تلاعب بها، وأن تكون مؤمنة تماماً، حتى لا يكون هناك أي إمكانية للحذف أو التغيير أو النقل أو أي إضافات غير مصرح بها.

١٧) لضمان السلامة والجودة الكافية للغرض المقصود من عملية نقل دم حبل السرة والخلايا الجذعية؛ لا بد من تحديد وتقليل المخاطر المترتبة على العملية، والتعامل مع المواد البيولوجية المستخدمة والتقليل منها.

١٨) يجب على كافة المنشآت المرخصة التي تعمل في مجال نقل دم حبل السرة والخلايا الجذعية، أن تكون لديها اتفاقية مع منشآت صحية مرخصة تقوم بعمليات جمع ونقل الخلايا لحسابها، على أن تكون المنشآت المرخصة التي تعمل في مجال نقل دم حبل السرة والخلايا الجذعية هي المسؤولة عن اختيار المنشآت المتعاقد معها، وأن تتحمل مسؤولية مطابقة هذه المنشآت لكافة المعايير، وأن تتحمل مسؤولية جودة وسلامة المنتجات المنقولة، وجودة وسلامة الفريق القائم على عملية النقل وأن تكون مسؤوليات كل طرف في الاتفاقية، واضحة ومحددة، ويتم تقديم صورة ضوئية عن هذه الاتفاقية للجهات المعنية، ولا يجوز للمنشآت المرخصة التي تعمل في مجال نقل دم حبل السرة والخلايا الجذعية أن تعقد مثل هذه الاتفاقية الموضحة أعلاه، مع أطباء أو متخصصين في مجال الرعاية الصحية، بصفاتهم الفردية.

### الفصل الثالث

#### متطلبات ضمان الجودة

يوضح هذا الفصل متطلبات إدارة الجودة بخصوص ترخيص المنشآت التي تعمل على القيام بعمليات استجلاب واختبار ومعالجة وتوزيع وتخزين خلايا دم حبل السرة والخلايا الجذعية لغرض الاستخدام البشري.

## إدارة الجودة

١. يجب أن تحتوي المنشآت المرخصة على متطلبات إدارة الجودة التي تضمن بأن تكون الخلايا مناسبة من أجل استخدامها المقرر وعدم تعريض المرضى أو المتبرعين لأي خطر، كما لا يجب أن تكون الإجراءات المتخذة بشأن الخلايا غير فعالة أو ضارة سريريًا.
٢. ينبغي أن تكون متطلبات إدارة الجودة متناسبة مع طبيعة الإجراءات المنفذة، حيث تتطلب عملية تهيئة الخلايا المزيد من عناصر التحكم في معظم أنشطة التخزين الأخرى.
٣. يجب أن يتم تحديد ووصف خصائص الجودة الحرجة للأنسجة أو الخلايا، وكذلك المنهجيات اللازمة لتحقيق هذه المواصفات، واستنادًا لتلك المتطلبات يجب أن تحدد المنشآت المرخصة وتوثق جميع الأنشطة الحرجة لديها.
٤. يجب أن يتم إدراج الكواشف الكيميائية والمواد اللازمة للحفاظ على خصائص الجودة الحرجة للخلايا في قائمة كما يجب أن تخضع هذه الكواشف والمواد لضوابط القبول، وينبغي أن يتم تحديد جميع المعدات الحرجة وأن تخضع للضوابط المنصوص عليها في قسم المعدات.
٥. بخصوص كل نشاط من الأنشطة الحرجة، يجب أن يتم تحديد وتوثيق كافة المواد والمعدات والموظفين المشاركين في هذا النشاط.
٦. تكون المنشآت المرخصة مسؤولة عن تنفيذ متطلبات إدارة الجودة، على أن مشاركة والتزام كافة الموظفين العاملين بموجب هذه الرخصة يعتبر ضروريًا لإقامة نظام فعال.
٧. يجب أن تحتوي متطلبات إدارة الجودة على الوثائق الآتية:
  - أ. دليل الجودة الذي يقدم نظرة عامة على نظام الجودة.
  - ب. الإجراءات التشغيلية القياسية.
  - ج. الإرشادات المقدمة من الهيئات المهنية ذات الصلة أو اللجان الاستشارية.
  - د. كتيبات التدريب والمراجع.
  - هـ. نماذج تقديم التقارير.
  - و. سجلات خاصة بالمتبرعين.
  - ز. معلومات خاصة حول الوجهة النهائية للخلايا.

ح. نظام إدارة المخاطر.

ط. مراقبة عدم التطابق ومتابعة الحوادث بما في ذلك الأحداث السلبية الخطيرة وإدارة التفاعل.

ي. وجود آلية للتحكم في التغييرات لضمان أنها لا تؤثر بصورة سلبية على جودة وسلامة الخلايا والتي تسمح بالحد من المخاطر المرتبطة بالتغيير.

٨. ينبغي أن تأخذ المنشآت المرخصة في اعتبارها تعيين مدير للجودة من أجل تنسيق الأنشطة اللازمة لتلبية معايير الجودة.

#### مراجعة الجودة

٩. يجب أن يتم تطبيق نظام تدقيق للأنشطة المرخص لها على الأقل كل سنتين ويجب أن يتم الالتزام بإجراءات التشغيل القياسية وأن يتم التدقيق في المتطلبات التنظيمية من خلال أشخاص مدربين وذوي كفاءة وبصورة مستقلة، وينبغي أن تطبق الأنظمة الصحية التي تضمن الحفاظ على عمليات التدقيق بدون تحيز، كما يجب أن يتم توثيق الحقائق والإجراءات الصحيحة المتخذة.

١٠. يجب أن تؤدي أي انحرافات عن خصائص الجودة الحرجة إلى إجراء تحقيقات موثقة، والتي تتضمن إصدار قرار بخصوص الإجراءات التصحيحية والوقائية المحتملة، ويجب أن يتم تحديد مصير الخلايا غير المطابقة وفقاً للإجراءات المكتوبة تحت إشراف المدير الطبي وتسجيل تلك الحادثة، ويجب أن يتم تحديد جميع الخلايا المتضررة ويؤخذ هذا في الاعتبار.

١١. يجب أن يتم توثيق الإجراءات التصحيحية والوقائية وأن يتم البدء فيها واستكمالها في الوقت المناسب وبأسلوب فعال وينبغي أن يتم تقييمها من أجل الحصول على الفعالية بعد التنفيذ.

١٢. ينبغي أن يكون لدى المنشأة المرخصة نظام لمراجعة أداء نظام إدارة الجودة لضمان عملية التحسين المستمر والمنتظم وينبغي أن تتضمن هذه المراجعة على وجه الخصوص دراسة النتائج الخاصة بأي تحقيقات في الأحداث أو ردود الفعل السلبية الخطيرة المشتبه بها. ويجب أن يتم تسجيل نتائج مراجعة الجودة والحفاظ عليها، بما في ذلك كافة القرارات والإجراءات المقترحة المتعلقة بتحسين نظام إدارة الجودة.

١٣. يجب أن تقوم المنشأة المرخصة بملء استمارات التقييم الذاتي لتقييم عملية امتثال المنشأة للمعايير على الأقل كل ١٢ شهر.

## الموظفون

١٤. يتعين أن يكون كافة أفراد الخدمات الصحية والتقنية مرخصين من قبل الجهات الصحية.

١٥. المدير: يتعين أن يكون شخصاً مؤهلاً في أحد التخصصات الطبية المرتبطة بمجال عمل المركز وأن تكون لديه الخبرة المطلوبة، ويتعين أن تكون للمدير المسؤولية والسلطة فيما يتعلق بكافة السياسات والعمليات والإجراءات الطبية والتقنية.

١٦. يجب أن يتوفر لدى المنشأة أفراد مؤهلين بصورة مناسبة لتنفيذ جميع المهام الموكلة إليهم. وينبغي أن يكون لجميع الأفراد مسميات وظيفية واضحة وموثقة ومحدثة، كما يجب أن تحتفظ المنشأة بسجلات خاصة بالموظفين والتي تشمل على جميع معلومات التوظيف ذات الصلة والسجلات التدريبية والتسجيل لدى أي هيئات مهنية أو قانونية.

١٧. ينبغي أن يتلقى الموظفون تدريباً مبدئياً ومتواصلًا بصورة مناسبة على المهام الموكلة إليهم وينبغي أن يتم تطبيق البرامج التدريبية على أن تتم مراقبة فعالية هذه البرامج بواسطة عمليات تقييم منتظمة لكفاءة الأفراد، كما يجب أن يتم توثيق التدريب والاحتفاظ بالسجلات التدريبية، ويتم تدريب الموظفين على معايير الجودة والجوانب القانونية والأخلاقية المتعلقة بأعمالهم.

١٨. ينبغي أن تكون لدى الموظفين المعرفة ذات الصلة بعلم الأحياء المجهرية والنظافة الصحية وينبغي أن يكونوا على وعي دائم بضرورة تجنب إصابتهم بالتلوث الجرثومي أو إصابة المتبرعين والمتلقين والخلايا والمباني، ويجب أن تكون إرشادات النظافة الصحية موجودة في كل قسم وينبغي أن يتم فهم تلك التعليمات واتباعها من قبل جميع الموظفين.

## المعدات والمواد المستخدمة

١٩. يجب أن تضمن المنشأة المرخصة توفر المعدات والمواد اللازمة لتنفيذ الأنشطة بصورة فعالة لديها.

٢٠. يجب أن يتم تصميم كافة المعدات التي يمكن أن تؤثر على الجودة الحرجة ومعايير السلامة للخلايا والتحقق من صحتها وصيانتها لتناسب مع الغرض المقصود منها وللحد من أي خطر يطرأ على المتبرعين أو المتلقين أو الموظفين وينبغي أن تكون قابلة للتنظيف بصورة فعالة، ويجب أن يتم التعهد بالقيام

بالصيانة والمراقبة والمعايرة بصورة منتظمة على أن يتم استخدام معيار يمكن اتباعه، إذا كان متوفراً.

٢١. يجب أن يكون لجميع المعدات المستخدمة في العمليات الحرجة مجموعة من الشروط التشغيلية (مثل درجة الحرارة، والرطوبة، إلخ) ويجب أن تتم مراقبتها.

٢٢. يجب أن تتوافر الإجراءات الخاصة بتشغيل كل قطعة من المعدات المستخدمة في العمليات الحرجة على أن يتم تفصيل تلك الإجراءات التي يتم اتخاذها في حالة حدوث أعطال.

٢٣. يجب أن يتم توثيق مواصفات الكواشف ذات الأهمية والمواد المستخدمة ويجب أن يتم اختيار الموردين على أساس قدرتهم في تلبية تلك المواصفات، وينبغي أن تكون لدى المنشأة المرخصة قائمة بالموردين المقبولين لتوريد الكواشف ذات الأهمية والمواد المستخدمة، وينبغي أن يوفر الموردون شهادة الامتثال الخاصة بكل شحنة توريد.

٢٤. يجب أن يتم الاحتفاظ بسجلات الجرد لأغراض التعقب ومنع استخدام المواد بعد تاريخ انتهاء صلاحيتها.

٢٥. ينبغي أن يتم التحقق في الانحرافات الواضحة في جودة وأداء المعدات والمواد ويجب توثيق النتائج، وينبغي أن يتم الإبلاغ عن نتائج تلك التحقيقات والإجراءات التصحيحية المتخذة حيالها.

٢٦. يجب أن يتم تسجيل كافة البيانات ذات الصلة للمنتجات والمواد التي تتصل بالخلايا وضمان تعقبها.

٢٧. عند استخدام الأدوات القابلة لإعادة الاستخدام، يجب أن يتم وضع إجراءات النظافة المصدقة والتعقيم لضمان إزالة عوامل العدوى.

٢٨. يجب أن يتم استخدام الأجهزة ذات العلامة الأوروبية CE أو استخدام الأجهزة الطبية المعتمدة من إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية (FDA) كلما كان ذلك ممكناً، ويجب أن يتلقى الأفراد تدريباً على استخدام هذه الأجهزة. وفي حال عدم توفر الأجهزة ذات العلامة CE ولم تكن متاحة أو كانت غير مناسبة للعمليات، يجب أن يتم التعهد بالقيام بالحصول على التصديق المناسب.

## المنشآت والمرافق

٢٩. يجب أن تكون المرافق صالحة للأنشطة المرخصة ومتوافقة مع متطلبات الصحة والسلامة مع القيام بتقدير المخاطر المحتملة، وعندما يتعلق الأمر بالأنشطة الحرجة يجب إعطاؤها أهمية قصوى.

٣٠. يجب أن يكون لدى المنشآت المرخص لها سياسات وإجراءات مكتوبة بشأن صيانة مبانيها ومرافقها بخصوص الآتي:

أ. مراقبة المدخل.

ب. النظافة والصيانة.

ج. التخلص من النفايات.

د. توفير الخدمات والإجراءات التي يتم اتخاذها في حالة حدوث حالات الطوارئ.

هـ. مراجعة منتظمة وتقييم المخاطر الخاصة بالمرافق.

٣١. أينما يتم تعريض الخلايا أو أي وسيط يتصل بها بصورة مباشرة للبيئة خلال عملية المعالجة بدون وجود عملية تثبيط الجراثيم، فإنه يتعين أن يتم هذا الأمر في بيئة عمل مع تعداد للجسيمات الهوائية وتعداد مستعمرة جراثيم مساوي لتلك الجراثيم الموجودة في الدرجة (أ) على النحو المحدد في الدليل الأوروبي الحالي لممارسات التصنيع الجيدة والملحق (١) من التوجيه الأوروبي EC / ٩٤ / ٢٠٠٣. ويجب أن تكون البيئة التجهيزية للخلايا على الأقل مساوية لما هو وارد في الدرجة (د)، ومن أجل الامتثال لمتطلبات الجسيمات الهوائية اللازمة يجب أن يتم الأخذ في الاعتبار القياسات في كل من وقت التشغيل ووقت توقف التشغيل.

٣٢. ينبغي أن تتم مراقبة تنظيف الغرف وأجهزة تنقية الهواء بصورة روتينية أثناء التشغيل. وبخصوص مناطق الدرجة (أ) ينبغي أن يتم القيام بمراقبة الجسيمات طوال فترة المعالجة الحرجة، وفي حال عدم إمكانية تحقيق ذلك من الناحية التقنية بسبب طبيعة العمليات، يجب أن يتم توثيق الأسباب وفي هذه الحالة يجب أن يتم التنفيذ بأسلوب عمليات المحاكاة وعبوات الوسائط.

٣٣. يجب أن يتم وضع بروتوكول للنظافة لمعالجة البيئات المحيطة والامتثال له لضمان الحد من مخاطر التلوث بين العينات.

٣٤. يجوز أن يتم قبول بيئة أقل صرامة عما هو منصوص عليه في الفقرة ٣١ من هذا الفصل في الحالات الآتية:

أ. عند تطبيق عملية تثبيط الجراثيم الموجودة والتعقيم النهائي مع التحقق من صحتها.

ب. عند التأكد من أن تعرض الخلايا للبيئة من الدرجة (أ) ينتج عنه تأثير ضار على الخصائص المطلوبة للخلية المعنية.

ج. عند التأكد من أن نقل الخلية بالنسبة للمتلقي ينطوي على مخاطر أقل بكثير من نقل عدوى بكتيرية أو فطرية إلى المتلقي عما يمكن أن يتعرض له مع نقل الخلايا.

د. عندما يكون من غير الممكن تقنياً تنفيذ العملية اللازمة في البيئة من الدرجة (أ).

٣٥. في كل حالة يجب أن يتم تحديد البيئة وإثبات أن البيئة التي تم اختيارها مناسبة من أجل الحفاظ على الجودة وخصائص السلامة، مع الأخذ في الاعتبار الغرض المقصود ونظام الاستخدام والحالة المناعية للمتلقي.

٣٦. يجب أن يتم توفير الملابس ومعدات الحماية الشخصية والنظافة العامة في كل الإدارات ذات الصلة في المنشأة المرخص لها وذلك بالإضافة إلى اتباع تعليمات النظافة العامة وإرشادات الملابس الواقية المدونة وينبغي أن تكون الملابس الواقية مناسبة لدرجات جودة الهواء المحددة والتعقيم الملائم.

٣٧. عندما يتم تخزين الخلايا، يجب أن يتم تحديد الظروف اللازمة للحفاظ على خصائص الخلايا المطلوبة وضبط حدود التحمل.

٣٨. ينبغي أن يتم تعيين مناطق التخزين لتجنب الاتصال الكيميائي أو الحد منه أو التعرض للغلاف الجوي أو أي مصادر أخرى محتملة لحدوث العدوى.

٣٩. يجب أن تكون هناك إجراءات واحتياطات خاصة بحالات الطوارئ للتعامل مع أي قصور للمعدات المطلوبة بهدف المحافظة على ظروف التخزين.

٤٠. يجب أن تفصل وتميز مرافق لتخزين الخلايا التي يتم احتجازها في منطقة الحجر الصحي عن تلك التي تتم إجازتها وتلك التي يتم رفضها وعند الضرورة يجب أن تكون هناك قواعد تخزين منفصلة بالنسبة للخلايا المجمعة وفقاً للمعايير الخاصة.

٤١. يجب أن تمتد إجراءات التحكم إلى مناطق التعبئة لضمان عدم حدوث أي أضرار أو التعرض للتلوث أو خلط الخلايا.

٤٢. يتعين أن يكون للمنشأة المرخص لها سياسة فيما يتعلق بتنظيم وحدات دم حبل السرة وتشمل كحد أدنى:

أ. وحدات دم حبل السرة الخاصة للاستخدام السريري.

ب. وحدات دم حبل السرة المستخدمة من أجل أنشطة ضمان الجودة.

ج. وحدات دم حبل السرة التي يتم التخلص منها.

٤٣. يتوجب على المنشأة المرخص لها وجود عقد سنوي للتخلص من النفايات الطبية مع إحدى الجهات المرخص لها رسمياً من قبل السلطات الحكومية بنفس الإمارة.

#### الوثائق والسجلات

٤٤. يجب توفير الوثائق والسجلات كدليل على أن كافة أوجه أنظمة إدارة الجودة تم تنفيذها بصورة مرضية وأن الخلايا تتطابق مع خصائص الجودة الحرجة التي تم تحديدها.

٤٥. يجب أن تضمن السجلات أن جميع الخطوات يمكن تتبعها، بما في ذلك عملية الترميز أو أهلية المتبرعين أو الاستجلاب أو الاختبار أو المعالجة أو الحفظ أو التخزين أو النقل أو التوزيع أو التخلص أو الاستيراد أو التصدير.

٤٦. يجب أن تكون الوثائق والسجلات واضحة ومتضمنة معلومات صحيحة.

٤٧. يجب أن تخضع جميع وثائق الجودة لنظام مراقبة الوثائق مع تحديد تاريخها ومصدرها والجهة الموافقة عليها بشكل واضح ويجب أن تتم مراجعة وثائق الجودة (إجراءات التشغيل القياسية وتقييم المخاطر) بصورة منتظمة على الأقل كل سنتين. ويجب أن يضمن نظام مراقبة الوثائق كذلك أن نسخ الوثائق الحالية هي الوحيدة قيد الاستخدام.

٤٨. يجب أن تتم مراجعة جميع التغييرات التي تطرأ على البيانات في الوثائق والسجلات ويتم تأريخها واعتمادها وتوثيقها بواسطة الموظفين المناسبين.

٤٩. يجب أن يتم وصف عملية إدارة السجلات في "إجراءات التشغيل القياسية". ويجب أن تضمن إجراءات التشغيل القياسية أن سجلات المتعامل / المريض وسجلات جميع معايير الجودة للعمليات الحرجة وإجراءاتها يتم الاحتفاظ بها للفترة الزمنية المطلوبة ويجب أن تصف إجراءات التشغيل القياسية كيفية الوصول إلى السجلات وتحديثها وجمعها وفهرستها وتخزينها وصيانتها

والحفاظ على سريتها وإجراءات إتلافها الآمن. وينبغي أن يتم القيام بعمليات التدقيق وعمليات التصديق على قاعدة البيانات لضمان صحة السجلات.

٥٠. يجب أن تكون السجلات سهلة القراءة ولا يسهل محوها ويجوز أن تكون بخط اليد أو تنقل إلى نظام آخر يتحقق من صحته، مثل النظام الإلكتروني.

٥١. يجب أن يتم الاحتفاظ بجميع السجلات، بما في ذلك البيانات الأولية وذلك لمدة ٣٠ سنة على الأقل بعد تاريخ انتهاء الصلاحية أو الاستخدام السريري أو التخلص من الخلايا.

## الفصل الرابع مراقبة العمليات

يتعين أن يكون لدى المنشآت المرخصة سياسات وإجراءات معتمدة تضمن جودة خدمات دم حبل السرة والخلايا الجذعية مع ضمان تنفيذها بموجب شروط المراقبة.

### موافقات المتبرعين

١. يجب أن تضمن المنشأة الصحية أن المعلومات الخاصة بالموافقة يتم تقديمها إلى المتبرع المحتمل قبل القيام بعملية التبرع.

٢. يجب أن تضمن المنشأة الصحية ما يأتي:

أ. أن المعلومات التي يتم تقديمها تكون بواسطة أفراد مدربين وبأسلوب بسيط من خلال استخدام المصطلحات التي يفهمها المتبرع المحتمل.

ب. أن تغطي المعلومات على الأقل غرض وطبيعة التبرع وعواقبه والمخاطر الخاصة به وأي تحاليل طبية مطلوبة وإجراءات حماية بيانات المتبرع وسرية المعلومات الطبية والغرض العلاجي والفوائد المحتملة لعملية التبرع والمعلومات الخاصة بالضمانات المطبقة والتي تهدف إلى حماية المتبرع المحتمل.

ج. أن يتم إبلاغ المتبرع المحتمل بأن لديه الحق في استلام نتائج التحاليل الطبية.

د. يجب أن يتم إبلاغ المتبرع المحتمل بضرورة الحصول على موافقته المسبقة قبل عملية الاستجلاب.

٣. يجب أخذ موافقة الأم على التبرع بدم حبل السرة أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة مباشرة وذلك لتخزين دم حبل السرة الخاص بطفلها قصد استخدامه المحتمل في

المستقبل ويتم تشجيعها على الاتصال بمقدمي الرعاية الصحية الذين يتولون رعايتها لمساعدتها في اتخاذ القرار.

٤. تكون المنشأة مسؤولة عن توفير المعلومات الوافية إلى الأم حتى تتمكن من اتخاذ قرار صائب ومناسب، وينبغي أن يتم توفير المعلومات بلغة الأم إن أمكن وينبغي أن تراجع عملية الموافقة مع الاختبارات والفحوصات اللازمة لتبرع الأم والموافقة على الاستخدام المحتمل للعينات في المختبر أو البحث العلمي عندما تكون الخلايا المأخوذة غير مناسبة للاستخدام السريري.

اختيار المتبرع وتقييم حالته وإجراء الاختبارات له

معيار الاختبار بالنسبة للمتبرعين بالخلايا

٥. يجب أن يكون معيار الاختبار بالنسبة للمتبرعين مبنياً على أساس تحليل المخاطر المتعلقة باستخدام الخلايا المحددة ويجب أن يتم تحديد مؤشرات تلك المخاطر عن طريق إجراء الاختبار البيولوجي واستعراض التاريخ الطبي والسلوكي والفحوص الطبية وأي إجراءات أخرى مناسبة.

٦. يجب أن تكون هناك إجراءات موثوقة لاختيار المتبرع والتي تنص على معيار الاختيار والاستبعاد والتحليلات التي يتعين أن يتم إجراؤها والشخص المسؤول عن اختيار المتبرع.

٧. يجب أن يتم إنشاء سجل خاص لكل متبرع لتقييم الإجراء الذي تم تنفيذه.

تقييم المتبرع الخيفي

٨. يجب أن يجمع ويسجل الشخص المكلف من قبل المنشأة الصحية المعلومات الطبية والسلوكية ذات الصلة بالمتبرع وفقاً لمجموعة المتطلبات الموضحة في هذا القرار.

٩. يجب أن يتم إجراء المقابلات الشخصية من قبل أحد الموظفين المسجلين في مجال الرعاية الصحية.

١٠. يجب أن تتم مراجعة سجلات المتبرع الكاملة وتقييمها لتوضيح مدى الملائمة والتوقيع عليها بواسطة أحد الموظفين المسجلين في مجال الرعاية الصحية.

اعتبارات خاصة من أجل اختيار المتبرع بدم حبل السرة

يجب أن يتم استخدام معايير الاختيار العالية من أجل ضمان سلامة وجودة دم حبل السرة، ويتضمن ذلك الحصول على الموافقة من المتبرع بالإضافة إلى أخذ التاريخ الطبي الكامل، وإجراء الفحص المعمل على دم الأم بموجب الاختبارات

المعملية المطلوبة، ثم عند الولادة تتم مراجعة البيانات الخاصة بالأم والطفل من أجل بيان العلامات أو الأعراض الخاصة بالعدوى المكتسبة خلقياً، وعوامل الولادة التي يمكن أن تجعل الطفل المتبرع والخلايا الجذعية التي تم جمعها معرضة لخطر العدوى.

في حالة التبرع لأحد الأخوة والأخوات لغرض طبي، وكان دم حبل السرة مخصصاً للاستخدام العائلي فقط، فإنه يمكن عدم التقيد بنتائج التحاليل السيرولوجية والفحص الإكلينيكي للأم وفحص المولود، وفي هذه الحالة تقوم المنشأة بإجازة وحدة دم حبل السرة المأخوذة وتحديد مدى مأمونيتها وكفايتها.

### الوثائق الخاصة بالمتبرع

١١. بالنسبة لكل متبرع يجب أن يكون هناك سجل خاص يحتوي على:

أ. تحديد هوية المتبرع (الاسم الأول واسم العائلة وتاريخ الميلاد- إذا كان الأم والطفل مشتركين في التبرع، كل من الاسم وتاريخ الميلاد للأم واسم الطفل وتاريخ ميلاده).

ب. العمر والجنس والتاريخ الطبي والسلوكي (يجب أن تكون المعلومات كافية للسماح بتطبيق معيار الاستبعاد، إذا لزم الأمر).

ج. نتائج الفحص الطبي، عند الاقتضاء.

د. دليل يثبت الموافقة، ويشمل الغرض الذي يجوز أن تستخدم من أجله الخلايا وأي تعليمات محددة بشأن استخدامها والتخلص منها.

هـ. البيانات السريرية ونتائج الاختبارات المعملية ونتائج الاختبارات الأخرى التي تم إجراؤها.

و. يجب أن يتم توثيق مدى ملاءمة المتبرع بالنسبة للمتلقي الذي تم اختياره وبالنسبة للتبرعات التي ليست ذات صلة وعندما يكون لدى المنشأة الحق في الوصول المحدود إلى بيانات المتلقي فإنه يجب أن يتم تقديم بيانات المتبرع إلى المنشأة التي ستتم فيها الزراعة للتأكد من مدى الملاءمة.

١٢. يجب أن يتم الاحتفاظ بسجلات المتبرع في أرشيف المنشأة لأغراض التتبع الكامل لمدة ٣٠ سنة على الأقل بعد الاستخدام السريري أو التخلص منها، وحسب الصيغة التي تضمن إمكانية الوصول المستمرة خلال تلك الفترة.

## الاختبارات المعملية المطلوبة بشأن المتبرعين

١٣. يجب أن يجتاز المتبرعين بالخلايا الاختبارات المعملية السيرولوجية وفقاً للضوابط الواردة بالتشريعات المعمول بها في الدولة، ووفقاً لمعايير Netcord و FACT و AABB والتي تتطلب عينة دم من كل تبرع خيفي ليتم اختبارها بواسطة أداة فحص معتمدة تحمل علامة إدارة الغذاء والأدوية الأمريكية / CE لفحص المضادات السطحية للالتهاب الكبد الوبائي (ب) وللمضادات الحيوية للالتهاب الكبد الوبائي (ب) والحمض النووي لفيروس التهاب الكبد الوبائي (ب) والمضادات الحيوية لفيروس التهاب الكبد الوبائي (ج) والحمض النووي الريبي لفيروس التهاب الكبد الوبائي (ج) والمضادات الحيوية لفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة - ١ / ٢ والحمض النووي الريبي لفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة وفيروس النسيج الليمفاوي البشري تي ١ / ٢ والاختبار المعلمي لمرض الزهري وفصيلة الدم ABO / Rh وفئة المستضدات الكرية البشرية ١ (أ) و (ب) والفئة ٢ من المستضدات الكرية البشرية (DRB1).

ويتم أيضاً إجراء فحوصات سيروولوجية على فيروس (CMV) وفيروس هيريس (Herpes) بشكل روتيني للمتبرعين بدم حبل السرة والخلايا الجذعية، ويمكن إجراء بعض الفحوصات الأخرى بحسب الحاجة مثل الفحوصات لمرض الملاريا والشاغاس وفيروس غرب النيل، وينبغي أن يتم إجراء اختبار جيني للكشف عن اعتلال الهيموجلوبين قبل استخدام خلايا الدم، ولا ينبغي أن يتم توزيع أو استخدام العينات ما لم تكن نتائج الاختبارات المذكورة أعلاه سلبية وغير متفاعلة.

١٤. المنشأة المرخصة هي المسؤولة عن ضمان إتمام إجراء الاختبارات الإضافية المطلوبة بحسب الضوابط الواردة بالتشريعات المعمول بها في الدولة.

١٥. في حالة تخزين دم حبل السرة لفترات طويلة، يجب أن يتم تكرار أخذ العينة واختبارها من جديد بعد فاصل زمني مدته ١٨٠ يوم أو يجب أن يتم اختبار عينة التبرع بصورة إضافية باستخدام اختبار الحمض النووي (NAT).

١٦. في حالة استيراد دم حبل السرة المخزن المطابق من أجل الاستخدام الخيفي لعلاج الحالات المستعصية، فإنه يجب أن يتم إجراء اختبار إضافي للحمض النووي (NAT) من عينة تبرع الأم الأصلية أو عينة دم حبل السرة غير المعالجة إذا أمكن ذلك.

١٧. يجب أن يتم وضع علامة على أي عينة دم مأخوذة للاختبار بصورة دقيقة لضمان عملية التعرف على المتبرع ويجب أن تتضمن قيد الوقت والمكان الذين تم فيهما الحصول على العينة.

#### متبرع الخلايا الذاتي

١٨. إذا تم تخزين الخلايا أو إجراء مزرعة مخبرية لها، يجب أن يطبق نفس الحد الأدنى من مجموعة متطلبات الاختبارات البيولوجية مثل التي تطبق على المتبرع الخيفي، ويجوز أن يتم تخزين الخلايا التي تم اختبارها وكانت نتيجتها إيجابية واستخدامها في حالات الزراعة الذاتية للخلايا الجذعية التي يمكن أن توفر علاجاً أو شفاء محتملاً للأمراض التي تهدد الحياة وفقاً لتقدير الطبيب المعالج أو الطبيب الذي يقوم بالزراعة، وفي مثل هذه الحالات لا تمنع نتائج الاختبار الإيجابية للخلايا أو أي منتج مشتق منها من أن يتم تخزينها ومعالجتها وإعادة زراعتها، بشرط أن تتيح المنشأة تخزينها وعزلها بصورة مناسبة لضمان عدم التعرض لأي مخاطر لانتقال التلوث مع عمليات أخرى.

#### إجراءات استجلاب الخلايا

١٩. يجب أن يتم تنفيذ عملية استجلاب الخلايا البشرية من خلال موظفين مسجلين في مجال الرعاية الصحية، ممن تتوفر لديهم الخبرة اللازمة للقيام بإجراءات الاستجلاب، ويستدل على ذلك سواء من خلال مسؤولياتهم الوظيفية العامة أو من خلال استكمالهم لبرنامج التدريب الموثق.

٢٠. يجب أن تكون لدى المنشأة المرخصة اتفاقيات مكتوبة مع الموظفين أو الفرق السريرية المسؤولة عن استجلاب الخلايا، ما لم يتم توظيفهم من خلال نفس المنشأة، لتحديد:

أ. أنواع الخلايا و/ أو عينات الاختبار التي سيتم استجلابها.

ب. البروتوكولات التي سيتم اتباعها.

٢١. يجب أن تكون هناك "إجراءات تشغيل قياسية" (SOP) لضمان أن يقوم الشخص المكلف من قبل المنشأة الصحية، قبل استجلاب الخلايا، بالتحقق مما يأتي وتسجيله:

أ. الموافقة الخاصة بالاستجلاب.

ب. كيفية التعرف على المتبرع.

وإن أمكن تتبّع الإجراءات الآتية:

ج. إجراء التقييم الخاص بمعيّار الاختيار للمتبرعين.

د. إجراء التقييم الخاص بالاختبارات المعملية المطلوبة على النحو المذكور سابقاً.

٢٢. يجب أن تحدد "إجراءات التشغيل القياسية" الإجراءات الخاصة بالعمليات الآتية:

أ. الاستجلاب.

ب. التعبئة والتغليّف.

ج. وضع علامة على العبوة.

د. نقل الخلايا.

هـ. نقل عينات الخلايا إلى معامِل الاختبار.

و. الإبلاغ عن المضاعفات و/ أو ردود الفعل السلبية الخطيرة.

٢٣. يجب أن تكون إجراءات الاستجلاب مناسبة فيما يتعلق بنوع الخلايا المتبرع بها، ويجب أن تحمي خصائص الخلايا المطلوبة لاستخدامها الإكلينيكي.

٢٤. يجب أن تحد إجراءات الاستجلاب من مخاطر تلوث الخلايا الميكروبيولوجي أو غيره، وتشمل المخاطر التي تتعرض إليها الخلايا من خلال المصدر، وخصوصاً في الحالات التي لا يمكن فيها تعقيم الخلايا لاحقاً. ويجب أن تتبّع السياسات والإجراءات المعمول بها للحد من مخاطر تلوث الخلايا التي يمكن أن يكون مصدرها الموظفون الصحيون الذين من الممكن أن يكونوا مصابين بأمراض معدية.

٢٥. يجب أن يتم تقييم المخاطر في المنشآت التي يتم منها استجلاب العينات، على أن يكون التقييم موثقاً ضد المخاطر فيما يتعلق بمخاطر التلوث والصحة والسلامة من قبل القائّم بعملية الاستجلاب لكل مرحلة من مراحلها.

٢٦. يجب أن تتم عملية الاستجلاب في بيئة تضمن صحة وسلامة وخصوصية الخلايا.

٢٧. يجب أن يتم تسجيل ومراجعة أي أحداث سلبية تقع خلال عملية الاستجلاب والتي قد تؤدي إلى أضرار لدى المتبرع الحي ويجب أن تدرس نتائج التحقيق لتحديد السبب.

٢٨. يجب أن يتم استخدام الأدوات والأجهزة المعقمة فقط من أجل استجلاب الخلايا

ويجب أن تتوافق المواد والمعدات مع الأسس المنصوص عليها في قسم المعدات.

#### سجلات الاستجلاب

٢٩. يجب أن تعد المنشأة الصحية التي تقوم بتنفيذ عملية الاستجلاب تقرير

الاستجلاب ويجب أن يتضمن هذا التقرير، على الأقل، ما يأتي:

أ. تحديد اسم وعنوان المنشأة المستلمة للخلايا.

ب. بيانات هوية المتبرع (وتشمل كيفية التعرف على المتبرع).

ج. وصف وتحديد الخلايا التي تم استجلابها (وتشمل العينات للاختبار).

د. تحديد الشخص المسؤول عن الاستجلاب بما في ذلك توقيعه.

هـ. تاريخ ووقت ومكان الاستجلاب والإجراء المستخدم، ويشمل أي حوادث قد وقعت.

و. الظروف البيئية في منشأة الاستجلاب وتشمل وصف البيئة حيث تمت عملية الاستجلاب وتقييم المخاطر وذلك لتحديد مدى ملاءمة أماكن الاستجلاب.

ز. أرقام التعريف الخاصة بالكواشف ومحاليل النقل المستخدمة.

٣٠. يجب أن تتم معالجة كافة السجلات وفقاً للمبادئ المنصوص عليها في إطار الوثائق والسجلات ويجب أن يتم الاحتفاظ بسجلات المتبرع على النحو المنصوص عليه.

٣١. يجب أن يتم تخصيص رمز تعريفي وحيد للمتبرع والخلايا المتبرع بها أثناء عملية الاستجلاب على أن يتم الاحتفاظ بسجل الرموز وذلك لضمان تحديد المتبرع وتعقب كافة المواد المتبرع بها.

#### استلام المنشأة للخلايا

٣٢. يجب أن تضمن المنشأة المرخصة للتعامل مع خلايا دم حبل السرة والخلايا الجذعية أن الخلايا البشرية يتم التعرف عليها بصورة صحيحة في كافة الأوقات، ويجب أن تحدد كل إرسالية أو دفعة من الخلايا الرمز التعريفي لضمان التعقب، وتكون المنشأة موافقة على استخدام هذا الرمز.

٣٣. يجب أن يكون لدى المنشأة المرخصة إيصال استلام بإجراءات التشغيل القياسية للخلايا، ويجب أن يتم توثيق عملية الوصول إلى المنشأة، وضمان إجراءات الاستلام بأن يتم التحقق من صحة الإرسالية مقابل المواصفات ومتطلبات وضع العلامات المذكورة أعلاه.

٣٤. ينبغي على المستلم أن يتحقق من صحة وتسجيل ما يأتي:

أ. استلام الخلايا الصحيحة ووجود العلامات المناسبة عليها.

ب. الوقت المستغرق في عملية النقل، ويشمل أي تجاوز للحد الأقصى المسموح به في وقت النقل (وقت النقل هو عبارة عن الوقت الكامل المستغرق في حاوية الشحن وتشمل مرحلة الاستلام في المستشفى).

ج. أن عملية التعبئة والتغليف سليمة.

د. التوافق مع المتطلبات أو المعايير الفنية لضمان الحفاظ على الجودة.

هـ. توافق عينات الدم التي سيتم اختبارها مع متطلبات النقل ووضع العلامات.

٣٥. يجب أن يتم تسجيل ومتابعة الانحرافات، ويجب أن يتم وضع الخلايا في الحجر الصحي حتى يتم التحقق من سلامتها، إلى جانب الوثائق المرتبطة بها والتي تتوافق مع المتطلبات.

٣٦. تشمل البيانات التي يجب أن يتم تسجيلها في المنشأة الآتي:

أ. وثائق المتبرع؛ وتشمل وثائق الموافقات/ التفويض.

ب. سجل الاستجلاب.

ج. بالنسبة للمتبرعين الخيفيين، النتائج الموثقة لتقييم المتبرع في ضوء معيار الاختيار.

٣٧. يجب أن تكون لدى المنشأة الإجراءات الموثقة لإدارة الإرساليات غير المتطابقة والفصل بينها، أو نتائج الاختبار غير المكتملة، لضمان عدم وجود أي مخاطر من تلوث الخلايا الأخرى التي تتم معالجتها أو حفظها أو تخزينها.

٣٨. ينبغي أن تقوم المنشآت بتنفيذ تقييم المخاطر الموثق لتحديد مصير الخلايا التي لا تتطابق مع المواصفات المطلوبة وينبغي أن يحتوي هذا التقييم على ما يبرر مواصلة معالجة أو تخزين الخلايا غير المتطابقة.

#### معالجة الخلايا

٣٩. يجب أن يتم القيام بنشاط المعالجة في سياق نظام إدارة الجودة المناسب والمعايير الحاسمة اللازمة ليتم تحديدها ووصفها بالتفصيل.

٤٠. يجب أن يتم التعرف على خطوات المعالجة الحرجة والتحقق من صلاحيتها وذلك للحد من الخلايا غير الفعالة أو الضارة للمتلقي ويجوز أن يتم إجراء عملية التحقق بناءً على دراسات أجرتها المنشأة ذاتها، أو من خلال البيانات

المشورة أو من خلال تقييم الأثر الرجعي لنتائج الدراسات السريرية على الخلايا المستلمة.

٤١. يتعين أن يتم إثبات أن عملية التحقق يمكن أن يتم تنفيذها باستمرار وبصورة فعالة في بيئة المنشأة من خلال الموظفين.

٤٢. يجب أن يتم توثيق خطوات المعالجة وطريقة التحقق من صحتها في إجراءات التشغيل القياسية ويجب أن يضمن المدير الطبي ذلك. كما يجب أن تخضع خطوات المعالجة لتقييم سريري منتظم لضمان استمرارها في تحقيق النتائج المرجوة منها.

٤٣. عند تطبيق إجراء التثبيط الجرثومي للخلايا، يجب أن يتم تحديده وتوثيقه والتحقق من صحته.

٤٤. قبل تنفيذ أي تغيير ملحوظ في عملية المعالجة، يجب أن يتم التحقق من صحة وتوثيق عملية التعديل وينبغي أن تكون هناك مراجعة وتقييم منتظم للتأثيرات المتراكمة للتغييرات الطفيفة بالنسبة لطريقة المعالجة ويجب أن تضمن الإجراءات الخاصة بالتخلص من الخلايا المهملة عدم تلوث المنتجات الأخرى وبيئة المعالجة أو الأفراد.

#### تخزين وإجازة الخلايا

٤٥. يجب أن يتم تحديد الحد الأقصى لزمان التخزين الخاص بالخلايا حيث يمكن أن يتم التخزين في إطار ظروف ودرجات حرارة مختلفة.

٤٦. يجب تمييز النظام الخاص بتحديد الخلايا عبر أي مرحلة من مراحل المعالجة في المنشأة بصورة واضحة وذلك للخلايا المجازة عن الخلايا غير المجازة أو الموجودة بالحجر الصحي أو المهملة.

٤٧. يجب أن تكون هناك إجراءات تشغيل قياسية توضح تفاصيل الظروف والمسؤوليات والإجراءات الخاصة بإجازة الخلايا من أجل التوزيع وفقاً لتلك التوجهات.

٤٨. يجب أن تثبت السجلات أنه قبل إجازة الخلايا يتم التأكد من توافقها مع المواصفات المناسبة، وبشكل خاص مع جميع نماذج الموافقة والسجلات الطبية ذات الصلة ونتائج الاختبار التي تم التحقق من صحتها وفقاً للإجراء المكتوب بواسطة شخص مكلف بهذه المهمة.

٤٩. يجب أن يتم إجراء تقييم موثق ومعتمد للمخاطر من قبل المنشأة المرخصة

لتحديد مصير جميع الخلايا المخزنة عقب اختيار وتحديد المتبرع الجديد أو معيار اختبار معدل أو أي خطوات معالجة معدلة بصورة ملحوظة والتي تعزز عملية السلامة والجودة.

٥٠. يجب أن يتم تنفيذ جميع عمليات التخزين في إطار الظروف الخاضعة للرقابة.

#### نقل الخلايا

٥١. يجب أن يتم تنفيذ عملية نقل الخلايا وفقاً للمعايير الدولية وبموجب الشروط التي تضمن سلامتها وجودتها في جميع الأوقات ويجب أن يتم تحديد ظروف النقل وتشمل درجة الحرارة والمدة القصوى للنقل.

٥٢. يجب أن تكون حاوية الشحن مناسبة لنقل المواد البيولوجية وأن تكون قادرة على الحفاظ على الخلايا في الظروف المحددة من أجل سلامتها وجودتها. ويجب أن تحد عملية التعبئة والتغليف من مخاطر التلوث وأن تكون قادرة على الحفاظ على الخلايا في درجة الحرارة المعينة للحد الأقصى لزمان النقل الذي تم تحديده، كما يجب أن تحمي عملية التعبئة والتغليف تلك العمليات الخاصة بمعالجة ونقل الخلايا من المخاطر البيولوجية المحتملة، ويجب أن يتم التحقق من صحة جميع الحاويات والعبوات للاستخدام المقصود منها.

٥٣. ينبغي أن يتم اتباع الدليل المعمول به في الدولة لنقل العينات البيولوجية بخصوص شحن العينات البيولوجية.

#### عملية الاستعادة

٥٤. يجب أن تضمن كل منشأة تطبيق الإجراءات الدقيقة والسريعة والتي يمكن التحقق منها والتي تمكنها من استعادة أي منتج (على سبيل المثال عقب اكتشاف حدث أو رد فعلي سلبي).

٥٥. يجب أن يكون هناك موظفون مكلفون لدى المنشأة لتقييم الحاجة فيما يتعلق بالاستعادة والقيام بتنسيق الإجراءات اللازمة في هذا الشأن.

٥٦. يجب أن تتضمن إجراءات الاستعادة وصف المسؤوليات والإجراءات التي يتم اتخاذها متضمناً إخطاراً إلى الجهات الصحية في الدولة.

#### الأحداث أو المضاعفات وردود الفعل العكسية الخطيرة

٥٧. يتعين أن يكون للمنشأة المرخصة نظام قابل للتطبيق من أجل القيام بالإبلاغ والتحقق وتسجيل المعلومات بخصوص الأحداث وردود الأفعال العكسية

الخطيرة والتي يجوز أن تؤثر على جودة وسلامة الخلايا.

٥٨. يجب أن يكون هناك موظفون مكلفون لدى المنشأة للقيام بالتقييم والتحقيق واتخاذ الإجراءات اللازمة.

٥٩. يجب أن تحتوي الإجراءات الضرورية إخطاراً إلى الجهات الصحية في الدولة.

إجراءات أخذ العينات من دم حبل السرة والمعالجة والتخزين

أخذ عينة من دم حبل السرة:

يتم تصميم بروتوكولات خاصة لأخذ عينة من دم حبل السرة لتجنب التداخل مع عملية الولادة والحفاظ على التعقيم وأخذ الحد الأدنى من حجم العينة متمثلة في عدد وحدات الخلايا الجذعية المكونة للدم التي تم أخذها كعينات في وحدة دم حبل السرة، ولا ينبغي أبداً أن تعرض عملية أخذ عينة دم حبل السرة سلامة الأمهات أو الأطفال للخطر خلال عملية الولادة، لا ينبغي تبديل إجراءات الولادة المناسبة من أجل أخذ عينة دم حبل السرة. وتصدر الإشارة إلى أن ربط حبل السرة بصورة متأخرة يعمل على تحسين مخزون الحديد للطفل، ولكنه يؤثر سلباً على حجم وكمية الخلايا من وحدات دم حبل السرة المأخوذة في العينة بحيث أنه إذا تم التخطيط لأخذ عينة دم من حبل السرة فإنه يجب تجنب ربط حبل السرة بصورة متأخرة.

ويجوز أن يتم أخذ عينة دم حبل السرة سواء قبل إتمام عملية الولادة وذلك "داخل الرحم" أو في أعقاب إطلاق المشيمة "خارج الرحم" وفيما يلي وصف لأمثلة لأنواع إجراءات جمع عينات الدم:

جمع العينة من خارج الرحم: عقب إطلاق المشيمة، يتم أخذها على الفور إلى غرفة جمع العينات وتعليقها على حامل جمع العينات ويتم تطهير حبل السرة الذي تم ربطه بمحلول مطهر. ويتم إدخال إبرة قياس رقم ١٦ متصلة بكيس جمع عينة دم حبل السرة تحتوي على محلول مضاد للتخثر في الوريد السري في الموقع الذي تم تطهيره ويتم السماح للدم بالتصريف إلى كيس الجمع، ويتم القيام بجمع العينة خارج الرحم عن طريق فنيين مدربين.

جمع العينة داخل الرحم: عقب الولادة، يتم ربط حبل السرة وقطعه بالأسلوب المعتاد. قبل إطلاق المشيمة يتم تطهير من أربعة إلى ثمانية بوصات من حبل السرة بمحلول مطهر ثم يتم إدخال إبرة قياس رقم ١٦ متصلة بكيس لجمع عينة دم حبل السرة يحتوي على محلول مضاد للتخثر في الوريد السري في الموقع الذي تم تطهيره ويتم السماح للدم بالتصريف إلى كيس الجمع، ويمكن أن يتم القيام بجمع

عينة الدم داخل الرحم من خلال طبيب الولادة أثناء عملية الولادة الطبيعية أو القيصرية.

في حال دخول الإبرة مجدداً، يجب أن يتم تطهير موقع الإدخال الجديد قبل الإدخال بصورة تامة.

وبشكل عام يفضل جمع عينة الدم من خارج الرحم لأن ذلك أسهل من الناحية الفنية وأكثر أمناً بدون المساس بحجم العينة أو التعقيم، ولا ينبغي تبديل إجراءات الولادة المناسبة من أجل عملية أخذ عينة دم حبل السرة أو ربط حبل السرة.

سواء تم جمع العينة داخل الرحم أو خارج الرحم، وعندما يتم جمع عينة الدم المتبقية، يتوقف التدفق ويظهر حبل السرة خالياً وفي الغالب يكون لونه أبيض وهذا يحدث غالباً بعد دقيقتين إلى أربعة دقائق على الأقل، وفي هذه المرحلة يتم تعليق الأنبوب بين الإبرة وكيس الدم وتتم إزالة الإبرة من حبل السرة وقطعه من جهة الأنبوب ويتم ختم الكيس ووضع علامة عليه. ومن الناحية القياسية يتم جمع من ٤٠ إلى ٦٠ مل من الدم (بالإضافة إلى مضاد التخثر) ويجب ألا يقل حجم الدم المأخوذ عن ٤٠ مل حتى يحتوي على عدد كاف من الخلايا التي تسمح باستخدامه لاحقاً ويتم تخزين دم حبل السرة في درجة حرارة الغرفة من أجل الحفاظ على سلامة الخلية حتى يتم شحنها أو نقلها إلى معمل المعالجة.

دراسات المتابعة: يتم الحصول على عينة الدم من الأم في غضون سبعة أيام من جمع عينة دم حبل السرة لفحص العدوى التي يمكن أن يتم انتقالها إلى الطفل. وبشكل عام يحتوي هذا الفحص على اختبار لنوع مستضاد الكريات البيضاء البشرية للأم ومرض نقص المناعة المكتسبة (الأجسام المضادة وتفاعل سلسلة من البولييميرات) والتهاب الكبد الوبائي (ج) والتهاب الكبد الوبائي (ب) (والمستضد السطحي والمستضد الأساسي وتفاعل سلسلة من البولييميرات) وفيروس النسيج الليمفاوي البشري تي وفيروس النسيج الليمفاوي البشري تي ٢/١ وقياس التراص الدموي اللولبي الشاحب (Treponema pallidum hemagglutination test) وفيروس غرب النيل والفيروس المضخم للخلايا IgG CMV، كما يجوز بحسب الحاجة القيام بالاختبار بشأن الإصابة بالمalaria ومرض الشاغاس.

ويجوز أخذ مسحة من لعاب المولود من أجل فحص وجود الفيروس المضخم للخلايا CMV، في حين يتطلب البعض فحص متابعة في عمر ستة أشهر لتحديد العوامل ذات الصلة مثل التغير السيرولوجي والتاريخ المرضي لما بعد ولادة الطفل

أو وجود مرض وراثي من الممكن انتقاله، ويمكن أن تؤدي تلك الظروف إلى التخلي عن عينة دم حبل السرة المخزنة أو استخدامها لأغراض البحث.

أهمية حجم العينة:

يفضل استخدام الوحدات الأكبر مع أعداد أكبر من الخلايا الأنوية NTC بقيمة  $1 \times 10^9$  NTC لكل وحدة حيث أن نتائج الزراعة تتأثر بصورة ملحوظة بعدد الخلايا الجذعية المكونة للدم الموجودة في وحدة دم حبل السرة التي تم قياسها من خلال العدد الإجمالي للخلايا الأنوية (NTC) أو عدد الخلايا الجذعية + CD34، حيث أن حجم جمع العينة يرتبط بكل من NTC وعدد الخلايا الجذعية الحالية + CD34 علماً بأنه ليس من المعروف ما إذا كان حجم دم حبل السرة المجمع أو العدد الإجمالي للخلايا الأنوية أو عدد الخلايا الجذعية + CD34 يتغير بصورة ملحوظة باختلاف طريقة الولادة.

عملية المعالجة والحفظ: بعد جمع العينة ينبغي أن يتم اختبار وحدات دم حبل السرة ومعالجتها وتخزينها من أجل الاستخدام المستقبلي في غضون ٤٨ ساعة من جمع العينة. وينبغي أن تتضمن الخصائص الكاملة لوحدة دم حبل السرة على المقاييس التالية:

١. حجم ووزن الوحدة وإجمالي تعداد الخلايا الأنوية مع الفارق، بالإضافة إلى تقييم محتمل لمكونات الدم الخاصة بالوحدة بعد المعالجة (على سبيل المثال، تعداد خلايا + CD34 أو المستعمرة التي تكون تعداد الوحدة).

٢. فصيلة الدم Rh/ ABO ومستضد الكريات البيضاء البشرية الفئة 1 (أ، ب) والنسخ المتنوعة من الفئة 2 (DRB1).

٣. اختبار التهاب الكبد الوبائي (ب) والتهاب الكبد الوبائي (ج) وفيروس نقص المناعة المكتسبة ١ و٢ وفيروس نقص المناعة المكتسبة P24 ومرض الزهري والفيروس المضخم للخلايا CMV والمزرعة البكتيرية.

٤. فحص الهيموجلوبين لبيان وجود اعتلال الهيموجلوبين في العينة المتبرع بها.

٥. يجوز أن يتم تخزين الخلايا أحادية الخلية والبلازما والحمض النووي من وحدة دم حبل السرة في قسم منفصل من الوحدة الرئيسية لاختبارها للعدوى و/ أو للأمراض الوراثية.

يمكن أن تخزن وحدات دم حبل السرة بمعالجة قليلة أو بدون معالجة أو بإزالة

غالبية البلازما وخلايا الدم الحمراء من أجل تخزين الوحدات في حجم أصغر، وبصفة عامة تفضل الوحدات المعالجة وهذا هو السبب الرئيسي في أن عينات دم حبل السرة والتي لم يتح لها أن تزال خلايا الدم الحمراء منها تتطلب الغسيل قبل الشروع في استخدامها لإزالة ترسبات الخلايا الحمراء والهيموجلوبين الحر الذي يجوز أن يسبب تفاعلات كبيرة. بالإضافة إلى ذلك، تحتوي وحدات دم حبل السرة غير المعالجة عادة على المزيد من ثنائي ميثيل سلفوكسيد، والذي يمكن أن يؤدي إلى تفاعلات الحساسية. وكلما أمكن، ينبغي أن يتم جمع نتاج الانقسام، وبعد أن يتم استكمال الاختبار والمعالجة يتم الاحتفاظ بالخلايا الجذعية المكونة للدم عن طريق تخزين كل وحدة إما في سائل أو غاز النيتروجين في مرحلة البخار للحفاظ على سلامتها.

ويمكن أن يتم إجراء المعالجة والتخزين بصورة ناجحة في مواقع بعيدة وفي هذه الحالة تعتبر إجراءات الشحن السليمة ضرورية حتى تتم معالجة وتخزين الوحدات في غضون ٤٨ ساعة.

#### العمر الافتراضي للوحدات:

ليس هناك أي عمر افتراضي مقبول لوحدات دم حبل السرة، وعمر الوحدة المخزنة لا يؤثر عادة على اختيار الوحدة ومع ذلك تفضل الوحدات المجمعة مؤخراً بسبب التغييرات في المعايير الخاصة بجمع العينة ومعالجتها وتخزينها بمرور الوقت.

إجازة الوحدات من أجل الزراعة: تبحث مراكز الزراعة في قواعد البيانات العامة لتحديد موقع المتبرعين ووحدات دم حبل السرة التي تعتبر مناسبة للمرضى الذين هم بحاجة إلى إجراء الزراعة. وإذا تم تحديد عينة دم حبل السرة المناسبة وتم اتخاذ قرار للمضي قدماً لعملية الزراعة، يتم إرسال الوحدة إلى مركز الزراعة في حالة الحفظ بالتبريد الخاصة بها وإذابتها وضخها إلى المتلقي وفقاً للبروتوكولات الموحدة القياس.

قرار مجلس الوزراء رقم (١٥) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
في شأن نظام الفحص الطبي لحديثي الولادة

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن قيد المواليد والوفيات،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٨) لسنة ٢٠١٣ في شأن رسوم البطاقة الصحية والخدمات العلاجية والتشخيصية لغير المواطنين،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

تعريفات

في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

الوزارة: وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

الوزير: وزير الصحة ووقاية المجتمع.

الجهة الصحية: الوزارة أو أية جهة حكومية تختص بالشؤون الصحية بالدولة.

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وخمسة وسبعون - السنة الخمسون  
٦ شعبان ١٤٤١هـ - الموافق ٣١ مارس ٢٠٢٠م

**المنشأة الصحية** : كل مكان معد، ومرخص لإجراء الكشف الطبي على المرضى أو تقديم الاستشارة لهم أو المعاونة في تشخيص أمراضهم أو علاجهم أو تريضهم أو إقامتهم لغرض العلاج أو القيام بأي عمل يتصل بالوقاية أو بالعلاج أو بالتأهيل سواء كان من يملكه أو يتولى إدارته أحد الأشخاص الطبيعيين أو الاعتباريين ويدخل في هذا التعريف المنشآت الصحية التابعة لكليات الطب العاملة بالدولة إذا كانت تقدم أي من الخدمات الصحية المذكورة أعلاه أو الفحوصات السريرية على المرضى.

**حديث الولادة**: الطفل من وقت الولادة حتى ٢٨ يوماً من العمر.

**الطفل الخديوي**: كل طفل يولد قبل اكتمال الأسبوع السابع والثلاثين من الحمل.

**نظام فحص حديثي الولادة**: الإجراءات والضوابط والقواعد التي تنظم عملية الفحص الطبي لحديثي الولادة بما في ذلك متابعة الاختبارات والتأكد منها لضمان دقة نتائج الفحص وكذلك التقسيم الإكلينيكي والكميائي الحيوي لنتائج الاختبارات.

**المشاكل الصحية**: أية حالة تتسبب في إعاقة ذهنية أو إعاقة جسدية أو تؤدي إلى الوفاة.

**عملية فحص حديثي الولادة**: كافة الإجراءات التي تشمل أخذ عينة من دم حديث الولادة للقيام بالاختبارات الكيميائية الحيوية اللازمة بشأنها لدى المختبر المرجعي لفحص حديثي الولادة وذلك للكشف على المشاكل الصحية لدى حديث الولادة وخاصة ما يتعلق منها بالحالات الوراثية المرضية، بالإضافة إلى فحص السمع لتحديد اختلالات السمع وفحص القلب للكشف عن عيوب القلب الخلقية الحرجة أو أية فحوصات أخرى ذات صلة تضاف للبروتوكولات لاحقاً.

**المختبر المرجعي**: المختبر المرجعي الذي تحدده الوزارة والذي يتولى في نطاق هذا القرار تحليل عينات الدم المأخوذة من حديثي الولادة.

## المادة (٢)

### **نطاق التطبيق**

- ١- يخضع حديثو الولادة الذين تمت ولادتهم بالدولة إلى عملية فحص حديثي الولادة وفقاً للضوابط المحددة بهذا القرار.
- ٢- تنطبق أحكام البند (١) من هذه المادة على حديثي الولادة الذين تمت ولادتهم خارج الدولة وذلك مع مراعاة ما يأتي:
  - أ- عدم خضوع حديث الولادة إلى فحص حديثي الولادة سابقاً.
  - ب- أن يتم إجراء الفحص الطبي خلال فترة لا تزيد عن (٢٨) يوماً من تاريخ الولادة.
  - ج- في حال كان حديث الولادة من غير مواطني الدولة، فيشترط أن يكون الشخص المسؤول عنه طبقاً لحكم المادة (٦) من هذا القرار مقيماً في الدولة.

## المادة (٣)

### **أهداف القرار**

يهدف الفحص الطبي لحديثي الولادة إلى تشخيص المشاكل الصحية لدى المواليد الجدد والتصدي لها مبكراً لعلاجها أو الحيلولة دون تفاقمها.

## المادة (٤)

### **فترة عملية فحص حديثي الولادة**

تتم عملية فحص حديثي الولادة خلال الفترة المحددة طبقاً للبروتوكولات المعتمدة من الوزارة بالتنسيق مع كافة الجهات الصحية بما في ذلك البروتوكولات الخاصة لضمان إجراء الفحص بالنسبة للأطفال الخدج أو ناقصي الوزن أو المرضى الذين يتوجب نقل الدم إليهم.

## المادة (٥)

### **مشمولات نظام الفحص الطبي لحديثي الولادة**

يشمل نظام الفحص الطبي لحديثي الولادة كافة الأمراض المحددة طبقاً للبروتوكولات المعتمدة من الوزارة بالتنسيق مع كافة الجهات الصحية، ويتم استيفاء تكلفة الفحص ضمن التكلفة الإجمالية للولادة.

## المادة (٦)

### **الأشخاص المسؤولين عن إخضاع حديث الولادة للفحص الطبي**

يجب على والد حديث الولادة إخضاع ابنه أو ابنته إلى فحص حديثي الولادة وفقاً لأحكام هذا القرار، وفي حال عدم وجود الوالد أو تعذر حضوره يكون الالتزام على والدته أو من يتولى أمر حديث الولادة وفقاً للقانون.

### **التزامات المنشأة الصحية التي تتم فيها الولادة**

## المادة (٧)

١- تلتزم المنشأة الصحية التي تتم فيها الولادة بتسليم أحد الأشخاص المذكورين بالمادة (٦) من هذا القرار، بحسب الأحوال، مطوية إرشادية تتضمن كافة المعلومات عن فحص حديثي الولادة، وذلك أثناء فترة مراقبة الحمل أو مباشرة بعد عملية الولادة، ووفقاً للنموذج الذي يصدر بتحديد قرار من الوزير بالتنسيق مع كافة الجهات الصحية.

٢- تلتزم المنشأة الصحية المشار إليها بالبند (١) من هذه المادة بإجراء الفحص الطبي لحديثي الولادة لكل طفل يولد فيها وذلك وفقاً لأحكام هذا القرار، ما لم تثبت رفض ذوي حديث الولادة بحسب الأحوال من بين الأشخاص المذكورين بالمادة (٦) من هذا القرار إجراء هذا الفحص، ويتم إثبات الرفض كتابة بإقرار يحمل توقيع الشخص الذي امتنع عن إخضاع المولود للفحص الطبي لحديثي الولادة، وفي حال رفض هذا الشخص التوقيع على الإقرار المشار إليه يتم تحرير محضر في ذلك يوقعه مدير المنشأة الصحية أو من ينوب عنه مع توقيع المشرف على هذا الفحص بالمنشأة الصحية.

٣- على كل منشأة صحية تتم فيها عملية الولادة أن تخطر بذلك الجهة الصحية المختصة وموافاتها بما يفيد إجراء الفحص الطبي لحديثي الولادة أو بما يفيد عدم إجراء هذا الفحص وسبب ذلك، وفي حال كان السبب ناتجاً عن امتناع ذوي حديث الولادة المشار إليهم بالمادة (٦) من هذا القرار فإنه يجب تقديم ما يثبت هذا الامتناع كتابة.

## المادة (٨)

يتم أخذ عينات الدم من حديثي الولادة بكافة المنشآت الصحية التي يتوجب عليها توفير كافة الإمكانيات اللازمة لإجراء عمليات أخذ هذه العينات وإرسالها للمختبر المرجعي لإجراء الفحوصات التي يشملها نظام فحص حديثي الولادة، كما

يتوجب عليها توفير الإمكانيات اللازمة لإجراء فحص السمع والقلب.

#### المادة (٩)

يتولى المختبر المرجعي تحليل عينات الدم المأخوذة من حديثي الولادة وإعداد التقارير اللازمة بشأنها وإحالة نتيجة الاختبار إلى المنشأة الصحية التي أرسلت منها عينة الدم، ويتم إبلاغ ذوي حديث الولادة من بين الأشخاص المذكورين بالمادة (٦) من هذا القرار، بحسب الأحوال، بنتائج فحص الدم من قبل المنشأة الصحية التي تم فيها أخذ عينة الدم، واتخاذ الإجراءات اللازمة لعلاج أو تحويل الحالة الإيجابية وذلك وفقاً للبروتوكولات الخاصة بذلك، ويتم تزويد الجهات الصحية بالتقارير الدورية لنتائج فحص حديثي الولادة.

#### المادة (١٠)

##### **المخالفات والجزاءات الإدارية**

١- تفرض على المنشأة الصحية الخاصة غرامة مالية قدرها (٥٠٠٠) خمسة آلاف درهم عن كل حالة وذلك إذا ثبت عدم قيامها بإجراء الفحص الطبي لحديثي الولادة أو عدم اتخاذها الإجراءات اللازم بهدف إجراء هذا الفحص، ما لم تثبت أن عدم إجراء الفحص ناتج عن امتناع ذوي حديث الولادة من بين الأشخاص المذكورين بالمادة (٦) من هذا القرار.

٢- تفرض غرامة مالية قدرها (٢٠٠٠) ألفين درهم على أي من الأشخاص المذكورين بالمادة (٦) من هذا القرار ثبت امتناعه عن إخضاع حديث الولادة للفحص الطبي المنصوص عليه بموجب هذا القرار.

ويصدر بتوقيع الجزاء عند ارتكاب المخالفات الواردة بالبندين (١) و(٢) من هذه المادة قرار من الوزير أو من رئيس الجهة الصحية أو من يفوضانه بحسب الأحوال كل في نطاق اختصاصه.

#### المادة (١١)

##### **التظلم من الجزاءات الإدارية**

١- يجوز التظلم من القرار الصادر بفرض الجزاءات الواردة في المادة (١٠) من هذا القرار إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية، على أن يقدم التظلم خلال مدة لا تزيد على (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطار المخالف الصادر في حقه الجزاء، وأن يكون التظلم مسبباً ومرفقاً به كافة المستندات المؤيدة له وفق الإجراءات التي

تحدها الوزارة أو الجهة الصحية حسب الأحوال.

٢- بيت الوزير أو رئيس الجهة الصحية في التظلم خلال مدة لا تزيد على (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في شأن التظلم نهائياً، ويعتبر التظلم مرفوضاً عند انتهاء هذه المدة دون الرد على المتظلم.

#### المادة (١٢)

#### **إصدار القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية القرارات والإجراءات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٣)

#### **الإلغاءات**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٤)

#### **نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستة أشهر من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٢ / رجب / ١٤٤١ هـ

الموافق: ١٧ / مارس / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٤) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن نشر وتبادل المعلومات الصحية الخاصة بالأمراض السارية والأوبئة  
والمعلومات الخاطئة ذات العلاقة بصحة الإنسان

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٥) لسنة ١٩٨٠ بشأن المطبوعات والنشر،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات المدنية،  
وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١١ في شأن إنشاء الهيئة الوطنية  
لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٢ في شأن مكافحة جرائم  
تقنية المعلومات، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض  
السارية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات  
الإدارية في الحكومة الاتحادية،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٥) لسنة ٢٠١٨ في شأن تحصيل الإيرادات  
والأموال العامة،

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وستة وسبعون - السنة الخمسون  
٢١ شعبان ١٤٤١هـ - الموافق ١٥ إبريل ٢٠٢٠م

- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية،
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٥٧) لسنة ٢٠١٨ في شأن اللائحة التنظيمية للقانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢ بشأن قانون الإجراءات المدنية،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

### المادة (١)

#### **تعريفات**

- في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.
- الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
- الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.
- الجهة الصحية:** أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون الصحية في الدولة.
- الهيئة:** الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث.
- المعلومات الصحية:** أية بيانات أو أخبار أو معلومات ذات صلة بصحة الإنسان في الدولة.
- الإرشادات الصحية:** وصف للأساليب والأعمال والإجراءات التي يتعين الاسترشاد بها لمكافحة الأمراض السارية والأوبئة أو التي تتعلق بحماية صحة الأفراد أو الصحة العامة في المجتمع.
- المرض الساري:** مرض معد ينجم عن انتقال عامل ممرض أو منتجاته السمية أو إفرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض.

**التوباء:** طائفة صحية تتمثل في ظهور حالات من مرض سار ينتشر بين مجموعة من الناس في منطقة جغرافية محددة خلال فترة زمنية محددة، وتسبب قلقاً على المستوى الوطني.

### المادة (٢)

#### **الإبلاغ عن الحالات**

على كل شخص طبيعى أو اعتباري علم بوجود وباء أو مرض ساري أو مصابين به داخل الدولة المبادرة إلى إبلاغ الوزارة أو الجهة الصحية أو وزارة الداخلية وذلك وفقاً للوسائل التي تحددها هذه الجهات، وعلى تلك الجهات التحري واتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان صحة المجتمع.

### المادة (٣)

#### **الجهات المختصة بنشر المعلومات الصحية**

١. تتولى الوزارة والجهات الصحية كل حسب اختصاصه الإعلان عن أية معلومات صحية في الدولة.
٢. تتولى الوزارة والجهات الصحية كل حسب اختصاصه الإعلان عن أي معلومات صحية أو إصدار إرشادات صحية تتعلق بالأوبئة بعد اعتماد الهيئة.
٣. تتولى الوزارة أو الجهات الصحية كل حسب اختصاصه إصدار أو اعتماد الإرشادات الصحية في الدولة.

### المادة (٤)

#### **المحظورات**

يحظر على أي شخص طبيعى أو اعتباري نشر أو إعادة نشر أو تداول المعلومات أو الإرشادات الصحية الكاذبة أو المضللة أو المغلوطة أو غير المعلنة رسمياً أو غير المعتمدة من قبل الوزارة أو الجهة الصحية أو التي تخالف ما تم الإعلان عنه، وذلك باستخدام أي من الوسائل الإعلامية المقروءة أو المرئية أو المسموعة أو برامج التواصل الاجتماعي أو المواقع الإلكترونية أو وسائل تقنية المعلومات أو غيرها من طرق النشر أو التداول.

## المادة (٥)

### **مسؤوليات الجهات الحكومية**

على كافة الوزارات والجهات الحكومية الاتحادية والمحلية كل على حسب اختصاصه القيام بما يأتي:

١. أخذ موافقة الهيئة قبل الرد أو التعقيب على أي حالة أو حادثة ذات صلة بالمعلومات الصحية التي تتعلق بالأوبئة.

ب. ترشيح المتحدثين الرسميين المخولين بالرد أو التعقيب المشار إليه في البند (أ) من هذه المادة.

ج. يتولى مكتب الاتصال لحكومة الإمارات بالأمانة العامة لمجلس الوزراء اختيار المتحدثين الرسميين المشار إليهم في البند (ب) من هذه المادة، وإخطار الجهة المعنية والهيئة ببياناتهم.

## المادة (٦)

### **الجزاء الإداري**

مع عدم الإخلال بالمسؤولية الجنائية أو المدنية أو التأديبية، تفرض غرامة إدارية مقدارها (٢٠٠٠٠) عشرين ألف درهم على كل من يخالف حكم المادة (٤) من هذا القرار.

وتضاعف الغرامة الإدارية في حال تكرار المخالفة.

## المادة (٧)

### **السلطة المختصة بتوقيع الجزاء الإداري**

تتولى الوزارة أو الجهة الصحية المحلية كل على حسب اختصاصه فرض الغرامة الإدارية المشار إليها في المادة (٦) من هذا القرار، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في هذا القرار.

## المادة (٨)

### **إجراءات توقيع الجزاء الإداري**

١. تتولى الوزارة أو الجهة الصحية بحسب الاختصاص متابعة الالتزام بتنفيذ أحكام هذا القرار، وتلقي البلاغات من الأفراد أو من كافة الجهات ذات العلاقة بشأن ارتكاب أي مخالفة لأحكامه.

٢. إذا تبين للوزارة أو الجهة الصحية بحسب الاختصاص ثبوت المخالفة، يتم توقيع الغرامة الإدارية المنصوص عليها في المادة (٦) من هذا القرار.
٣. تخطر الوزارة أو الجهة الصحية بحسب الأحوال المخالف بالمخالفة الإدارية المنسوبة إليه وفقاً لإجراءات الإعلان المعمول بها في التشريعات السارية في الدولة، على أن يتضمن الإخطار المخالفة الإدارية والغرامة الإدارية المقررة عليها، وللوزارة أو الجهة الصحية الاستعانة بوزارة الداخلية لتزويدها ببيانات المخالف ولإخطاره بالمخالفة وفق الآلية التي يتم الاتفاق عليها.
٤. يلتزم المخالف بسداد الغرامة الإدارية الموقعة إذا انقضى الأجل المحدد للتظلم دون تقديمه أو تم رفض تظلمه بحسب الأحوال.

#### المادة (٩)

##### **التظلم**

١. يجوز للمخالف الذي فرضت عليه الغرامة الإدارية المنصوص عليها في هذا القرار التظلم منه إلى الوزير أو رئيس الجهة الصحية بحسب الأحوال.
٢. يقدم التظلم خلال مدة لا تزيد على (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطار المخالف الصادر في حقه الجزاء، وأن يكون التظلم مسبباً ومرفقاً به كافة المستندات المؤيدة له وفق الإجراءات التي تحددها الوزارة أو الجهة الصحية حسب الأحوال.
٣. بيت الوزير أو رئيس الجهة الصحية في التظلم خلال مدة لا تزيد على (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، ويكون القرار الصادر في شأن التظلم نهائياً، ويعد عدم الرد على التظلم خلال المدة المذكورة بمثابة رفض للتظلم.

#### المادة (١٠)

##### **تحصيل الغرامة الإدارية**

١. تحصل الغرامة الإدارية التي تفرض من قبل الوزارة بالوسائل التي تقررها وزارة المالية.
٢. تحصل الغرامة الإدارية التي تفرض من الجهة الصحية المحلية وفقاً للوسائل المعمول بها في تلك الجهات.
٣. للوزارة أو الجهة الصحية الاستعانة بأي من الجهات الحكومية لتحصيل قيمة الغرامة المستحقة.

## أحكام ختامية

### المادة (١١)

١. تتولى الوزارة بالتنسيق مع الجهات الصحية والهيئة وضع القواعد والضوابط المنظمة للإعلان عن المعلومات الصحية الخاصة بالأوبئة في الدولة.
٢. على الجهات الصحية إخطار الوزارة في حال ضبطها لأي مخالفة لأحكام هذا القرار.

### المادة (١٢)

#### إصدار القرارات التنفيذية

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية والهيئة القرارات والإجراءات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

### المادة (١٣)

#### الإلغاءات

يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

### المادة (١٤)

#### نشر القرار والعمل به

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من تاريخ صدوره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٧/ شعبان/ ١٤٤١هـ

الموافق: ٣١/ مارس/ ٢٠٢٠م

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
في شأن السجل الوطني للسرطان

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

- في تطبيق أحكام هذا القرار، يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة: الإمارات العربية المتحدة.
  - الوزير: وزير الصحة ووقاية المجتمع.
  - الوزارة: وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وستة وسبعون - السنة الخمسون  
٢١ شعبان ١٤٤١هـ - الموافق ١٥ أبريل ٢٠٢٠م

**الجهة الصحية:** الوزارة أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.

**الجهة المعنية:** أي جهة أخرى غير الجهات الصحية لديها أو تتبعها منشآت صحية. **المنشأة الصحية:** منشأة تقدم خدمات صحية للأفراد، وتشمل: مجالات الوقاية والعلاج والنقاهة، سواء كان من يملكها أو يتولى إدارتها شخص طبيعى أو اعتباري.

#### المادة (٢)

### **نطاق السريان**

تسري أحكام هذا القرار على جميع المنشآت الصحية التي تعمل في الدولة، بما في ذلك المنشآت الصحية الموجودة بالمناطق الحرة.

#### المادة (٣)

### **إنشاء السجل**

ينشأ بالوزارة السجل الوطني للسرطان يتضمن المعلومات اللازمة عن حالات السرطان التي تم اكتشافها أو معالجتها من قبل المنشآت الصحية في الدولة، ويحدد بقرار من الوزير البيانات والمعلومات التي يتضمنها هذا السجل.

#### المادة (٤)

### **إخطار الوزارة بحالات السرطان**

يجب على جميع الجهات الصحية والجهات المعنية في الدولة القيام بإخطار الوزارة عن أية حالة من حالات السرطان تم اكتشافها أو متابعتها من قبل المنشآت الصحية التابعة لها، وذلك وفقاً للإجراءات والضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

#### المادة (٥)

### **إخطار الجهة الصحية أو الجهة المعنية بحالات السرطان**

يجب على جميع المنشآت الصحية بكل إمارة إخطار الجهة الصحية أو الجهة المعنية التي تتبعها عن أي حالة من حالات السرطان التي يتم اكتشافها أو متابعتها من قبلها خلال فترة لا تزيد على أربعة أشهر من تاريخ التأكد من تشخيص الحالة أو العلم بها، وذلك وفقاً للإجراءات والضوابط التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير.

## المادة (٦)

### **سجل السرطان لدى الجهة المحلية**

تنشئ الجهات الصحية في كل إمارة سجلاً للسرطان تقيد فيه المعلومات الخاصة بحالات السرطان التي يتم اكتشافها أو متابعتها أو العلم بها من قبلها أو من قبل المنشآت الصحية.

## المادة (٧)

### **سرية البيانات والمعلومات**

يجب المحافظة على سرية البيانات والمعلومات التي يتم جمعها تنفيذاً لأحكام هذا القرار، وعدم استخدامها لأية أغراض أخرى غير حماية الصحة العامة، وعدم تداولها إلا وفقاً لما تسمح به التشريعات السارية في الدولة.

## المادة (٨)

### **المخالفات والجزاءات الإدارية**

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها أي تشريع آخر، وفي حال عدم التزام المنشأة الصحية بحكم المادة (٥) من هذا القرار تفرض عليها غرامة إدارية قدرها (٥٠٠٠) خمسة آلاف درهم.

وتتولى الجهة الصحية في نطاق اختصاصها ووفقاً للنظام المتبع لديها توقيع الغرامة الإدارية عند ارتكاب المخالفات المشار إليها بهذه المادة وتحصيلها، وتتم مضاعفة الغرامة الإدارية عند تكرار المخالفة على ألا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم.

## المادة (٩)

### **التظلم من الجزاءات الإدارية**

١- يجوز للمنشأة الصحية تقديم تظلم للوزير أو رئيس الجهة الصحية من القرار الصادر بفرض الجزاءات، على أن يقدم التظلم خلال مدة لا تزيد على (١٥) خمسة عشر يوماً من تاريخ إخطارها بالقرار المتظلم منه، وعلى أن يكون التظلم مسبباً ومرفقاً به كافة المستندات المؤيدة له وفق الإجراءات التي تحددها الوزارة أو الجهة الصحية حسب الأحوال.

٢- بيت الوزير أو رئيس الجهة الصحية بالتظلم وفقاً للإجراءات التي يصدرها خلال مدة لا تزيد على (١٥) يوماً من تاريخ تقديمه، ويعتبر القرار الصادر في

شأن التظلم نهائياً، ويعتبر التظلم مرفوضاً عند انتهاء هذه المدة دون الرد على المتظلم.

#### المادة (١٠)

#### **توفيق الأوضاع**

على جميع المنشآت الصحية القائمة في الدولة قبل تاريخ العمل بهذا القرار توفيق أوضاعها وفقاً لأحكامه خلال فترة لا تزيد على سنة من تاريخ نشر القرار.

#### المادة (١١)

#### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهة الصحية القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٢)

#### **الإلغاءات**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

#### المادة (١٣)

#### **نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٨ / شعبان / ١٤٤١ هـ

الموافق: ٢ / أبريل / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
في شأن تتبع ورصد الأدوية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ٢٠٠٦ في شأن المعاملات والتجارة الإلكترونية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٤) لسنة ٢٠٠٦ في شأن حماية المستهلك، وتعديلاته،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٢ في شأن مكافحة جرائم تقنية المعلومات، وتعديلاته،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٥ بشأن الهيئة الاتحادية للجمارك،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي (١٩) لسنة ٢٠١٦ بشأن مكافحة الغش التجاري،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧ في شأن المستحضرات البيطرية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة ستة وثمانون - السنة الخمسون  
٢٧ محرم ١٤٤٢هـ - الموافق ١٥ سبتمبر ٢٠٢٠م.

- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،  
قرر:

## المادة (١)

### **تعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة  
قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**الجهات الصحية:** أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون الصحية في  
الدولة.

**المنصة الإلكترونية:** هو نظام إلكتروني مركزي بالوزارة، يهدف إلى تتبع و/ أو رصد  
الأدوية من المصنع وحتى وصول المنتج للمستهلك و/ أو المريض،  
من خلال ربط الجهات الصحية والمنشآت الصيدلانية والمنشآت  
الصحية.

**المنتج الطبي:** كل منتج دوائي أو وسيلة طبية أو منتج للرعاية الصحية.

**المنتج الدوائي:** أي منتج يحتوي على مادة أو مجموعة مواد فعالة والتي تحقق  
الهدف المنشود من استخدامه في أو على جسم الإنسان أو الحيوان  
بواسطة تأثير بيولوجي ويتم تصنيعه أو يباع أو يعرض للاستخدام  
في الحالات الآتية:

١. تشخيص، أو علاج، أو شفاء، أو تخفيف، أو وقاية من مرض.

٢. إعادة أو تجديد أو تعديل أو تصحيح وظائف الأعضاء.

**الوسيلة الطبية:** منتج طبي يحتوي على مادة أو جهاز أو أداة أو محرك أو منزرع  
أو كاشف أو منظومة ويشمل ذلك: ملحقاته، وبرمجيات تشغيله،  
والذي يحقق الهدف المنشود من استخدامه في أو على جسم  
الإنسان أو الحيوان دون تأثير دوائي أو مناعي أو تمثيل غذائي  
ويتم تصنيعه أو بيعه أو عرضه بغرض الاستخدام في الحالات  
الآتية:

١. تشخيص، أو علاج، أو شفاء، أو تخفيف، أو مراقبة، أو وقاية من مرض، أو إصابة، أو إعاقة.

٢. كشف أو تعويض أو تعديل وضع تشريحي.

٣. تنظيم الحمل.

**المنتج الصيدلاني:** منتج طبي مصنع بشكل صيدلاني معين وله استخدامات محددة في الإنسان أو الحيوان.

**المواد المخدرة والمؤثرات العقلية:** المنتجات الطبية والدوائية وغيرها الحاوية على أي مادة من المواد الفعالة وفقاً للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وتعديلاته.

**المنتجات الطبية الخطرة:** المنتجات التي يصدر بتحديداتها ومجال استخدامها الممنوعة قرار من الوزير.

**المنتج العييب:** أي منتج طبي غير مستوف لمتطلبات الجودة ولا يلبي المتطلبات المحددة في القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ بشأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية، أو اللوائح أو القرارات المنفذة له.

**المنتج المغشوش:** المنتج الطبي الذي تم إعداده عمداً بقصد التدليس أو التضليل ومن ذلك:

١. تزوير غلافه أو عبوته، أو بطاقته التعريفية أو نشرته الداخلية بمعلومات مغلوبة أو غير صحيحة بالنسبة لهويته أو مصدره وبشكل غير مطابق للواقع.

٢. تقليده لمنتج طبي آخر باستخدام ذات الأشكال الفنية والألوان لغلف وعبوة وبطاقة المنتج الأصلي.

٣. إضافة أو حذف مكون فعال أو غير فعال أو أكثر من تركيبته المدونة على مغلفه أو عبوته، أو بطاقته التعريفية أو نشرته الداخلية دون موافقة الإدارة المختصة بالوزارة.

٤. التغيير في كمية وحجم مكون أو أكثر من مكوناته الفعالة وغير الفعالة دون موافقة الإدارة المختصة بالوزارة.

**المنشأة الصيدلانية:** المنشأة المرخص لها بالعمل في أي من مجالات مهنة الصيدلة في الدولة، وتشمل: الصيدلية وسلسلة الصيدليات والمستودع الطبي والمختبر الصيدلاني ومركز الأبحاث الصيدلانية والمصنع وغير ذلك مما تحدده اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية.

**الصيدلية:** المنشأة المرخصة لتخزين ولتجهيز أو تركيب أو صرف أو عرض أو بيع المنتجات الطبية للجُمهور بشكل مباشر، من خلال مرفق ثابت أو متحرك، دائم أو مؤقت.

**سلسلة الصيدليات:** مجموع الصيدليات المملوكة لشخص طبيعي أو اعتباري واحد وتحمل ذات الاسم.

**مستودع طبي:** المكان المرخص له بتخزين المنتج الطبي وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية، ولائحته التنفيذية، ويمكن أن يكون المستودع مرخصاً لغرض الاستيراد والتوزيع أو لغرض التوزيع فقط.

**المصنع:** المنشأة المعدة لتصنيع المنتجات الطبية كلياً أو جزئياً. الصيدلية التركيبية: الصيدلية المرخص لها بإعداد مستحضرات طبية بناء على وصفات طبية أو لتلبية احتياجات المنشآت الصحية من المنتجات التركيبية اللازمة.

**المنشأة الصحية:** كل مكان معد، ومرخص لإجراء الكشف الطبي على المرضى أو تقديم الاستشارة لهم أو المعاونة في تشخيص أمراضهم أو علاجهم أو تمريرهم أو إقامتهم لغرض العلاج أو القيام بأي عمل يتصل بالوقاية أو بالعلاج أو بالتأهيل سواء كان من يملكه أو يتولى إدارته أحد الأشخاص الطبيعيين أو الاعتباريين، ويدخل في هذا التعريف المنشآت الصحية التابعة لكليات الطب العاملة بالدولة إذا كانت تقدم أي من الخدمات الصحية المذكورة أو الفحوصات السريرية على المرضى.

## المادة (٢)

### **تتبع الأدوية**

تتولى الوزارة من خلال المنصة الإلكترونية تتبع تصنيع، استيراد، تخزين، توريد، توزيع المنتج الطبي، والمنتج الدوائي، والمنتج الصيدلاني، والمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والمنتجات الطبية الخطرة، وكذلك أي منتج طبي آخر يحدد بقرار من الوزير، لرصد تداولها أو استيرادها أو تسويقها أو توزيعها بمعرفة المنشآت الصيدلانية أو المنشآت الصحية، لتحديد كافة مراحل تداولها.

## المادة (٣)

### **المسؤوليات**

تلتزم الجهات الصحية، والمنشآت الصيدلانية، والمنشآت الصحية، وأية جهة أخرى يحددها الوزير، كل منها في نطاق اختصاصها، بما يأتي:

١. استخدام منظومة الوزارة للترميز الموحد للمنتجات الطبية، والمنتجات الدوائية، والمنتجات الصيدلانية، والمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والمنتجات الطبية الخطرة، وفقا للمعايير العالمية المعتمدة في الدولة.
٢. التدقيق على صلاحية وترخيص الأدوية بغرض سرعة ضبط المنتج المعيب، والمنتج المغشوش.
٣. تتبع المخزون الدوائي على مستوى الدولة في ضوء خطط زمنية استراتيجية للاحتياجات الدوائية.

## المادة (٤)

### **إصدار القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

المادة (٥)

**نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ١٢ / محرم / ١٤٤٢ هـ

الموافق: ٣١ / أغسطس / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٣) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>

في شأن تجميد كريات الدم الحمراء ومكوناته وفصائل الدم النادرة للحالات الطارئة  
ولأغراض الطوارئ والأزمات والكوارث

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١١ في شأن إنشاء الهيئة الوطنية  
لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام نقل الدم،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٩) لسنة ٢٠١٥ في شأن المخزون الطبي  
الاستراتيجي،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

### المادة (١)

#### **التعريفات**

- في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة  
قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.
  - الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
  - الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.
  - الجهات الصحية:** الوزارة أو أي جهة حكومية اتحادية أو محلية تختص بالشؤون  
الصحية في الدولة.
  - المستوى الوطني:** الجهات الصحية على مستوى الدولة.

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة ثمانية وثمانون - السنة الخمسون  
٢٨ صفر ١٤٤٢هـ - الموافق ١٥ أكتوبر ٢٠٢٠م

**المركز** : مركز عمليات الطوارئ والأزمات والكوارث في الوزارة.

**مراكز التبرع بالدم** : هي مراكز حكومية معنية بالتعامل مع المتبرعين ومسؤولة عن توفير الدم ومكوناته للمستشفيات الحكومية والخاصة داخل الدولة.

**مدير مركز التبرع بالدم** : الموظف المسؤول عن إدارة المركز في كل جهة صحية.  
**الهيئة** : الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث.

### المخزون الطبي الاستراتيجي

**مستلزمات الدم** : كميات من المستلزمات (المواد الطبية) والمحاليل المستخدمة لجمع وفحص وحدات الدم ومكوناته، تتولى مراكز التبرع بالدم تخزينها والاحتفاظ بها وتستخدم لتقديم الخدمات الطبية والصحية في الحالات الطارئة، ولأغراض الطوارئ والأزمات والكوارث وفق أحكام هذا القرار.

**مخزون الدم الاستراتيجي** : كميات من وحدات الدم العادية والمجمدة أو مكوناتها، تتولى مراكز التبرع بالدم تخزينها والاحتفاظ بها وتستخدم لتقديم خدمات توفير الدم ومكوناته في الحالات الطارئة، ولأغراض الطوارئ والأزمات والكوارث وفق أحكام هذا القرار.

## توفير وإدارة مخزون الدم الاستراتيجي للحالات الطارئة ولأغراض الطوارئ والأزمات والكوارث

### المادة (٢)

١. تلتزم الجهة الصحية، حسب النطاق الجغرافي لاختصاصها، باتخاذ الإجراءات اللازمة لتوفير وإدارة المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات تجميد الدم ومخزون الدم الاستراتيجي وتغطية النفقات المترتبة على ذلك، وفقاً لأحكام هذا القرار.

٢. يستخدم المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم ومخزون الدم الاستراتيجي للاستجابة للاحتياجات الطبية والصحية لمواجهة أي وضع استثنائي ناتج عن حالة طارئة أو أزمة أو كارثة.

٣. يجب أن تكون كمية المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم وكمية الدم وفوائده لمخزون الدم الاستراتيجي كافية لتغطية الاحتياجات الصحية للفترة

الزمنية التي يحددها الوزير، وذلك بالتنسيق مع الهيئة والجهات الصحية.

### المادة (٣)

يحدد الوزير الأصناف والكميات التي يجب توفيرها ضمن المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم، ومخزون الدم الاستراتيجي وكذلك الشروط والضوابط اللازمة واستخدام هذا المخزون.

### المادة (٤)

يجوز للجهة الصحية في حدود اختصاصها الجغرافي، ووفقاً للإجراءات المتبعة لديها إبرام اتفاقيات مع الشركات والمؤسسات أو الجهات الموردة للمواد الطبية، لتوفير الكميات اللازمة من المواد الطبية والتي تستخدم لتجميد مخزون استراتيجي للدم، على أن تحدد هذه الاتفاقيات كيفية إدارته بحيث تشمل مدة تخزين تلك الكميات والاحتفاظ بها وأسلوب تدويرها والإجراءات التي يجب اتباعها عند استخدام هذا المخزون، وذلك بالتنسيق مع المركز ومراكز التبرع بالدم.

### المادة (٥)

تتولى الجهة الصحية وفقاً للإجراءات المتبعة لديها، الرقابة على الشركات والمؤسسات أو الجهات التي يتم التعاقد معها وفقاً لأحكام المادة (٤) من هذا القرار، للتأكد من مدى التزامها بشروط وضوابط توفير وإدارة المخزون الاستراتيجي لمستلزمات الدم ومخزون الدم الاستراتيجي، وفقاً لأحكام هذا القرار.

## **الرقابة على المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم ومخزون الدم**

### **الاستراتيجي**

### المادة (٦)

تتولى الوزارة من خلال المركز الرقابة على إجراءات توفير وإدارة المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم ومخزون الدم الاستراتيجي، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية ومراكز التبرع بالدم أو أية جهة أخرى، وذلك وفق حدود اختصاص كل منها.

### المادة (٧)

يتولى المركز التنسيق مع الجهات الصحية والقيادة العامة للقوات المسلحة والهيئة بشأن إدارة المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم، ومخزون الدم

الاستراتيجي في كل ما يتعلق بالمخزون والمستلزمات والمواد الخاصة ووحدات الدم أو مكوناتها، ويشمل هذا التنسيق كيفية نقل وتوصيل وحدات الدم المطلوبة إلى موقع الاستخدام.

## استدعاء واستخدام مخزون الدم الاستراتيجي

### المادة (٨)

١. لا يجوز استدعاء أو استخدام المخزون الطبي الاستراتيجي لمستلزمات الدم، ومخزون الدم الاستراتيجي إلا في الحالات الطارئة أو الطوارئ أو الأزمات أو الكوارث التي يعلن عنها وفقاً للتشريعات السارية في هذا الشأن.
٢. يصدر الوزير قرار استدعاء مخزون الدم الاستراتيجي على المستوى الوطني في حالات الطوارئ أو الأزمات أو الكوارث.
٣. يتولى المركز إجراءات تنفيذ قرار استدعاء وإدارة مخزون الدم الاستراتيجي لمستلزمات الدم، ومخزون الدم الاستراتيجي المشار إليه في البند (٢) من هذه المادة على المستوى الوطني، وذلك بالتنسيق مع الهيئة.
٤. يجوز لمدير مركز التبرع بالدم استخدام مخزون الدم الاستراتيجي في الحالات الطبية الطارئة، وخاصة في شأن حالات الفصائل النادرة بعد التنسيق مع المركز، على أن يتم تعويض هذا المخزون بتوفير وحدات دم ماثلة.
٥. يجوز لمديري مراكز التبرع بالدم بعد التنسيق مع المركز، استخدام مخزون الدم الاستراتيجي في حالات إعادة التدوير ولتجنب الإلحاق بسبب انتهاء الصلاحية، على أن يتم تعويض هذا المخزون بوحدات دم ماثلة.

### المادة (٩)

١. يصدر قرار استدعاء المخزون الاستراتيجي لمستلزمات الدم، ومخزون الدم الاستراتيجي على المستوى المحلي من رئيس الجهة الصحية المحلية المعنية.
٢. تتولى الجهات الصحية المحلية، اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ قرار استدعاء المخزون الاستراتيجي المشار إليه في البند (١) من هذه المادة على المستوى المحلي، وإعلام المركز بالإجراءات المتخذة بهذا الشأن.

### المادة (١٠)

يحدد الوزير كافة الإجراءات التي يجب اتباعها عند استخدام وإدارة المخزون

الاستراتيجي لمستلزمات تجميد الدم، ومخزون الدم الاستراتيجي منذ صدور قرار استدعاء المخزون الاستراتيجي إلى حين تسليمه إلى الجهات التي ستقوم باستخدامه، وكيفية استرجاع الكميات غير المستعملة والمتبقية عند انتهاء الحالة التي أوجبت اللجوء إلى استخدامه، وآليات التنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

### المادة (١١)

#### **أحكام عامة**

١. لغرض تنفيذ هذا القرار يجب إجراء ربط إلكتروني بين الجهات الصحية والمركز، ويلتزم المركز بدوره بالربط الإلكتروني مع مركز العمليات الوطني في الهيئة، وذلك لمتابعة وإدارة مخزون الدم الاستراتيجي ومكوناته، وفقاً للضوابط التي يحددها المركز.

٢. للوزير اتخاذ ما يراه مناسباً من إجراءات بما في ذلك التفاوض مع الشركات المختصة وأية جهة أخرى يرى فائدة في التعاون معها لغرض تنفيذ أحكام هذا القرار وخاصة لتولي عملية التجميد في إطار الشراكة الاستراتيجية بين القطاعين الحكومي والخاص.

### المادة (١٢)

#### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

### المادة (١٣)

#### **نشر القرار والعمل به**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ١٤ / صفر / ١٤٤٢هـ

الموافق: ٠١ / أكتوبر / ٢٠٢٠م

قرار مجلس الوزراء رقم (١٧) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن إصدار لائحة ضبط مخالقات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات  
المفروضة للحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد ١٩)

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ٢٠٠٦ في شأن إنشاء المجلس الأعلى للأمن الوطني، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١١ في شأن إنشاء الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المخالفات والجزاءات الإدارية في الحكومة الاتحادية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية،
  - وبناءً على ما عرضه نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير شؤون الرئاسة.
- قرر:

المادة (١)

المخالفات

١) يحظر على أي شخص طبيعي أو معنوي مخالفة التدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة والسلامة للوقاية من خطر انتشار فيروس كورونا (كوفيد ١٩) والصادرة من وزارتي الصحة ووقاية

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وخمسة وسبعون - السنة الخمسون

٦ شعبان ١٤٤١هـ - الموافق ٣١ مارس ٢٠٢٠م

المجتمع والداخلية والهيئة الوطنية للطوارئ والأزمات والكوارث.  
٢) تتولى الجهات المشار إليها أعلاه اتخاذ إجراءات الإعلان والنشر لتلك التدابير والتعليمات بكافة الطرق.

## المادة (٢)

### **جهات المراقبة والضبط**

تتولى وزارة الداخلية والقيادات العامة للشرطة في الدولة ومأموري الضبط القضائي المختصين في الجهات الحكومية الاتحادية والمحلية المعنية كل بحسب اختصاصه التالي:

١- مراقبة مدى التزام الأشخاص الطبيعيين والاعتباريين بالتدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة والسلامة للوقاية من خطر انتشار فيروس كورونا (كوفيد ١٩) والصادرة من وزارتي الصحة ووقاية المجتمع والداخلية والهيئة الوطنية للطوارئ والأزمات والكوارث.

٢- التنبيه والتوجيه للالتزام بالتدابير والتعليمات ورصد المخالفات التي تقع لها ويجوز أن يكون التنبيه أو التحذير المشار إليه مطبوعاً.

٣- تحرير تقرير بالمخالفة في حال رفض الاستجابة للتنبيه والتوجيه متضمناً بيانات المخالف ونوع المخالفة ونوع الجزاء الإداري المفروض وتاريخ المخالفة ووقتها مع إرفاق أية مستندات دالة عليها.

على الرغم مما سبق يجوز للنائب العام الاتحادي أو من يفوضه التحقيق وفرض الغرامات المقررة في هذا القرار على أية مخالفات للمادة (١) من هذا القرار يتم ضبطها.

## المادة (٣)

### **الجزاءات الإدارية**

يفرض على كل من يخالف التدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات الصادرة من الجهات المشار إليها في المادة ١ / ١ من هذا القرار غرامة إدارية لا تقل عن (٥٠٠) خمسمائة درهم ولا تزيد على (٥٠٠٠٠) خمسين ألف درهم، وتضاعف الغرامة في حال التكرار مرة واحدة فقط وعلى أن يتم إحالة المخالف إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث بالنيابة العامة الاتحادية إذا ارتكبت للمرة الثالثة.

وفي جميع الأحوال يجوز التالي:

- (أ) تحميل المخالف نفقات وتكاليف معالجة الأضرار المترتبة على المخالفة.
- (ب) تحويل المخالف إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث بالنيابة العامة الاتحادية إذا كانت المخالفة تشكل جريمة معاقب عليها وفق القوانين السارية في الدولة.
- (ج) إغلاق المنشأة المخالفة لمدة لا تزيد عن ستة أشهر قابلة للتمديد.

ويحدد بقرار من النائب العام الاتحادي في ضوء ما تصدره الجهات المشار إليها بالمادة ١ / ١ من هذا القرار، المخالفات التي يطبق عليها أحكام هذا القرار وقيمة الغرامة لكل منها على ألا تتجاوز الحد المشار إليه في هذه المادة بالإضافة إلى مدة الغلق للمنشأة المخالفة.

#### المادة (٤)

#### **تحصيل الغرامات**

تتولى وزارة الداخلية والقيادات العامة للشرطة في الدولة كل في نطاق اختصاصه تحصيل قيمة الغرامات من المخالفين، ولها التنسيق مع الجهات الحكومية المختصة والاستعانة بهم لتحصيل قيمة الغرامات في حال امتناع المخالف عن سداد قيمة الغرامة.

#### المادة (٥)

#### **التظلم من الجزاءات الإدارية**

يجوز للمخالف أن يتظلم من الجزاء الإداري المفروض عليه خلال (١٥) يوم من تاريخ إخطاره بالمخالفة بتظلم مسبب يقدم إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث بالنيابة العامة الاتحادية، وتتولى النيابة العامة الاتحادية النظر في التظلم خلال (١٥) يوم من تاريخ تقديمه ويجوز للنيابة العامة الاتحادية بقرار مسبب اتخاذ أي من الإجراءات التالية:

- ١- رفض التظلم.
- ٢- تخفيض الجزاء الإداري المتظلم منه.
- ٣- إلغاء الجزاء المتظلم منه.

## المادة (٦)

### التنفيذ

على كافة الجهات الاتحادية والمحلية كل فيما يخصه تنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة (٧)

### نشر القرار والعمل به

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من تاريخ صدوره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٩ / رجب / ١٤٤١ هـ

الموافق: ٢٤ / مارس / ٢٠٢٠ م

قرار مجلس الوزراء رقم (١٤) لسنة ٢٠٢٠م<sup>(\*)</sup>  
بشأن اللجنة العليا للمسؤولية الطبية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات الجزائية، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١١ في شأن تنظيم مجالس الإدارات والأمناء واللجان في الحكومة الاتحادية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٢ في شأن تنظيم مهنة الخبرة أمام الجهات القضائية،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٢ بشأن اللجنة العليا للمسؤولية الطبية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وأربعة وسبعون - السنة الخمسون.

١٦ رجب ١٤٤١هـ - الموافق ١١ مارس ٢٠٢٠م.

- عدل هذا القرار بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٧٤) لسنة ٢٠٢٢م، والمنشور في العدد سبعمائة وأربعة وثلاثون من الجريدة الرسمية والذي نص في مادته الأولى على استبدال نص المادة (٩).

## المادة (١)

### **التعريفات**

- في تطبيق أحكام هذا القرار، يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.
- الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.
- الجهة الصحية:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع أو أية جهة حكومية اتحادية أو محلية تعنى بالشؤون الصحية في الدولة.
- المرسوم بقانون:** المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م بشأن المسؤولية الطبية.
- اللجنة:** اللجنة العليا للمسؤولية الطبية المنصوص عليها في هذا القرار.

## المادة (٢)

### **تشكيل اللجنة**

١. تشكل اللجنة العليا للمسؤولية الطبية من أطباء استشاريين في التخصصات التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير.
٢. يصدر بتسمية أعضاء اللجنة ورئيسها ونائب رئيسها قرار من الوزير.

## المادة (٣)

### **إجراءات النظر في التظلمات\***

١. تتولى اللجنة النظر في التظلمات من تقارير لجان المسؤولية الطبية المنصوص عليها بالمادة رقم (١٨) من المرسوم بقانون، والمحالة إليها من الجهة الصحية.
٢. تضع اللجنة بعد دراسة التظلم المعروض عليها تقريراً مسبباً برأيها في شأن التظلم المرفوع إليها، على أن يتضمن التقرير الآتي:
  - أ. المعيار الذي تم الاستناد إليه لاعتبار الخطأ الطبي الواقع من قبيل الخطأ الطبي الجسيم.

---

\* تم بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٧٢) لسنة ٢٠٢٢، والمنشور في العدد سبعمائة وأربعة وثلاثون من الجريدة الرسمية، والذي نص في مادته الأولى بشأن الرسم على أن "يستوفى رسم مقداره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف درهم نظير تقديم طلب تظلم للجنة العليا للمسؤولية الطبية المشكّلة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٤) لسنة ٢٠٢٠ المشار إليه".

ب. بيان العناصر المتوفرة في الملف والتي تؤكد وجود خطأ طبي جسيم.

ج. تحديد نوع الضرر والخطأ.

٣. للجنة تأييد تقرير لجنة المسؤولية الطبية بناءً على ما تثبت لديها من خلال فحصها ودراساتها للملف المتعلق بالتظلم المرفوع إليها في ضوء أوجه الطعن والأسباب الواردة في التظلم، وكل ما يتوفر لها من حقائق ومعلومات أخرى نتيجة تحقيقها ومناقشتها ودراساتها للحالة من الناحية الفنية، ولها رفض التظلم أو تعديله أو إلغائه ويعتبر تقريرها نهائياً، ولا يقبل الطعن عليه بأي وجه أمام أي جهة.

#### المادة (٤)

#### **مدة العضوية في اللجنة**

تكون مدة العضوية في اللجنة ثلاث (٣) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير، على أن يستمر العضو في عمله إلى أن يصدر قرار بتجديد عضويته أو إنهاء عضويته.

#### المادة (٥)

١. يكون مقر اللجنة في وزارة الصحة ووقاية المجتمع، وللوزير بقرار منه تعيين موظفين لتولي أعمال مقرر وسكرتارية اللجنة، وذلك تحت إشراف رئيسها.  
٢. يتولى مقرر اللجنة الاختصاصات الآتية:

أ. تلقي التظلمات المحالة إلى اللجنة من قبل الجهة الصحية وقيدها في السجلات الخاصة بذلك.

ب. تسجيل كافة الوثائق الخاصة بالحالة المعروضة على اللجنة والمرفقة بالتظلم.

ج. دعوة الأعضاء لحضور الاجتماعات بالتنسيق مع رئيس اللجنة وفي حالة غياب الرئيس يتم التنسيق مع نائبه.

د. إعداد جدول أعمال اللجنة.

هـ. إعداد محاضر اجتماعات اللجنة.

و. تسجيل أسماء المدعويين دون أن يكون لهم صوت معدود وتثبيت ذلك في محضر الجلسة.

ز. استيفاء المستندات التي تطلبها اللجنة من الجهات المعنية.

ح. كتابة تقرير اللجنة وإرساله إلى الجهة الصحية المعنية بعد توقيعه من جميع أعضاء اللجنة.

- ط. دعوة من ترى اللجنة سماع أقواله لديها.
- ي. أية مهام أخرى يكلف بها من قبل رئيس اللجنة.

#### المادة (٦)

تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها أو نائبه في حالة غياب الرئيس للنظر فيما يحال إليها من التظلمات.

ولا يكون اجتماع اللجنة صحيحاً إلا بحضور ثلثي الأعضاء، على أن يكون من بينهم الرئيس أو نائبه، ويصدر تقرير اللجنة بأغلبية أعضائها الحاضرين، وفي حالة التساوي يرجح الجانب الذي فيه رئيس الاجتماع، أما في حالة وجود الخطأ الجسيم يجب أن يكون التقرير معتمداً من قبل ثلثي الأعضاء الحاضرين.

#### المادة (٧)

١. اللجنة أن تدعو للحضور من ترى ضرورة مناقشته في موضوع التظلم المرفوع على أن يتضمن محضر الاجتماع أسماء المدعويين دون أي يكون لهم صوت معدود.
٢. يحق للجنة الاطلاع على ما تراه ضرورياً من الوثائق والمستندات، وعلى الجهات المعنية تمكين اللجنة من ذلك.
٣. يجوز للجنة تشكيل لجان فرعية تخصصية من بين أعضائها أو من غيرهم لإبداء الرأي الفني في التظلمات المعروضة عليها.
٤. للجنة أن تستعين برأي من تراه من الخبراء والاستشاريين في التظلمات المعروضة عليها، ودون أن يكون لهم صوت معدود.
٥. على اللجنة رفع تقريرها للجهة الصحية في شأن كل حالة تعرض عليها خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإحالة ويجوز تمديد الميعاد لمدة أو مدد أخرى مماثلة بموافقة الجهة الصحية بناءً على طلب اللجنة.

#### المادة (٨)

تسري في شأن أعضاء اللجنة الأحكام الخاصة بالخبراء وذلك بما لا يتعارض مع أحكام المرسوم بقانون ويؤدي كل منهم اليمين القانونية مرة واحدة أمام إحدى دوائر الاستئناف الاتحادية التي يقع فيها مقر إقامته وذلك قبل ممارسته لعمله في اللجنة.

## المادة (٩)

### **مكافآت أعضاء اللجنة**

أ- يُمنح كل من رئيس وأعضاء اللجنة العليا للمسؤولية الطبية مكافأة شهرية قدرها (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم عن حضور جلسات اللجنة، ووفقاً لنسبة حضوره خلال الشهر، على ألا يقل مبلغ المكافأة الممنوحة له عن (٤٠٠٠) أربعة آلاف درهم شهرياً.

ب- يُمنح عضو اللجنة الفرعية التخصصية أو الخبير أو الاستشاري الذي تستعين به اللجنة مكافأة بحد أقصى (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف درهم عن إبداء الرأي الفني في كل حالة من الحالات المحالة إليه من قبل اللجنة العليا للمسؤولية الطبية، على ألا يزيد المبلغ الإجمالي لكل منهم عن (٣٠,٠٠٠) ثلاثين ألف درهم في السنة.

## المادة (١٠)

### **تقييم عمل اللجنة**

تخضع اللجنة لتقييم سنوي لأعمالها من قبل الأمانة العامة لمجلس الوزراء.

## المادة (١١)

### **الإلغاءات**

يلغى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٢ بشأن اللجنة العليا للمسؤولية الطبية، كما يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## المادة (١٢)

### **نشر القرار والعمل به**

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٧/ رجب / ١٤٤١هـ.

الموافق: ٢/ مارس / ٢٠٢٠م.

## قرار وزاري رقم (١٤) لسنة ٢٠٢١م<sup>(\*)</sup> بشأن ميثاق حقوق المريض وواجباته

وزير الصحة ووقاية المجتمع:

بعد الاطلاع على القانون الاتحادي رقم ١ لسنة ١٩٧٢م بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء وتعديلاته.

وعلى القانون رقم (٥) لسنة ١٩٨٤ بشأن مزاوله غير الأطباء والصيادلة لبعض المهن الطبية.

وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة.  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة (٢٠١٩) في شأن تنظيم مزاوله مهنة الطب البشري.

وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩م في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩م في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية.

وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية.  
وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠١٣م بشأن الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة.

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧م باعتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة.

وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية.

وعلى القرار الوزاري رقم (١٤٢) لسنة ٢٠١٨م بشأن تحديد المهن الطبية والمهن المرتبطة بها.

وبناءً على مقتضيات المصلحة العامة،،،

---

\* الجريدة الرسمية - العدد ستمائة وستة وتسعون- السنة الواحدة والخمسون  
٠٣ رجب ١٤٤٢هـ- الموافق ١٥ فبراير ٢٠٢١م

قرر :

مادة (١)

يعتمد ميثاق حقوق المريض وواجباته المرفق بهذا القرار.

مادة (٢)

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية ويعمل به اعتباراً من اليوم التالي لتاريخ نشره.

عبد الرحمن بن محمد العويس  
وزير الصحة ووقاية المجتمع

صدر بتاريخ: ٢٨ / ١ / ٢٠٢١ م

## مرفق القرار الوزاري رقم (١٤) لسنة ٢٠٢١م بشأن اعتماد ميثاق حقوق المريض وواجباته

### ميثاق حقوق المريض وواجباته

يشهد مجال تقديم الخدمات الصحية للمرضى في دولة الإمارات العربية المتحدة تطوراً مستمراً لتوفير الرعاية الصحية حسب أعلى درجات الجودة مع الحرص على تحقيق أعلى نسبة للوصول الى المستوى المنشود في مجال إرضاء المريض وإساعده وقد تم وضع هذا الميثاق إيماناً بحق المريض وتمكينه وإشراكه في كل ما من شأنه ان يدعم ويحسن من الخدمات المقدمة له.

ويتضمن هذا الميثاق مجمل الحقوق التي يتمتع بها المريض خلال تلقيه للخدمة الصحية بالإضافة الى الواجبات التي تقع على عاتقه تجاه المنشأة الصحية حيث ان الحقوق في مفهومها الحديث لا يمكن إدراكها او استيعابها او تفعيلها دون ان تكون مقترنة بالواجبات التي تقابلها والتي تساعد على تجسيد تلك الحقوق وذلك في توازن دقيق بين الحقوق والواجبات تكون له في نهاية المطاف نتائج ايجابية للجميع على مستوى نوعية وجودة الخدمة الصحية المقدمة وقد تم إعداد هذا الميثاق بأسلوب مبسط يعكس ما تضمنته التشريعات في هذا المجال وبكيفية تضمن وصول الرسالة بيسر وسهولة لكافة شرائح المجتمع لتحقيق الأهداف المطلوبة ويقصد بالمريض على معنى هذا الميثاق الشخص الذي يتلقى الخدمة التي تقدمها المنشأة الصحية سواء كانت وقائية او علاجية او تأهيلية.

### أولاً: المبادئ العامة

١- لكل شخص الحق في حماية صحته في أفضل الظروف الممكنة، دون تمييز بسبب دينه او جنسه او لونه او سنه او وضعه الاجتماعي والاقتصادي، مع مراعاة خصوصية بعض الفئات من المرضى الذين تستوجب حالتهم الصحية اولوية في التعهد بها طبقاً للتشريع الجاري به العمل على غرار الحالات الطارئة والأشخاص المعوقين والمسنين والأطفال والحوامل.

٢- تفتح المنشآت الصحية ابوابها امام كافة قاصديها، في حدود ما يضمنه التشريع الجاري به العمل.

٣- على المنشآت الصحية، في حدود الإمكانيات المتوفرة لديها الحرص على حسن استقبال المرضى ومرافقيهم وتقديم افضل الخدمات لهم في كنف احترام

حقوقهم وحررياتهم والتخفيف من معاناتهم وآلامهم.

٤- تلتزم المنشآت الصحية عند تعهدها بالحالات الطارئة، باعطاء الأولوية لتقديم الخدمات الصحية وفقا لما تتطلبه الوضعية الصحية لمتلقي الخدمة حسب الأصول العلمية المتعارف عليها في هذا المجال على ان تتم تسوية المسائل ذات الصبغة الإدارية والمالية لاحقا.

٥- تضع المنشآت الصحية علامات الإرشاد والتوجيه التي تمكن متلقي الخدمة وغيرهم من المترددين على المنشأة من معرفة أماكن وأقسام المنشأة الصحية كما عليها توفير الوسائل التي تمكنهم من إبلاغ مقترحاتهم قصد دراستها، كما تتعهد بدراسة ملاحظاتهم وشكاويهم والرد عليها.

٦- على المنشآت الصحية توفير خدمات الترجمة للمرضى غير القادرين على فهم لغة الطبيب المعالج.

٧- على المنشآت الصحية إتخاذ التدابير المناسبة لتيسير وصول الأشخاص المعوقين وذوي الحركة المحدودة الى المباني التابعة لها وحصولهم على الخدمات التي تسديها في أحسن الظروف الممكنة.

٨- على الجميع إقرار حرية اختيار المريض للمنشأة الصحية التي يرغب في التعامل معها لتلقى خدماتها مع مراعاة الأحكام الخاصة المنصوص عليها بمختلف أنظمة الضمان او التأمين الصحي.

٩- يتعين على المريض احترام واجباته إزاء المنشأة الصحية والعاملين بها والتقيد بالتشريعات المعمول بها في هذا الشأن.

١٠- على المنشأة الصحية التعامل مع شكاوى المرضى بجدية والتحقيق فيها وتقديم رد كتابي على نتيجة الشكوى.

١١- على المنشآت الصحية توفير التجهيزات واتخاذ الاجراءات اللازمة لحفظ ممتلكات المريض اثناء وجوده داخل المنشأة الصحية.

١٢- على المنشأة الصحية احترام المريض ومراعاة معتقداته الدينية والخلفيات الثقافية والجوانب الاجتماعية الخاصة به واحترام خصوصيته بما لا يتعارض مع الاجراءات الصحية التي تتطلبها حالته الصحية ومن حقه تلقي معاملة تضمن احترامه اثناء الفحص البدني وتقديم العلاج اللازم له.

## ثانياً: حقوق المريض

- تلتزم المنشأة الصحية والمهنيون الصحيون باحترام كرامة المريض وعلى المنشأة الصحية تمكينه من الحصول على نسخة من ميثاق حقوق المرضى وواجباتهم وكذلك الحصول على الخدمة والرعاية الصحية باللغة التي يختارها وذلك بتوفير مترجم عند اللزوم.
- تلتزم المنشآت الصحية باحترام خصوصية المريض وحماية المعلومات والبيانات المضمنة بملفه الصحي وبوضعه الاجتماعي وسرية مراسلاته واتصالاته وتوفير اسباب الراحة له دون إزعاج ودون تشهير بوجوده بها وفقاً لما تقتضيه التشريعات الجاري بها العمل.
- تعمل المنشآت الصحية ومهنيو الصحة على تأمين الحماية الصحية لأفراد المجتمع في إطار احترام الحقوق الأساسية للذات البشرية وسلامة المرضى الذين يتلقون خدماتها.
- يلتزم الأطباء وكافة مهنيي الصحة باستعمال كل الوسائل والإمكانات المتوفرة ليقدموا أفضل الخدمات الممكنة والملائمة لصحة المريض.
- الحق في تلقي الخدمة الصحية حق أساسي لكل فرد من أفراد المجتمع مهما كان صنفه الاجتماعي في حدود ما يضمنه التشريع الجاري به العمل.
- من حق كافة المرضى ان تتم معالجتهم والإنصات إليهم ونصحهم من قبل الطبيب بنفس التفاني ودون تمييز.
- من حق المريض التعرف على هوية الطبيب او الأطباء المعالجين او الفريق الصحي الذي يتعامل معه ومعرفة نطاق عمل كل منهم.
- تضمن المنشآت الصحية استمرارية تقديم الخدمة الصحية للمريض ويلتزم الإطار الصحي بمتابعة تنفيذ الخدمة التي شرع فيها ما دامت الحالة الصحية للمريض تستوجب ذلك.
- تضمن المنشآت الصحية قبول المريض الذي يقصدها لتلقي خدماتها وإن تعذر عليها ذلك تعمل على تأمين قبوله بمنشأة صحية أخرى تتوفر بها الظروف والمتطلبات اللازمة للإحاطة الصحية به.
- يراعي الإطار الصحي المخاطر التي قد تترتب عن أنشطة الوقاية او العلاج او الكشوفات او التشخيص مع الحرص الدائم على تحقيق الفائدة المرجوة من

## الخدمة الصحية المقدمة

- يحق للمريض، إن كان واعياً وقادراً على التعبير عن رأيه بوضوح، أن يرفض تلقي الخدمة الصحية مع مراعاة الحالات الخاصة التي تنص عليها التشريعات الجاري العمل بها.
- يتعين على المنشأة الصحية والعاملين بها احترام رغبة المريض وعدم التعدي على حريته في مواصلة تلقي الخدمة الصحية من عدمها، ما لم تكن حالته تشكل تهديداً له أو للغير أو للصحة العامة.
- يحق للمريض وعلى مسؤوليته الشخصية مغادرة المنشأة الصحية وعدم مباشرة أو متابعة تنفيذ الخدمة الصحية المحددة له، مع مراعاة الإستثناءات التي ينص عليها التشريع المعمول به في هذا المجال.
- من حق المريض أن يتم وصف العلاج اللازم له بما في ذلك الإجراءات العلاجية والتدخلات الجراحية وغير ذلك وتحديد كميات الدواء وآثاره الجانبية وطريقة استعماله بوضوح ومن حقه معرفة سبب خضوعه للفحوصات والعلاجات المختلفة ويتم تدوين كل إجراء تم اتخاذه عند تقديم الخدمة الصحية له بملفه الصحي.
- من حق المريض معرفة طبيعة مرضه ودرجة خطورته وأن يتم إبلاغه بذلك إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك أو لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه وفي هذه الحالة يتعين إبلاغ من يمثله قانوناً.
- من حق المريض الحصول على تقرير طبي عن حالته الصحية ونتائج الفحوصات بدقة كما أن له الحق في الحصول على نسخة من ملفه الطبي.
- على المنشأة الصحية إجراء الفحوصات والتحاليل المخبرية اللازمة قبل إجراء الجراحة والحصول على موافقة المريض الكتابية لإجراء العملية الجراحية وتبصيره بالآثار والمضاعفات الطبية المحتملة وكذلك معرفة كامل نفقات الخدمات الصحية قبل بداية أي إجراءات.
- من حق المريض الحصول على فواتير تفصيلية بالمبالغ المالية عن جميع الخدمات المقدمة له من قبل المنشأة الصحية.
- من حق المريض أن يحصل على إرشادات تثقيفية تتناسب وعمره ومستوى فهمه وأدراكه ورعايته.
- من حق المريض معرفة طبيعة مرضه ودرجة خطورته وتوقعات إصابته بأية

امراض اخرى او اصابة غيره بها وان يتم إبلاغه بذلك إلا إذا اقتضت مصلحته غير ذلك او لم تكن حالته النفسية تسمح بإبلاغه وفي هذه الحالة يتعين إبلاغ من يمثله قانونا كما يجب توفير المعرفة والتوعية الصحية للمرضى وذويهم لاتخاذ القرارات الخاصة بالخطة العلاجية والمشاركة في الرعاية الصحية المقدمة لهم.

- يقدم الطبيب للمريض بلغة مبسطة ومفهومة المعلومات المتعلقة بمرضه وسير العلاج ويتطور حالته الصحية، مع مراعاة صعوبة الفهم والتحاوور عند التعامل مع بعض الشرائح من المرضى (الأطفال، المرضى النفسانيين، المسنين..).

ويتم الإعلام؛

❖ اثناء العيادة او خلال جلسة خاصة للغرض.

❖ اثناء الإقامة بالمنشأة الصحية.

❖ عند مغادرة المنشأة الصحية لحنّه على مواصلة العلاج والأخذ بأسباب الوقاية وتجنب المضاعفات التي من شأنها تعكير حالته الصحية.

ويحق للمريض ان يتم إعلامه بما يلي:

❖ مختلف الكشوفات والعلاجات المقترحة والخدمات الوقائية الضرورية.

❖ فوائد المسار العلاجي المقترح وتكلفته التقديرية بصفة مسبقة.

❖ مدى استعجالية تنفيذ الخدمات الصحية المقترح تقديمها له.

❖ النتائج المنتظرة من الخدمة الصحية المقترحة.

❖ البدائل الممكنة للخدمة الصحية المقترحة.

❖ النتائج المتوقعة في حالة رفض تلقي الخدمة الصحية.

❖ اسباب نقله من منشأة صحية الى منشأة أخرى.

ويمكن ان يعضى الطبيب من تقديم المعلومات الى المريض في الحالات الطارئة او

في صورة رفض المريض تلقي هذه المعلومات او عندما تقتضي مصلحته ذلك.

- يجب الحصول على موافقة المريض، عن تبصر وقتناعه، على تلقي الخدمة الصحية وذلك بصفة مسبقة، مع مراعاة الإستثناءات التي حددها القانون.

- حق الموافقة على تلقي الخدمة الصحية يعود للمريض او لممثله القانوني إذا كان المريض فاقداً او مقيد الأهلية.

- يجب، قبل القيام بتجربة طبية على اي شخص، الحصول على موافقته الكتابية

وذلك بعد إعلامه بهدف التجربة وكيفية إجرائها ومدتها إضافة الى التأثيرات غير المرغوب فيها التي يمكن ان تترتب عليها، وفي كل الأحوال يجب التقيد بالشروط والضوابط المحددة بالتشريعات الجاري بها العمل بالدولة في هذا المجال.

- المعلومات والبيانات الصحية الشخصية ملك للمريض وهي محمية في نطاق المحافظة على السر الطبي الذي لا يمكن إفشاؤه للغير إلا بترخيص من المريض او في الحالات التي يقتضيها القانون.

- يجب على الطبيب ان يفيد المريض بالمعلومات وبالبيانات المتعلقة بصحته وعدم التمسك بالسر الطبي إلا وفقاً للشروط وفي الحالات المنصوص عليها في التشريعات المعمول بها في هذا الشأن.

- يمكن إشعار العائلة او الأقارب او شخص يحظى بثقة المريض يعينه للغرض وذلك عند توقع تطور خطير لحالته الصحية، ما لم يمنع المريض ذلك مسبقاً.

### ثالثاً: واجبات المريض

يتعين على المريض، مقابل الحقوق المشار إليها أعلاه، احترام الواجبات التالية:

- احترام استقلالية الطبيب في تقدير وتقرير العلاج المناسب لحالته الصحية.  
- قبول طرق الوقاية والعلاج والوسائل المقررة لذلك.

- التقيد بتوصيات الفريق المعالج والقيام بالفحوصات والكشوفات المطلوبة منه في مواعيدها وتناول الأدوية الموصوفة له.

- الحرص على احترام قواعد حفظ الصحة بالمنشأة الصحية وعلى نظافته الشخصية.

- التقيد بمقتضيات النظام الداخلي للمنشأة الصحية التي يتلقى بها الخدمة.

- احترام التدابير التي تتخذها الإدارة داخل المنشأة الصحية والالتزام بالنظام المعمول به لديها.

- احترام مزاوولي المهن الصحية بالمنشأة والتحلي بالأخلاق الحميدة في التعامل معهم.

- المحافظة على ممتلكات المنشأة الصحية من مباني وتجهيزات وغيرها.

- احترام شروط القبول والإقامة والمغادرة المعمول بها لدى المنشأة الصحية.

- الاستظهار بالوثائق الإدارية والوثائق الشخصية المطلوبة (الوثائق التي تثبت الهوية واي وثيقة أخرى تستوجبها إجراءات التعهد بالمريض بالمنشأة الصحية).

- في حال رفض تلقي الخدمة الصحية او رفض البقاء في المنشأة والإصرار على مغادرتها دون موافقة طبية، يتعين على المريض او ممثله القانوني الإمضاء على وثيقة تثبت رفضه تلقي الخدمة الصحية او رفضه البقاء في المنشأة الصحية وذلك لإبراء ذمة المنشأة الصحية وإخلاء مسؤوليتها القانونية من أية تبعات تترتب عن ذلك وفي حال رفض المريض او ممثله القانوني الإمضاء على تلك الوثيقة فإنه يتم تحرير محضر في الواقعة يوقعه الطبيب والمسؤول الإداري بالمنشأة الصحية ويدون ذلك في سجل الملاحظات الخاص بالمنشأة.
- دفع مستحقات المنشأة الصحية او الاستظهار مسبقا بشهادة في تحمل المصاريف تسلمها له مؤسسة الضمان او التأمين الصحي.
- يلتزم المريض بالتقيد بواجباته تجاه المنشأة الصحية والعاملين بها، ويجوز للمنشأة الصحية الاستعانة بالجهة او الجهات المختصة في حال عدم التزام المريض بواجباته وتجاوز القواعد والضوابط المحددة بموجب التشريعات النافذة في الدولة.

قرار مجلس الوزراء رقم (٧٦) لسنة ٢٠٢١م (\*)  
في شأن رسم فحص البلمرة الجزيئية (COVID- 19)

مجلس الوزراء:

- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة،  
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٩) لسنة ٢٠٢١ في شأن رسم فحص البلمرة الجزيئية (COVID - 19)،  
- وبناءً على موافقة مجلس الوزراء،  
قرر:

المادة (١)

١. تستوفي مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية رسم قدره (٥٠) خمسين درهم نظير إجراء فحص البلمرة الجزيئية (COVID - 19) في المستشفيات والمنشآت والمراكز الصحية التابعة لها.  
٢. يُفوض وزير الصحة ووقاية المجتمع بإصدار قرار يحدد فيه الفئات المستثناة من تطبيق الرسم المشار إليه في البند (١) من هذا القرار.

المادة (٢)

يُحصل الرسم الوارد في هذا القرار بالوسائل التي تقررها وزارة المالية.

المادة (٣)

يلغى قرار مجلس الوزراء رقم (١٩) لسنة ٢٠٢١ في شأن رسم فحص البلمرة الجزيئية (COVID - 19).

المادة (٤)

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من تاريخ ٣١ / ٠٨ / ٢٠٢١.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢١ / محرم / ١٤٤٣هـ  
الموافق: ٣٠ / أغسطس / ٢٠٢١م

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وإحدى عشر - السنة الواحدة والخمسون.  
٢ صفر ١٤٤٢هـ - الموافق ٩ سبتمبر ٢٠٢١م.

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٢) لسنة ٢٠٢١م<sup>(\*)</sup>  
في شأن رسم الاستشارة الاقترافية للتطبيب عن بعد المقدمة  
بواسطة المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٧) لسنة ١٩٨٤ في شأن أسعار الخدمات الصحية، ورسوم الشهادات والتقارير الصحية،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بإنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٨) لسنة ٢٠١٣ في شأن رسوم البطاقة الصحية ورسوم الخدمات العلاجية والتشخيصية لغير المواطنين،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٣٧) لسنة ٢٠٢١ بشأن رسوم خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير المالية، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القرار، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك.

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

المؤسسة: مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية.

\* العدد سبعمائة وستة- السنة الواحدة والخمسون.  
٥ ذو الحجة ١٤٤٢هـ- الموافق ١٥ يوليو ٢٠٢١م.

الرئيس: رئيس مجلس إدارة المؤسسة.

التطبيب عن بُعد: عبارة عن اتصال هاتفي أو اتصال مرئي عبر الفيديو من قبل الطبيب، أخصائي العلاج الطبيعي، أو أخصائي التغذية لتقييم وتقديم العلاج والدعم اللازم للمريض، وذلك حسب حالته الصحية.

## المادة (٢)

### رسوم الخدمة

أ- تُقدم الاستشارة الافتراضية للتطبيب عن بُعد مجاناً لمواطني الدولة ومن في حكمهم (استشارة عيادة طبيب أو استشارة عيادة التغذية أو خدمات العلاج الطبيعي)، وذلك سواءً كان لديهم بطاقة صحية صادرة من المؤسسة أم لا.

ب- يُستوفى الرسم الموضح أدناه من غير المواطنين نظير الاستشارة الافتراضية للتطبيب عن بُعد:

ملاحظة	قيمة الخدمة بالدرهم	توصيف الخدمة
عن كل استشارة	100	الاستشارة الافتراضية لعيادة الطبيب
عن كل استشارة	50	الاستشارة الافتراضية لعيادة التغذية أو خدمات العلاج الطبيعي

ج- يُستثنى من سداد الرسوم الموضحة في البند (ب) من هذه المادة الفئات الآتية:

- (١) ذوي الإعاقة من غير مواطني الدولة، شريطة وجود بطاقة صحية سارية المفعول صادرة من المؤسسة، مستوفاة الرسوم، فئة أصحاب الهمم.
- (٢) الموقوفون على ذمة قضايا جنائية، والمودعين في المؤسسات العقابية - من غير مواطني الدولة - وذلك بناءً على إحالة من الجهات المعنية.
- (٣) المودعون في دور الإيواء - من غير مواطني الدولة - بموجب إحالة من الجهة المعنية.
- (٤) أبناء السجينات ممن لم يستدل لهم على عائل غير الأم - من غير مواطني الدولة -، وبموجب إحالة من الجهة المعنية، وذلك أثناء فترة تنفيذ مدة العقوبة.

هـ) المحالون من الجهات الحكومية الاتحادية المنظمة للدورات الرياضية في المسابقات الدولية التي تقام على أرض الدولة - من غير مواطني الدولة -

شريطة التنسيق المسبق مع المؤسسة وألا يكون لديهم تأمين صحي.  
٦) ضيوف الدولة الذين يتم استضافتهم في بعض المناسبات بناءً على طلب  
الجهة المستضيفة، شريطة التنسيق المسبق مع المؤسسة وألا يكون لديهم  
تأمين صحي.

### المادة (٣)

#### **تحصيل الرسوم**

تُحصل الرسوم الواردة في هذا القرار بالوسائل التي تقرها وزارة المالية.

### المادة (٤)

#### **الإلغاءات**

يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

### المادة (٥)

#### **نشر القرار والعمل به**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢١ / ذو القعدة / ١٤٤٢هـ

الموافق: ٠١ / يوليو / ٢٠٢١م

قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ٢٠٢٣م<sup>(\*)</sup>  
في شأن رسوم خدمات التدريب والتطوير  
المقدمة في مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١٦) لسنة ٢٠١٦ بشأن إنشاء مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ بشأن المالية العامة، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٦٠١-٥) لسنة ١٩٩٨ بشأن استحداث رسوم التدريب على الإسعافات الأولية،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (١٦) لسنة ٢٠١٢ بشأن نظام تدريب المواطن لقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة ووقاية المجتمع،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٧٥) لسنة ٢٠٢٠ بتعديل جدول الجهات الحكومية المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٨٥) لسنة ٢٠١٧ في شأن الجهات الحكومية وأنشطتها التي تتم بصفة سيادية.
  - وبناءً على ما عرضه وزير المالية، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

المادة (١)

**التعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

---

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وخمسة وأربعون- السنة الثالثة والخمسون  
٢٤ رجب ١٤٤٤هـ- الموافق ١٥ فبراير ٢٠٢٣م

الدولة: الإمارات العربية المتحدة.

المؤسسة: مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية.

الرئيس: رئيس مجلس إدارة المؤسسة.

منشآت المؤسسة: المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية ومركز التدريب والتطوير وأية منشآت أخرى تابعة للمؤسسة تقدم فيها البرامج والساعات التدريبية.

خدمات التدريب والتطوير: قائمة الخدمات والبرامج التدريبية الموضحة في الجدول المرفق بهذا القرار.

الجهة الطالب: أي جهة اتحادية أو محلية أو جهة خاصة بما فيها الشركات. تطلب أي من الخدمات الواردة بالجدول المرفق بهذا القرار.

طلب الخدمة الذهبية: طلب إنجاز المعاملة في مدة زمنية محددة لا تتجاوز (٥) أيام عمل من تاريخ تقديم الطلب.

طلب الخدمة العادية: طلب إنجاز المعاملة في مدة زمنية تتجاوز (٥) أيام عمل من تاريخ تقديم الطلب.

## المادة (٢)

### رسوم الخدمات

١. تستوفى نظير خدمات التدريب والتطوير التي تقدم في منشآت المؤسسة، الموضحة في الجدول المرفق بهذا القرار، الرسوم المبينة قرين كل منها.

٢. يستوفى رسم طلب الخدمة، وفقاً للخدمة المحددة (العادية/ الذهبية) الموضحة في الجدول المرفق بهذا القرار، مرة واحدة.

٣. يحتسب رسم اعتماد الساعات العلمية لبرامج التطوير المهني المستمر، حسب مدة البرنامج عن اليوم الواحد، مع مراعاة تكرار تحصيل احتساب الرسم وفقاً لأيام البرنامج.

٤. الرسوم المبينة في الجدول المرفق بهذا القرار غير شاملة ضريبة القيمة المضافة (في حال تطبيقها)، على أن تتحمل الجهة/ صاحب الشأن ضريبة القيمة المضافة على حدة وفقاً للقرارات المنظمة لها.

### المادة (٣)

#### **أحكام عامة**

١. يحصل رسم طلب الاشتراك في برنامج تدريب طلبية أطباء الامتياز (الأسنان والطب العام) من مواطني الدولة وغير مواطنيها خريجي الجامعات المعتمدة في الدولة.
٢. مع مراعاة ما ورد في البند (٢١) من الجدول المرفق بهذا القرار، يستثنى من سداد الرسم المدعوين لحضور أي مؤتمر من قبل المؤسسة.
٣. فيما عدا المرشحين من موظفي المؤسسة لحضور أي برنامج، تحصل الرسوم المبينة في الجدول المرفق بهذا القرار من الموظف الذي يرغب بحضور أي برنامج، وذلك بناءً على طلبه.
٤. تحصل الرسوم المبينة في البند (٣٧) وحتى البند (٤٠) من الجدول المرفق بهذا القرار من الجهة الأكاديمية الطالبة لتدريب الطلبة.
٥. لغايات استيفاء الرسوم، المبينة في الجدول المرفق بهذا القرار، يعتبر جزء الشهر شهراً كاملاً، وجزء السنة سنةً كاملةً.

### المادة (٤)

#### **تعديل الرسوم**

يختص مجلس الوزراء بإجراء أية تعديلات على الرسوم الواردة في هذا القرار، سواءً بالإضافة أو الحذف أو التعديل.

### المادة (٥)

#### **تحصيل الرسوم**

تحصل الرسوم الواردة في هذا القرار بالوسائل التي تقررها وزارة المالية.

### المادة (٦)

#### **إصدار القرارات التنفيذية**

يصدر الرئيس القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار.

## المادة (٧)

### الإلغاءات

يلغى قرار مجلس الوزراء رقم (٦٠١-٥) لسنة ١٩٩٨ بشأن استحداث رسوم التدريب على الإسعافات الأولية، كما يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القرار.

## المادة (٨)

### نشر القرار والعمل به

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد (٣٠) ثلاثون يوماً من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم

رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٢ / رجب / ١٤٤٤ هـ

الموافق ١٣ / فبراير / ٢٠٢٣ م

**جدول رسوم خدمات التدريب والتطوير**  
**المقدمة في مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية**  
**المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم ( ١١ ) لسنة ٢٠٢٣**

ملاحظة	قيمة الرسم بالدرهم	بيان الخدمة	تسلسل
<b>رسوم الاشتراك في برامج تدريب دعم الحياة من خلال المحاكاة</b>			
عن كل مرة، وللشخص الواحد	350	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي الأولي للشخص الواحد.	1.
عن كل مرة، وعن كل شخص	300	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي الأولي للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	2.
عن كل مرة، وللشخص الواحد	600	الاشتراك في برنامج الإسعافات الأولية (برنامج مكثف) للشخص الواحد.	3.
عن كل مرة، وعن كل شخص	500	الاشتراك في برنامج الإسعافات الأولية (برنامج مكثف) للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	4.
عن كل مرة، وللشخص الواحد	350	الاشتراك في برنامج الإسعافات الأولية (برنامج غير مكثف).	5.
عن كل مرة، وللشخص الواحد	750	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي الأولي للأطفال للشخص الواحد.	6.
عن كل مرة، وعن كل شخص	600	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي الأولي للأطفال للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	7.
عن كل مرة، وللشخص الواحد	900	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي للأطفال الخدج وحديثي الولادة للشخص الواحد.	8.
عن كل مرة، وعن كل شخص	800	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي للأطفال الخدج وحديثي الولادة للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	9.

10.	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم (برنامج Heart Code).	1.250	عن كل مرة، وعن كل شخص
11.	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي المتقدم للشخص الواحد.	1.000	عن كل مرة، وللشخص الواحد
12.	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي المتقدم للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	900	عن كل مرة، وعن كل شخص
13.	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي المتقدم للأطفال للشخص الواحد.	1.100	عن كل مرة، وللشخص الواحد
14.	الاشتراك في برنامج الإنعاش القلبي والرئوي المتقدم للأطفال للمجموعة لعدد (6) أشخاص فما فوق.	1.000	عن كل مرة، وعن كل شخص
15.	الاشتراك في البرنامج الأوروبي للإنعاش القلبي والرئوي المتقدم.	1.750	عن كل مرة، وعن كل شخص
16.	الاشتراك في البرنامج الأوروبي للإصابات.	2.750	عن كل مرة، وعن كل شخص
17.	الاشتراك في برنامج تدريب مدربي الإنعاش.	1.500	عن كل مرة، وعن كل شخص
<b>رسوم الاشتراك في برامج التدريب للمتدربين من خارج المؤسسة</b>			
18.	الاشتراك في برنامج عام.	500	للشخص الواحد، وعن كل برنامج
19.	الاشتراك في برنامج تخصصي.	2.000	للشخص الواحد، وعن كل برنامج
20.	الاشتراك في برنامج تخصصي متقدم.	5.000	للشخص الواحد، وعن كل برنامج (شامل رسوم الامتحان والحصول على شهادة معتمدة)
21.	الاشتراك في حضور مؤتمر منظم من قبل المؤسسة (للحضور الفردي من خارج المؤسسة، أو طلب شخصي لأي من موظفي المؤسسة غير مرشح رسمياً لحضور المؤتمر).	250	للشخص الواحد، وعن كل مؤتمر

ملاحظة	الرسم بالدرهم			بيان الخدمة	تسلسل
	تجديد	إصدار	طلب		
<b>الشهادات</b>					
عن كل شهادة	/	200	50	إصدار شهادة إنجاز برنامج أطباء الامتياز (الأسنان والطب العام)، (الخدمة العادية)	.22
عن كل شهادة	/	200	400	إصدار شهادة إنجاز برنامج أطباء الامتياز (الأسنان والطب العام)، (الخدمة الذهبية).	.23
عن كل بدل	/	100	/	بدل فاقد شهادة إنجاز برنامج الامتياز (للطبيب).	.24
عن كل شهادة	/	200	50	إصدار شهادة إنجاز الخبرة الإكلينيكية/ التدريب في التخصصات الصحية، (الخدمة العادية).	.25
عن كل شهادة	/	200	400	إصدار شهادة إنجاز الخبرة الإكلينيكية/ التدريب في التخصصات الصحية، (الخدمة الذهبية).	.26
عن كل بدل	/	100	/	بدل فاقد شهادة إنجاز الخبرة الإكلينيكية/ التدريب في التخصصات الصحية.	.27
<b>خدمة تجديد الساعات العلمية لبرامج التطوير المهني المستمر</b>					
لبرنامج اليوم الواحد	/	200	200	إصدار شهادة تحديد الساعات العلمية التدريبية لبرنامج التطوير المهني المستمر (CPD/ □) المنظم خارج المؤسسة- والذي يقل مدته عن (2) ساعتين، الخدمة العادية	.28
لبرنامج اليوم الواحد	/	200	400	إصدار شهادة تحديد الساعات العلمية التدريبية لبرنامج التطوير المهني المستمر (CPD/ CME) المنظمة خارج المؤسسة للبرنامج الذي يقل مدته عن (2) ساعتين (الخدمة الذهبية).	.29

برنامج اليوم الواحد	/	500	200	إصدار شهادة تحديد الساعات العلمية التدريبية لبرنامج التطوير المهني المستمر (CPD/ □) المنظم خارج المؤسسة- والذي تكون مدته (2) ساعتين فما فوق، (الخدمة العادية).	.30
برنامج اليوم الواحد	/	500	1500	إصدار شهادة تحديد الساعات العلمية التدريبية لبرنامج التطوير المهني المستمر (CPD/ CME) المنظمة خارج المؤسسة للبرنامج الذي تكون مدته (2) ساعتين فما فوق (الخدمة الذهبية).	.31
للمقال أو المنشور الواحد	/	100	/	إصدار شهادة تحديد الساعات العلمية للمقالات والكتب العلمية المنشورة.	.32
<b>خدمة اعتماد الشهادات الخارجية</b>					
عن كل شهادة، وعن كل مرة	/	/	50	اعتماد شهادة حضور برنامج تدريبي علمي CPD صادرة من خارج المؤسسة، لموظفي أي جهة طالبة.	.33
عن كل شهادة، وعن كل مرة	/	/	50	اعتماد شهادة حضور برنامج تدريبي صادرة من خارج المؤسسة، لموظفي أي جهة طالبة.	.34
<b>الانضمام لبرامج التدريب</b>					
عن كل طالب، وعن كل مرة، ولمدة سنة واحدة		30.000	200	الاشتراك في برنامج تدريب لطلبة أطباء الامتياز (الأسنان والطب العام) للسنة الواحدة.	.35

عن كل طالب، وعن كل مرة، وعن الشهر الواحد		1.000	200	الاشتراك في برنامج تدريب لاكتساب الخبرة الإكلينيكية لتخصصات الطب والعلوم الصحية للشهر الواحد.	.36
عن كل طالب			4.000	الاشتراك في برنامج تدريب طلبة الجامعات (الطب والعلوم الصحية) للفصل الدراسي الواحد (كاملاً).	.37
عن كل طالب			2.000	الاشتراك في برنامج تدريب طلبة الجامعات (الطب والعلوم الصحية) للفصل الصيفي الواحد.	.38
عن كل طالب، وعن كل شهر			2.000	الاشتراك في برنامج تدريب طلبة الجامعات (الطب والعلوم الصحية) للشهر الواحد.	.39
عن كل طالب، وعن كل مرة، ولمدة (4) أسابيع			2.000	الاشتراك في برنامج تدريب طلبة الجامعات للتخصصات الإدارية.	.40
عن كل طالب، وعن كل مرة، وعن الشهر الواحد			1.500	الاشتراك في برنامج تدريب لاكتساب الخبرة للتخصصات الإدارية للشهر الواحد.	.41

خدمات أخرى

عن كل طلب		600	طلب الانضمام لبرنامج التدريب التخصصي (برنامج الإقامة) للأطباء.	.42
عن كل طلب، وعن كل فعالية		1.000	طلب دعم ورعاية المؤسسة لبرامج التطوير المهني المستمر المقدمة من خارج المؤسسة.	.43





قرار مجلس الوزراء رقم (٧٧) لسنة ٢٠٢٣م<sup>(\*)</sup>  
بشأن رسوم استخدام المنصة الإلكترونية  
لرصد وتتبع المنتجات الدوائية

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة، وتعديلاته،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة، وتعديلاته،
  - وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة ٢٠٢٠ في شأن تتبع ورصد الأدوية،
  - وبناءً على ما عرضه وزير المالية، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

**المادة (١)**

**التعريفات**

في تطبيق أحكام هذا القرار، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

---

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وستة وخمسون - السنة الثالثة والخمسون.  
١٢ محرم ١٤٤٥هـ - الموافق ٣١ يوليو ٢٠٢٣م.  
- بموجب نص المادة (٧) منه يتم العمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

**الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.

**الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

**الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.

**المنصة الإلكترونية:** النظام الإلكتروني المركزي بالوزارة الذي يهدف إلى تتبع و/ أو رصد الأدوية المنشأ بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة ٢٠٢٠.

**المنتج الدوائي:** أي منتج يحتوي على مادة أو مجموعة مواد فعالة والتي تحقق الهدف المنشود من استخدامه في أو على جسم الإنسان أو الحيوان بواسطة تأثير بيولوجي ويتم تصنيعه أو بيعه أو يعرض للاستخدام في الحالات التالية:

- تشخيص، أو علاج، أو شفاء، أو تخفيف، أو وقاية من مرض.

- إعادة أو تجديد أو تعديل أو تصحيح وظائف الأعضاء.

### المادة (٢)

#### **رسوم الخدمات**

١. يلتزم مستورد المنتجات الدوائية من خارج الدولة بسداد رسم استخدام المنصة الإلكترونية لتتبع ورصد الأدوية بنسبة ٠,٥% من قيمة وحدات الأدوية في فاتورة سعر واصل الميناء.

٢. يلتزم المصنع المحلي للمنتجات الدوائية بسداد رسم استخدام المنصة الإلكترونية لتتبع ورصد الأدوية بنسبة ٠,٥% من قيمة وحدات الأدوية في فاتورة المصنع.

### المادة (٣)

#### **تحصيل الرسوم**

تتولى الوزارة تحصيل الرسوم الواردة في هذا القرار وفقاً لآلية التحصيل بعد التنسيق مع وزارة المالية في هذا الشأن.

### المادة (٤)

#### **تعديل الرسوم**

يختص مجلس الوزراء بإجراء أية تعديلات على الرسوم الواردة في هذا القرار، سواء بالإضافة أو الحذف أو التعديل.

## المادة (٥)

### **الأحكام الختامية**

١. تودع الرسوم التي يتم تحصيلها في حساب الخزانة الموحد للدولة، ويتم الرقابة عليها وفقاً للمعايير التي تحددها وزارة المالية لهذا الغرض.
٢. يخصص جزء من الإيرادات الناتجة عن الرسم الوارد في القرار لسداد التكاليف المالية للشركة المنفذة للمنصة الإلكترونية، وذلك استثناءً من حكم المادة (٦٢) من المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة.
٣. تقوم الوزارة بسداد أتعاب الشركة المنفذة للمنصة الإلكترونية بواقع (٢٠) فلس لكل علبة دواء، ويحد أقصى (٤٧) مليون درهم فقط سنوياً.

## المادة (٦)

### **القرارات التنفيذية**

يصدر الوزير القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القرار بالتنسيق مع وزارة المالية.

## المادة (٧)

### **نشر القرار والعمل به**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٢ / ذو الحجة / ١٤٤٤هـ

الموافق: ١٠ / يوليو / ٢٠٢٣م

(١٤)

**قانون تنظيم المقابر وإجراءات الدفن  
ولأحته التنفيذية**



قانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ م\*  
في شأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن

- نحن خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
- بعد الاطلاع على الدستور،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ بشأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ بإصدار قانون العقوبات،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٤) لسنة ١٩٩٩ في شأن حماية البيئة وتنميتها،  
وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٧) لسنة ٢٠٠٦ بإنشاء شركات الأمن الخاصة،  
وتعديلاته،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ بشأن الموارد البشرية في  
الحكومة الاتحادية، وتعديلاته،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن تنظيم قيد المواليذ  
والوفيات،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض  
السارية،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٥ في شأن مكافحة التمييز  
والكراهية،  
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥ في شأن المنشآت الصحية الخاصة،  
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وثلاثة (ملحق) - السنة الواحدة والخمسون.  
١٩ شوال ١٤٤٢هـ - الموافق ٢١ مايو ٢٠٢١ م.

- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠١٧ بشأن عمال الخدمة المساعدة،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠١٧ في شأن الآثار،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٨ بشأن الوقف،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٩ في شأن المالية العامة،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٣) لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الداخلية ووزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء والمجلس الوطني الاتحادي، وتصديق المجلس الأعلى للاتحاد،
- أصدرنا القانون الآتي:

## الفصل الأول

### التعريف

#### المادة (١)

- في تطبيق أحكام هذا القانون، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.
- السلطة الصحية:** الجهة الحكومية الاتحادية أو المحلية المختصة بالشؤون الصحية في الدولة.
- السلطة المعنية:** الجهة المحلية المختصة بتنظيم المقابر، وإجراءات الدفن، في كل إمارة من إمارات الدولة.
- الأجنبي:** الشخص الذي لا يحمل جنسية الدولة.
- المقبرة:** المكان المخصص من السلطة المعنية لدفن الموتى والأعضاء البشرية ورفات الآدمي.
- الأمراض السارية:** الأمراض التي يتم تحديدها وفقاً للتشريعات النافذة في الدولة.
- المنشأة الصحية:** المنشأة التي تقدم خدمات الرعاية الصحية، والمرخصة من السلطة الصحية.

## الفصل الثاني

### تنظيم المقابر

#### المادة (٢)

#### اختصاصات السلطة المعنية

تتولى السلطة المعنية تنظيم المقابر، وعلى وجه الخصوص ما يأتي:

١. تحديد المساحات والأماكن الصالحة لإنشاء المقابر.
٢. تخصيص المساحات الخاصة لدفن الشهداء في المقابر.
٣. تحديد أماكن خاصة في المقابر، لدفن الموتى بأمراض سارية أو أي نوع من أنواع التلوث، على أن تحدد الشروط الفنية لهذه الأماكن بواسطة السلطة الصحية، ويكون الدفن بإشراف السلطات المختصة في الدولة.
٤. تحديد أماكن خاصة لدفن الأعضاء البشرية.
٥. تحديد أماكن خاصة لدفن حديثي الولادة وصغار السن.
٦. وضع شروط الدفن في المقابر ذات الطبيعة الخاصة.
٧. تحديد أنواع المقابر الخاصة بدفن الجثث، وطرق التصرف فيها.
٨. وضع القواعد الخاصة بأداب زيارة المقابر.
٩. تحديد أنواع الشواهد التي توضع على القبور.
١٠. وضع الإجراءات الخاصة وتحديد المدد الزمنية اللازمة بشأن نقل المقابر من مكان إلى آخر بالتنسيق مع السلطة الصحية.
١١. وضع القواعد الخاصة بأداب دفن النساء.
١٢. وضع الإجراءات الخاصة بالمقابر الأثرية.
١٣. وضع الإجراءات الخاصة بالمقابر التي لا يوجد بها أماكن للدفن.
١٤. التنسيق مع الجهات المختصة لوضع الإجراءات الخاصة بالدفن في حالة الطوارئ والأزمات والكوارث. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط تنفيذ هذه المادة.

#### المادة (٣)

#### شروط وضوابط إنشاء مقبرة جديدة

تلتزم السلطة المعنية عند إنشاء مقبرة جديدة بالشروط والضوابط الآتية:

١. بعد المقبرة عن الحيز العمراني والمياه الجوفية ومجري الأودية والسيول.
٢. تخطيط المقبرة وترقيم القبور.
٣. تحديد أماكن القبور والممرات الواصلة إليها.
٤. التأكد من صلاحية التربة للدفن.
٥. المحافظة على البيئة وشروط السلامة والصحة العامة وفقاً للتشريعات النافذة في الدولة.
٦. توفير الاشتراطات الهندسية والتقنية والأمنية اللازمة.
٧. أي شروط وضوابط أخرى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (٤)

##### **المحظورات والممنوعات**

١. يحظر على أي شخص ارتكاب أي من الأفعال الآتية:
  - أ. انتهاك أو تدنيس المقابر أو أي مكان معد لحفظ أو دفن جثث الموتى أو الأعضاء البشرية أو رفات الآدمي أو ملحقات ما ذكر، أو أي من محتوياتها.
  - ب. انتهاك حرمة الميت بأي طريقة كانت.
  - ج. استغلال المقابر لغير ما أعدت له.
٢. لا يجوز نبش أي قبر لاستخراج جثة ميت أو عضو بشري أو رفات آدمي دون الحصول على إذن قضائي.

#### المادة (٥)

##### **قاعدة البيانات الإلكترونية**

تُنشئ السلطة المعنية قاعدة بيانات إلكترونية عن الوفيات أو الأعضاء البشرية أو رفات آدمي، التي يتم دفنها في المقابر، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون البيانات الواجب استيفاؤها.

## الفصل الثالث

### إجراءات نقل وغسل الموتى

#### المادة (٦)

#### تصريح النقل

يُحظر نقل جثة المتوفى أو العضو البشري أو رفات الآدمي الموجودة في المنشآت الصحية أو خارجها، إلا بعد الحصول على تصريح بذلك من النيابة العامة وبالتنسيق مع الشرطة، ووفق الشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

وفي جميع الأحوال لا يجوز نقل أي جثة ميت أو عضو بشري أو رفات آدمي إلا عن طريق وسائل النقل المخصصة لذلك.

#### المادة (٧)

#### طلب نقل جثة الميت

دون الإخلال بالتشريعات السارية بالدولة يتحمل طالب نقل جثة الميت الأجنبي أو أي من أعضائه أو رفاتهِ إلى خارج الدولة تكلفة نقله وتفسيره طبقاً للشروط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

ولا يجوز نقل الجثث أو الأعضاء البشرية أو الرفات إلا عبر المنافذ الرسمية المعتمدة.

#### المادة (٨)

#### غسل الميت المسلم وتكفينه وتجهيزه

تتولى السلطة المعنية غسل الميت المسلم وتجهيزه وتكفينه، كما يجوز أن يتولى ذوو الميت غسل الميت وتكفينه وتجهيزه وفقاً لأحكام الشريعة الإسلامية، وذلك خلال مدة لا تتجاوز ثلاثة أيام من تاريخ الحصول على التصريح بالدفن.

ويجوز غسل الميت وتكفينه وتجهيزه في المنزل، بناءً على طلب ذويه وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها السلطة الصحية.

#### المادة (٩)

#### تجهيز الميت غير المسلم

يتولى ذوو الميت غير المسلم أو من له علاقة به تجهيزه خلال مدة لا تتجاوز

سبعة أيام من تاريخ الحصول على التصريح بالدفن، وتحت إشراف السلطة المعنية بالتنسيق مع السلطة الصحية، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط والضوابط اللازمة لذلك.

#### المادة (١٠)

### **شروط وضوابط الأماكن المخصصة لغسل الموتى**

تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط والضوابط التي يجب أن تتوفر في الأماكن المخصصة لغسل الموتى، وشروط العاملين فيها.

### **الفصل الرابع**

### **إجراءات دفن الموتى**

#### المادة (١١)

### **دفن الجثث في المقابر المخصصة**

لا يجوز دفن جثث الموتى أو الأعضاء البشرية أو رفات الآدمي إلا في المقابر المخصصة من السلطة المعنية، وفقاً للشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (١٢)

### **تصريح دفن الأعضاء البشرية**

لا يجوز دفن أي عضو من أعضاء جسم الإنسان تم استئصاله أو بتره لسبب طبي إلا بتصريح من السلطة الصحية، وإذا كان الاستئصال أو البتر بسبب جنائي فيكون التصريح من النيابة العامة.

وفي جميع الأحوال تكون إجراءات الدفن لهذه الأعضاء هي ذاتها المتبعة مع جثث الموتى وفق الشروط والضوابط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

#### المادة (١٣)

### **تصريح دفن جثة الميت الأجنبي**

يجوز دفن جثة الميت الأجنبي من غير المقيمين في الدولة بعد أخذ تصريح من النيابة العامة وبالتنسيق مع الشرطة في أي من الحالات الآتية:

١. إذا توفى الشخص أثناء وجوده في الدولة، وتعذر نقله إلى الخارج.
٢. إذا توفى الشخص على متن طائرة هبطت في الدولة وتأخر إقلاعها، ويسري ذلك

على وسائل النقل الأخرى .

٣. إذا تعذر نقل جثة الميت إلى خارج الدولة لأسباب تتعلق بالصحة العامة .

٤. أي حالة أخرى ترى السلطة الصحية دفن جثة الميت في مقابر الدولة .

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط و ضوابط تنفيذ هذه المادة .

#### المادة (١٤)

### **الوفاة تنفيذاً لحكم قضائي**

إذا تمت الوفاة تنفيذاً لحكم قضائي، تدفن جثة الميت في الدولة بمعرفة السلطة المعنية بعد التنسيق مع النيابة العامة والشرطة .

#### المادة (١٥)

### **إجراءات الدفن عند عدم الاستلام**

تنظم اللائحة التنفيذية لهذا القانون إجراءات دفن جثث الموتى أو الأعضاء البشرية أو رفات الآدمي التي لم يتم استلامها .

## **الفصل الخامس**

### **العقوبات**

#### المادة (١٦)

لا تخل العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر .

#### المادة (١٧)

يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم كل من ارتكب أيًا مما يأتي :

١. نقل جثة ميت أو عضو من أعضائه أو رفاتة داخل الدولة دون الحصول على تصريح بذلك .

٢. أجرى أي إضافات أو أقام مبان داخل المقبرة .

٣. نقل جثة ميت أو عضو من أعضائه أو رفات آدمي في غير وسائل النقل المخصصة لذلك .

٤. استخدام منافذ غير رسمية للدولة لنقل جثة ميت أو عضو من أعضائه أو رفات آدمي.

٥. تصوير جثة ميت في غير الأحوال الجائزة قانونياً.

٦. استغلال المقابر لغير ما أعدت له.

#### المادة (١٨)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة والغرامة التي لا تقل عن (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام بدفن جثة ميت أو عضو بشري أو رفات آدمي في غير المقابر التي حددتها السلطة المعنية.

#### المادة (١٩)

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة والغرامة التي لا تقل عن (٢٠,٠٠٠) عشرين ألف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام بإعداد مكان لدفن جثث الموتى أو أعضائهم أو رفاتهم أو التصرف فيها في غير الأحوال المنصوص عليها في هذا القانون.

#### المادة (٢٠)

يعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف درهم ولا تزيد على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام بإدخال جثة ميت أو عضو من أعضائه أو رفاتهِ إلى الدولة أو أخرجها دون الحصول على تصريح بذلك.

#### المادة (٢١)

يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على سبع سنوات والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من انتهك أو دنس قبراً أو مقبرة أو مكاناً معداً للحفاظ أو دفن جثث الموتى أو الأعضاء البشرية أو رفات الآدمي، أو ملحقات ما ذكر، أو أي من محتوياتها.

#### المادة (٢٢)

يعاقب بالسجن المؤقت مدة لا تقل عن أربع سنوات والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف درهم كل من قام

بنيش قبر لاستخراج جثة ميت أو عضو من أعضائه أو رفات آدمي. وتكون العقوبة السجن مدة لا تقل عن خمس سنوات إذا نتج عن النيش انتهاك حرمة الميت بأي طريقة كانت.

#### المادة (٢٣)

يعاقب بالسجن المؤقت والغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تزيد على (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من قام بدفن جثة ميت أو أي من أعضائه أو عضو بشري أو رفات آدمي أو التصرف في أي منهما بأي طريقة كانت دون الحصول على تصريح.

### **الفصل السادس**

#### **أحكام ختامية**

#### المادة (٢٤)

##### المراقبة والتفتيش والحراسة وتأمين المقابر ونظافتها

تتولى السلطة المعنية القيام بمهام المراقبة والتفتيش والحراسة وتأمين المقابر ونظافتها وتوفير كافة المواد اللازمة لحضر القبور ودفن الموتى، ويجوز لها إسناد هذه المهام للقطاع الخاص.

#### المادة (٢٥)

#### **مأموري الضبط القضائي**

يكون لمن يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع الوزير المختص أو رئيس السلطة المعنية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات ما يقع في نطاق اختصاصهم من مخالفات لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له.

#### المادة (٢٦)

#### **تجديد الرسوم**

يجوز بقرار من مجلس الوزراء تحديد أي رسوم تنفيذاً لأحكام هذا القانون.

#### المادة (٢٧)

#### **إصدار اللائحة التنفيذية للقانون**

يصدر مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية لهذا القانون بناءً على اقتراح من وزير

الداخلية ووزير الصحة ووقاية المجتمع، وذلك خلال ثلاثة أشهر من تاريخ نشره.

#### المادة (٢٨)

#### **الإلغاءات**

يلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا القانون.

#### المادة (٢٩)

#### **النشر والسريان**

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشره.

خليفة بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة في أبو ظبي:

بتاريخ: ٠٧ / شوال / ١٤٤٢ هـ

الموافق: ١٩ / مايو / ٢٠٢١ م

قرار مجلس الوزراء رقم (١١٣) لسنة ٢٠٢١م<sup>(\*)</sup>  
في شأن اللائحة التنفيذية للقانون رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١  
في شأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن

مجلس الوزراء:

- بعد الاطلاع على الدستور،
  - وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ بشأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن،
  - وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٩) لسنة ٢٠٢١ في شأن دخول وإقامة الأجانب،
  - وبناءً على ما عرضه وزير الداخلية ووزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء،
- قرر:

## الفصل الأول

### التعريف

#### المادة (١)

تطبق التعريفات الواردة في القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ على هذا القرار، وفيما عدا ذلك يكون للكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:

الجهة الشرعية: الجهة الاتحادية أو المحلية المعنية بالشؤون الإسلامية والفتوى الشرعية في الدولة بحسب الأحوال.

حرم المقبرة: الشريط الخارجي المحيط بالمقبرة من كل جهاتها.

الشاهد: العنصر الإنشائي المرتفع، والذي يثبت عند طريق القبر لتحديد مكان الرأس والقدمين.

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وعشرون - السنة الثانية والخمسون  
٢٨ جمادى الآخرة ١٤٤٣هـ - الموافق ٢١ يناير ٢٠٢٢م.

## الفصل الثاني ضوابط تنظيم المقابر

### المادة (٢)

لغايات تنفيذ أحكام المادة (٢) من القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ المشار إليه، على السلطة المعنية بالالتزام بضوابط وشروط تنظيم المقابر، الموضحة في هذا الفصل.

### المادة (٣)

#### أنواع المقابر

تصنف المقابر على النحو الآتي:

١. مقابر المسلمين.
٢. مقابر غير المسلمين.

### المادة (٤)

#### إنشاء المقابر الجديدة

يجب عند إنشاء مقبرة جديدة، الالتزام بالضوابط والشروط الآتية:

١. أن تكون أرض المقبرة وقفاً مخصصاً تقيدها ملكيتها، بما يتفق مع التشريعات السارية في الدولة.
٢. أن تكون بعيدة عن الحيز العمراني القائم والامتداد المستقبلي للكتلة السكنية المحتملة.
٣. أن تكون بعيدة عن مصادر التلوث الصناعي.
٤. أن تكون الأرض مستوية وصالحة للدفن من حيث تماسكها وسهولة حفرها وبعيدة عن مجاري السيول.
٥. التأكد من عدم تأثيرها على مصادر المياه الجوفية، وأن تكون بعيدة عنها بمسافة كافية لمنع التلوث.
٦. ألا تكون التربة متحللة من دفن القمامة والنفايات.
٧. تأمين المقبرة بكافة خدمات البنية التحتية.
٨. أخذ موافقة الجهات المعنية في الإمارة للتأكد من استيفاء الشروط والضوابط المنصوص عليها في هذه المادة.

## المادة (٥)

### **أسوار المقبرة**

تكون أسوار المقبرة، وفقاً للضوابط الآتية:

١. أن يكون السور بارتفاع لا يقل عن ٢,٥ متر.
  ٢. تزويد الأسوار والطريق المحيط الخارجي بالإضاءة اللازمة لهما.
  ٣. يجب تنفيذ منظومة كاميرات للمراقبة الأمنية مرتبطة بغرف العمليات في الإمارة.
- وعلى السلطة المعنية بناء سور للمقابر القديمة في نطاق الإمارة، وفقاً للضوابط المنصوص عليها في هذه المادة.

## المادة (٦)

### **تخطيط المقبرة**

يتم تخطيط المقبرة الجديدة، وفقاً للضوابط الآتية:

١. تحدد المساحات الخاصة بالقبور الكبيرة والقبور الصغيرة وقبور حديثي الولادة والأجنة.
٢. تخصيص مساحة في المقبرة للفئات الآتية:
  - أ. الشهداء.
  - ب. الموتى بأمراض سارية.
  - ج. دفن الأعضاء البشرية.
  - د. الدفن في حالة الكوارث.
٣. تحديد الممرات الواصلة بين القبور مع رصفها وتزويدها بالإضاءة المناسبة.
٤. تخصيص مساحة للمناطق الخضراء لزراعتها وفقاً لطبيعة الأرض، وبما يضمن عدم الإضرار بالقبور.
٥. أن يكون المسجد والخدمات خارج حدود المقبرة كلما أمكن ذلك.
٦. تخطيط القبور بما يضمن توفير حرم للقبور.
٧. إحاطة المقبرة بسور، وفقاً للضوابط المنصوص عليها في هذا القرار.
٨. إحاطة المقبرة بحرم لا يسمح باستغلاله حفاظاً على الجوانب الأمنية للمقبرة، ويستخدم لأعمال صيانة الأسوار والتفقد الأمني.

٩. ألا تقل المسافة الرأسية بين القبور عن (٧٠) سم ولا تقل المسافة بين صفوف القبور عن (٩٠) سم.
١٠. تحديد أقسام ومناطق المقبرة مع مراعاة سهولة الحركة والاستدلال على القبور والخدمات.
١١. توفير مداخل تسمح بمرور سيارات نقل الموتى.
١٢. تزويد المقبرة بغرفة حراسة وتحكم، لتمكين موظفي الحراسة من تأمين المقبرة.
١٣. تحديد الأماكن الخاصة بمواقف السيارات سواءً داخل المقبرة أو خارجها، بحيث تكون بعيدة عن القبور بما يضمن حرمتها.
١٤. مراعاة الاحتياجات الخاصة لذوي الهمم.
- وعلى السلطة المعنية إعادة تخطيط المقابر القديمة بما يكفل حماية القبور وحرمتها، وفقاً للضوابط المنصوص عليها في هذه المادة، كلما أمكن ذلك.

#### المادة (٧)

#### **حجم القبر**

مع عدم الإخلال بأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية، يجب ألا تقل أحجام القبور عن المقاسات الآتية:

نوع القبر	الطول / سم	العرض / سم	العمق / سم
القبر الكبير	٢١٠	١١٠	١٤٠
القبر الصغير	١١٠	٨٠	٦٠
قبر حديث الولادة أو الجنين	وفقاً لما تقرره السلطة المعنية.		

#### المادة (٨)

#### **الشكل الخارجي للقبور**

يجب تغطية القبور بالطريقة التي تحدد بها معالم القبر لتجنب الوقوف أو المشي عليه، وفقاً للنماذج المعتمدة من السلطة المعنية بالتنسيق مع الجهة الشرعية.

## المادة (٩)

### شواهد القبور

تتولى السلطة المعنية بوضع شواهد القبور، وفقاً للمضوابط الآتية:

١. وضع شواهد قبور المسلمين عند موضع الرأس والقدمين وتكون أبعادهما بحسب المقاسات الآتية:

الطول / سم	العرض / سم	السماكة / سم
٦٠	٢٠	٤

٢. وضع شواهد قبور غير المسلمين بحسب ما تحدده السلطة المعنية.

٣. تكون المادة المصنوع منها الشاهد معتمدة لدى السلطة المعنية، بحيث تكون مقاومة لعوامل التحلل البيئي.

٤. وضع رقم القبر على الشاهد أو أي بيانات تحددها السلطة المعنية.

وفي جميع الأحوال لا يجوز استبدال الشاهد إلا من قبل السلطة المعنية.

## المادة (١٠)

### تنظيم مقابر غير المسلمين

يشترط لتنظيم مقابر غير المسلمين توافر الآتي:

١. أن يكون أبعاد وارتفاع القبر لا يتجاوز نصف ارتفاع سور المقبرة.

٢. توحيد اتجاه القبور في ذات المقبرة.

وفي جميع الأحوال للسلطة المعنية تحديد الفئات المستفيدة من المقبرة ومتطلبات الدفن الخاصة بها.

## المادة (١١)

### آداب زيارة المقابر

تضع السلطة المعنية بالتنسيق مع الجهة الشرعية آداب زيارة المقابر وتثبيتها عند مداخل المقبرة لإلزام الزائرين بها، مع مراعاة أن تكون الزيارة في أوقات النهار.

## المادة (١٢)

### المقابر الأثرية

تسري على المقابر الأثرية الأحكام الواردة في القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة

٢٠١٧ في شأن الآثار، أما المقابر التي لا ينطبق عليها وصف المقابر الأثرية وغير مستعملة لقدمها، فتلتزم السلطة المعنية بإدارتها من حيث تأمينها وصيانتها وحراستها بما يضمن حماية حرمة القبور فيها.

#### المادة (١٣)

#### **إجراءات نقل المقابر**

يجوز نقل المقابر بناءً على تقدير السلطة المعنية بالتنسيق مع الجهة الشرعية والسلطة الصحية.

وتتولى السلطة المعنية تحديد إجراءات نقل المقابر والمدة الزمنية المسموح فيها نقل المقابر بالتنسيق مع السلطة الصحية والجهة الشرعية.

#### المادة (١٤)

#### **قاعدة البيانات**

تنشئ السلطة المعنية بالتنسيق مع السلطة الصحية قاعدة بيانات إلكترونية لتسجيل البيانات الآتية:

١. البيانات الشخصية وتاريخ الوفاة.
٢. بيانات حالات الدفن لجميع الفئات وأسبابها.
٣. رقم تصريح الدفن وتاريخه وجهة إصداره.
٤. رقم القبر.
٥. أي بيانات إضافية.

وفي جميع الأحوال يتم مراعاة ربط قاعدة البيانات والأنظمة المعنية في وزارة الداخلية والهيئة الاتحادية للهوية والجنسية.

#### المادة (١٥)

#### **نظم المعلومات الجغرافية**

تلتزم السلطة المعنية بربط مواقع المقابر في المناطق الخاضعة لسلطتها بقاعدة البيانات الإلكترونية الخاصة بنظم المعلومات الجغرافية (GIS) العائدة لها.

## المادة (١٦)

### **تأمين المقابر**

- في إطار تنفيذ القانون ولائحته التنفيذية، تتولى السلطة المعنية في نطاق اختصاصها القيام بالمهام الآتية:
١. مراقبة وحراسة وتفتيش وتأمين المقابر.
  ٢. المحافظة على النظافة العامة للمقابر.
  ٣. توفير كافة الموارد اللازمة لحضر القبور ودفن الموتى.
- ويجوز لها إسناد هذه المهام إلى القطاع الخاص بناءً على عقود تبرم مع الشركات المتخصصة لتنفيذ هذه المهام.

## **الفصل الثالث**

### **نقل الموتى وغسلهم**

## المادة (١٧)

### **نقل الميت المواطن إلى الدولة**

- عند وفاة المواطن خارج الدولة، تقوم وزارة الخارجية والتعاون الدولي باتخاذ الإجراءات الآتية:
١. متابعة إجراءات استصدار بلاغ الوفاة أو شهادة الوفاة مع تصديقها، حسب الإجراءات المعتمدة لديها وإرسالها إلى الهيئة الاتحادية للهوية والجنسية والجمارك وأمن المنافذ.
  ٢. إبلاغ وزارة الداخلية والهيئة الاتحادية للهوية والجنسية والجمارك وأمن المنافذ بحالة الوفاة.
  ٣. متابعة الإجراءات القضائية في حال وجود شبهة جنائية متعلقة بحالة الوفاة.
  ٤. القيام بالإجراءات اللازمة لتجهيز جثمان المتوفى تمهيداً لنقله إلى الدولة، مع مراعاة الإجراءات الخاصة بتجهيز الموتى بأمراض سارية.
  ٥. نقل جثمان الميت إلى الدولة من خلال الوسيلة المناسبة.
  ٦. التنسيق مع وزارة الداخلية لاستقبال الجثمان، واتخاذ إجراءاتها نحو إبلاغ الجهات المختصة.

في حال طلب ذواا المتوفى دفنه خارج الدولة أو إذا تعذر نقل الجثمان من الدولة التي توفي فيها، تقوم وزارة الخارجية والتعاون الدولي بمتابعة وتسهيل إجراءات دفنه.

#### المادة (١٨)

### **نقل جثة الميت أو العضو البشري للدفن**

يتم نقل جثة الميت أو العضو البشري وفقاً للضوابط الآتية:

١. صدور تصريح بالدفن مع تحديد المقبرة.
٢. أن تكون وسيلة النقل مرخصة من السلطة المعنية لنقل الموتى.
٣. إذا كان النقل إلى خارج الإمارة، فيجب الحصول على موافقة خطية من السلطة المعنية في الإمارة المنقول إليها مع تحديد المقبرة.

#### المادة (١٩)

### **نقل الموتى بأمراض سارية**

يتم نقل الموتى بأمراض سارية، وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.

#### المادة (٢٠)

### **نقل جثة الميت أو العضو البشري أو رفات الأدمي إلى خارج الدولة**

مع عدم الإخلال بأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية، يتم نقل جثة الميت أو رفاتة أو الأعضاء البشرية إلى خارج الدولة، وفقاً للإجراءات والضوابط الآتية:

١. يتم تقديم الطلب من ذوي الشأن إلى الشرطة مرفقاً به الآتي:
  - أ. شهادة الوفاة.
  - ب. موافقة النيابة العامة.
  - ج. موافقة الدولة المراد نقل الجثة إليها.
  - د. موافقة الجهة التي ستقوم بالنقل.
٢. تقوم الشرطة بإصدار تصريح النقل إلى خارج الدولة، مع إخطار وزارة الخارجية والتعاون الدولي بذلك.

٣. يلتزم ذوي الميث أو سفارة دولته، القيام بإجراءات التحنيط اللازمة لدى المراكز المعتمدة في الدولة مع سداد الرسوم المترتبة على ذلك.

٤. تلتزم شركات النقل بالثبوت من استيفاء كافة المتطلبات المنصوص عليها في هذه المادة قبل السير في إجراءات النقل إلى خارج الدولة.

#### المادة (٢١)

### **وسائل نقل الموتى**

تتولى السلطة المعنية توفير وسائل النقل المخصصة لنقل الموتى وترخيص المركبات الموقوفة لذلك بما يضمن تشغيلها وإدامة استغلالها.

#### المادة (٢٢)

### **وسيلة نقل الموتى من خارج الدولة**

تقوم وزارة الخارجية والتعاون الدولي بالتنسيق مع شركات النقل (الجوية- البرية- البحرية) لنقل جثمان المواطن إلى الدولة بالوسيلة المناسبة، ولها في هذا الشأن أن تعقد شركات مع شركات النقل الوطنية للمساهمة في نقل جثامين المواطنين من خارج الدولة.

#### المادة (٢٣)

### **أماكن غسل الموتى**

على السلطة المعنية إنشاء أماكن لغسل الموتى مجهزة بالأدوات المطلوبة للغسل والتكفين بالتنسيق مع الجهة الشرعية.

#### المادة (٢٤)

### **العاملين في أماكن غسل الموتى**

يجب أن تتوافر في العاملين لدى الأماكن المخصصة لغسل الموتى، الشروط والضوابط الآتية:

١. أن يكون مسلماً.
٢. ألا يقل المؤهل العلمي عن الثانوية العامة.
٣. ألا يقل العمر عن ٢٥ سنة.
٤. أن يكون أميناً، عالماً بأحكام الشريعة المتعلقة بالغسل والتكفين.

٥. أن يكون مرخصاً من قبل الجهة الشرعية.
٦. أن يكون القائمون على غسل وتجهيز الميت من نفس جنسه ذكراً كان أم أنثى.
- وفي جميع الأحوال للجهة الشرعية ترخيص المتطوعين غير العاملين في أماكن غسل الموتى للقيام بغسل وتجهيز الموتى.

### المادة (٢٥)

#### **إجراءات غسل الموتى المسلمين**

١. يتم غسل الموتى بسبب أمراض سارية وفقاً للأحكام المنصوص عليها في القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.
٢. يتم غسل الموتى في الأحوال العادية في الأماكن المخصصة من قبل السلطة المعنية لغسل الموتى.
٣. يجوز غسل الميت وتجهيزه في المنزل بناءً على طلب ذويه، وذلك وفقاً للضوابط الآتية:
- أ. الالتزام بالضوابط والاشتراطات التي تحددها السلطة الصحية.
- ب. أن يكون القائمون على الغسل والتجهيز مرخصين من قبل الجهة الشرعية ومن نفس جنس الميت أو قريب حتى الدرجة الثالثة بشرط أن يكون ملماً بأحكام غسل الميت.
- ج. الالتزام بالمدة المحددة في تصريح الدفن.
٤. يستثنى من حكم البند (٢) من هذه المادة، الوفاة تنفيذاً لحكم قضائي أو حوادث خطيرة، بحيث يتم غسل الموتى في الأماكن المخصصة لذلك من قبل السلطة المعنية وفقاً لتصريح الدفن.

### **الفصل الرابع**

#### **بلاغات الوفاة وضوابط دفن الجثث**

### المادة (٢٦)

- لغايات تنفيذ المادة (٦) من القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ المشار إليه، تكون إجراءات وشروط وضوابط دفن الجثث وفقاً للأحكام الموضحة في هذا الفصل.

## المادة (٢٧)

### **إجراءات الإبلاغ عن الوفاة خارج المنشآت الصحية**

- عند حدوث الوفاة خارج المنشأة الصحية، يتم اتخاذ الإجراءات الآتية:
١. إبلاغ الشرطة بكافة حالات الوفاة التي تحدث خارج المنشآت الصحية.
  ٢. تقوم الوحدات التنظيمية المختصة في الشرطة بالانتقال إلى موقع الوفاة.
  ٣. تقوم الشرطة بإبلاغ وكيل النيابة العامة لاتخاذ القرار المناسب.
  ٤. في حال الوفاة الطبيعية تصدر النيابة العامة تصريح الدفن أو التصرف في الجثة.
  ٥. في حال الشبهة الجنائية، يتم اتخاذ الإجراءات الآتية:
    - أ. تُخطر النيابة العامة المختصة لانتقال وكيل النيابة إلى مكان الجثة لاتخاذ الإجراءات القانونية المقررة في هذا الشأن.
    - ب. تقوم الشرطة بإبلاغ وزارة الخارجية والتعاون الدولي فور العلم بوفاة الأجنبي للسير في إجراء إبلاغ سفارته بذلك إذا كان معلوم الهوية.

## المادة (٢٨)

### **إجراءات الإبلاغ عن الوفاة داخل المنشآت الصحية**

- عند حدوث وفاة داخل المنشأة الصحية، يتم اتخاذ الإجراءات الآتية:
١. على المنشأة الصحية إبلاغ الشرطة بكافة حالات الوفاة التي تحدث داخل المنشأة الصحية.
  ٢. تقوم الشرطة بإبلاغ وكيل النيابة العامة لاتخاذ القرار المناسب.
  ٣. في حال الوفاة الطبيعية تصدر النيابة تصريح الدفن أو التصرف في الجثة.
  ٤. في حال الشبهة الجنائية يتم اتخاذ الإجراءات الآتية:
    - أ. تُخطر النيابة العامة المختصة لانتقال وكيل النيابة إلى مكان الجثة لاتخاذ الإجراءات القانونية المقررة في هذا الشأن.
    - ب. تقوم الشرطة بإبلاغ وزارة الخارجية والتعاون الدولي فور العلم بوفاة الأجنبي للسير في إجراء إبلاغ سفارته بذلك إذا كان معلوم الهوية.

### المادة (٢٩)

#### **حفظ جثة الميت**

لا يجوز التحفظ على أي جثمان أو الاحتفاظ به داخل المشرحة لأي سبب إلا بإذن من النيابة العامة، على أن يتم تحنيط الجثمان في حال دعت الحاجة وفق الإجراءات الطبية والوقائية المقررة لذلك والتي تحددها السلطة الصحية.

### المادة (٣٠)

#### **تحنيط الميت**

يتم تحنيط جثة الميت في الحالات التي تحددها وزارة الصحة ووقاية المجتمع، ووفقاً للضوابط والشروط التي تحددها.

### المادة (٣١)

#### **ضوابط تجهيز الميت غير المسلم**

مع عدم الإخلال بأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية، يتولى ذوي الميت من غير المسلمين تجهيزه وفقاً للضوابط الآتية:

١. أن يتم تجهيز الميت خلال مدة (٣) ثلاثة أيام من تاريخ الحصول على تصريح الدفن، ويجوز تمديدها لمدة أقصاها (٧) سبعة أيام، شريطة موافقة السلطة المعنية.
٢. أن يكون تجهيز الميت في الأماكن التي تحددها السلطة المعنية وتحت إشرافها، بالتنسيق مع السلطة الصحية.

### المادة (٣٢)

#### **شروط وضوابط دفن جثة الميت المسلم**

تتولى السلطة المعنية دفن جثة الميت المسلم، وفقاً للشروط والضوابط الشرعية التي تقرها الجهة الشرعية في هذا الشأن. وفي جميع الأحوال لا يجوز لغير المصرح لهم من السلطة المعنية التدخل في إجراءات الدفن.

### المادة (٣٣)

#### **آداب دفن جثة المرأة المسلمة**

- على السلطة المعنية عند دفن جثة المرأة المسلمة مراعاة الضوابط الآتية:
١. أن يتولى دفنها والدها أو زوجها أو أحد محارمها من الرجال، وفي حال تعذر ذلك تتولى السلطة المعنية القيام بإجراءات الدفن.
  ٢. أن يتم ستر القبر عند إدخال المرأة الميتة فيه.

### المادة (٣٤)

#### **شروط وضوابط التصرف في جثة الميت غير المسلم**

دون الإخلال بأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولأئحته التنفيذية، يتولى ذوي الميت من غير المسلمين التصرف في جثة المتوفى بإشراف من السلطة المعنية.

### المادة (٣٥)

#### **ضوابط دفن جثة الميت الأجنبي من غير المقيمين في الدولة**

يتم التصرف في جثة الميت الأجنبي من غير المقيمين في الدولة بعد أخذ تصريح من النيابة العامة ووفقاً للشروط والضوابط المنصوص عليها في هذا القرار وفي الحالات المحددة بالمادة (١٣) من القانون.

### المادة (٣٦)

#### **ضوابط التصرف في جثة الميت في حال عدم استلامها**

بعد استيفاء الإجراءات المنصوص عليها في المادتين (١٨) و(١٩) من هذا القرار، يتم التصرف بجثة الميت في حال عدم استلامها على النحو الآتي:

١. بالنسبة للمواطنين:

- أ. تتولى السلطة الصحية إبلاغ الشرطة عن جثة المواطن التي لم يتم استلامها.
- ب. تقوم الشرطة بإخطار ذوي الميت لاستلام الجثة والسير في إجراءات الدفن خلال مدة أقصاها (٤٨) ثمان وأربعين ساعة من تاريخ الإخطار.
- ج. في حال عدم استلام الجثة خلال المدة المشار إليها في الفقرة (ب) من البند (١) من هذه المادة، يتم الدفن من قبل السلطة المعنية بالتنسيق مع السلطة الصحية.

٢. بالنسبة لغير المواطنين :

أ. تتولى السلطة الصحية إبلاغ وزارة الداخلية عن جثة الأجنبي التي لم يتم استلامها.

ب. تقوم وزارة الداخلية بإبلاغ وزارة الخارجية والتعاون الدولي.

ج. تقوم وزارة الخارجية والتعاون الدولي بإخطار سفارة المتوفى الأجنبي بضرورة استلام الجثة للسير في إجراءات التصرف فيها خلال مدة أقصاها (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ إبلاغهم من قبل وزارة الخارجية والتعاون الدولي مع إخطار السلطة الصحية بتاريخ الإبلاغ.

د. في حال عدم الاستلام بعد انتهاء المدة المشار إليها في الفقرة (ج) من البند (٢) من هذه المادة، تقوم السلطة الصحية بالتنسيق مع السلطة المعنية بالسير في إجراءات الدفن وفقاً لديانة الميت مع إبلاغ وزارة الخارجية والتعاون الدولي بالإجراءات التي تمت.

#### المادة (٣٧)

##### **ضوابط دفن جثة الميت مجهول الهوية**

في حالة العثور على جثة مجهولة الهوية يتم إحالة الأمر للنيابة العامة لاتخاذ الإجراءات اللازمة بشأنها للتحقق من انتفاء الشبهة الجنائية، وإذا تعذر التعرف على هوية الميت يتم السير في إجراءات دفنه بتصريح من النيابة العامة، على أن يتم الدفن من قبل السلطة المعنية بالتنسيق مع السلطة الصحية.

#### المادة (٣٨)

##### **ضوابط دفن المقيم الميت خارج الدولة**

يجوز لوزارة الخارجية والتعاون الدولي إصدار شهادة عدم ممانعة من نقل المقيم الميت خارج الدولة لدفنه داخل الدولة بعد حصول ذوي الميت على الموافقة اللازمة بالتنسيق مع الجهات المحلية في الحالات الآتية:

١. إذا كانت له صلة قرابة بمواطن من الدرجة الأولى.
٢. إذا كانت له صلة قرابة بمقيم من الدرجة الأولى في الدولة، شريطة أن تكون إقامة القريب سارية المفعول.
٣. المبتعث مهمة أو للدراسة أو للعلاج على نفقة الدولة.
٤. أي حالة أخرى تقدرها وزارة الخارجية والتعاون الدولي.

## الفصل الخامس

### ضوابط نقل الجثة أو التصرف فيها

#### المادة (٣٩)

#### نقل جثمان الميت بعد الدفن

لا يجوز إخراج أي جثمان تم دفنه لنقله إلى أي مكان آخر سواء داخل الدولة أو خارجها إلا بعد مضي (٦) ستة أشهر على الدفن وبموجب تصريح من النيابة العامة بعد موافقة السلطة الصحية.

#### المادة (٤٠)

#### التصرف في جثة الميت بأمراض سارية

يتم التصرف في الجثة التي يتبين أن سبب الوفاة فيها يرجع لأحد الأمراض السارية وفقاً لأحكام القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ولائحته التنفيذية.

#### المادة (٤١)

#### التصرف في الأعضاء البشرية

مع عدم الإخلال بأحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦ في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية ولائحته التنفيذية، يتم التصرف أو الدفن في الأعضاء البشرية المبتورة طبيياً أو بسبب حادث وفقاً للإجراءات المحددة من قبل السلطة الصحية بالتنسيق مع السلطة المعنية.

## الفصل السادس

### الأحكام الختامية

#### المادة (٤٢)

#### القرارات التنفيذية

على الوزارات والجهات المعنية تنفيذ أحكام هذا القرار كل بحسب اختصاصه.

المادة (٤٣)

**نشر القرار والعمل به**

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

محمد بن راشد آل مكتوم  
رئيس مجلس الوزراء

صدر عنا:

بتاريخ: ٢٥ / جمادى الأولى / ١٤٤٣ هـ

الموافق: ٣٠ / ديسمبر / ٢٠٢١ م

(١٥)

مرسوم بقانون اتحادي في شأن  
تنظيم قيد المواليد والوفيات



مرسوم بقانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢٢ م<sup>(\*)</sup>  
في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات

- نحن محمد بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة،  
بعد الاطلاع على الدستور،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ١٩٧٢ في شأن اختصاصات الوزارات  
وصلاحيات الوزراء، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١٧) لسنة ١٩٧٢ في شأن الجنسية وجوازات  
السفر، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٨٥ بإصدار قانون المعاملات المدنية  
لدولة الإمارات العربية المتحدة، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٣٥) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات  
الجزائية، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ١٩٩٢ بإصدار قانون الإجراءات المدنية،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٥ في شأن الأحوال الشخصية،  
وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨ في شأن تنظيم وزارة الخارجية  
والتعاون الدولي، وتعديلاته،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن تنظيم قيد المواليد  
والوفيات،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (١) لسنة ٢٠١٢ في شأن رعاية الأطفال مجهولي  
النسب،  
وعلى القانون الاتحادي رقم (٣) لسنة ٢٠١٦ بشأن قانون حقوق الطفل  
"وديمة"، وتعديلاته،

\* الجريدة الرسمية - العدد سبعمائة وخمسة وثلاثون - السنة الثانية والخمسون.  
١٩ صفر ١٤٤٤هـ - الموافق ١٥ سبتمبر ٢٠٢٢ م.

- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩ في شأن استخدام تقنية المعلومات في المجالات والاتصالات الصحية،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٣) لسنة ٢٠٢٠ في شأن الصحة العامة،
- وعلى القانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١ بشأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن،
- وعلى المرسوم بقانون اتحادي رقم (٣١) لسنة ٢٠٢١ بإصدار قانون الجرائم والعقوبات،
- وبناءً على ما عرضه وزير الصحة ووقاية المجتمع، وموافقة مجلس الوزراء. أصدرنا المرسوم بقانون الآتي:

### المادة (١)

#### **التعريفات**

- في تطبيق أحكام هذا المرسوم بقانون، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها، ما لم يقض سياق النص بغير ذلك:
- الدولة:** الإمارات العربية المتحدة.
- الوزارة:** وزارة الصحة ووقاية المجتمع.
- الوزير:** وزير الصحة ووقاية المجتمع.
- المواطن:** كل من يتمتع بجنسية الدولة وفقاً للتشريعات النافذة في الدولة.
- الجهة الصحية:** الجهة الصحية الحكومية الاتحادية أو المحلية، بحسب الأحوال، التي تُعنى بتنظيم الشؤون الصحية.
- الإدارة المعنية:** الوحدة التنظيمية المختصة بقيد المواليد والوفيات وإصدار شهادات الميلاد والوفاة في الجهة الصحية أو في أي جهة أخرى يصدر بتحديدتها قرار من مجلس الوزراء.
- اللجنة:** لجنة المواليد والوفيات في كل جهة صحية والمنشأة بموجب حكم المادة (٢٠) من هذا المرسوم بقانون.

**المنشأة الصحية:** كل مكان مُعدّ، ومرخص لإجراء الكشف الطبي على المرضى أو تقديم الاستشارة الطبية لهم أو المعاونة في تشخيص أمراضهم أو علاجهم أو تمريرهم أو إقامتهم لغرض العلاج أو القيام بأي عمل يتصل بالوقاية أو بالعلاج أو بالتأهيل، سواء كان من يملكه أو يتولى إدارته أحد الأشخاص الطبيعيين أو الاعتباريين.

**المحكمة المختصة:** المحكمة التي حدثت واقعة الولادة أو الوفاة في نطاق اختصاصها، أو المحكمة التي يوجد ضمن نطاق اختصاصها مقر الجهة الصحية التي تتولى الإجراءات المتعلقة بالولادة أو الوفاة، أو المحكمة المختصة قانوناً في غير ذلك من الحالات طبقاً للتشريعات النافذة في هذا الشأن.

**الاسم المركب:** الاسم المكون من لفظين لا يصلح أحدهما منفرداً اسماً لشخص.  
**الاسم المزدوج:** الاسم المكون من لفظين يصلح أحدهما منفرداً أو كلاهما اسماً لشخص.

**المولود الحي:** المولود الذي يظهر عليه أي عرض من أعراض الحياة بعد خروجه أو إخراجة من الأم أيًا كانت مدة الحمل.

**المولود الميت:** المولود الذي لا تظهر عليه أعراض الحياة عند خروجه أو إخراجة من الأم، على ألا تقل مدة الحمل عن (١٨٠) مائة وثمانين يوماً.

**الوفاة:** المفارقة التامة للحياة بصورة يقينية وموثوقة، وذلك إما بتوقف تام ونهائي لا رجعة فيه لوظائف الدورة الدموية والجهاز التنفسي، أو بتوقف تام ونهائي لا رجعة فيه لوظائف الدماغ بالكامل، والذي يقرر معه الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه، وذلك وفقاً للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من الوزير. أو الوفاة حكماً والتي يصدر بها حكم قضائي نهائي باعتبار الغائب أو المفقود ميتاً، ويعتبر يوم صدور الحكم بموت الغائب أو المفقود تاريخاً لوفاته.

**السجلات:** السجل الوطني الموحد على مستوى الدولة والسجل المنشأ في الجهة الصحية المحلية طبقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

## المادة (٢)

### نطاق التطبيق

تسري أحكام هذا المرسوم بقانون على ما يأتي:

- ١- حالات الولادة والوفاة داخل الدولة.
- ٢- حالات الولادة والوفاة التي تقع خارج الدولة للمواطنين، ومن يصدر بتحديدهم قرار من الوزير.

## المادة (٣)

### سجلات قيد المواليد والوفيات

١- تُنشئ الوزارة سجلاً وطنياً موحداً لقيد المواليد وآخر لقيد الوفيات على مستوى الدولة، كما تُنشئ كل جهة صحية سجلين آخرين في حدود نطاق اختصاصها أحدهما لقيد المواليد والآخر لقيد الوفيات، وتُحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون ما يأتي:

- أ- بيانات السجلات.
- ب- الوثائق الثبوتية والشروط والضوابط الواجب توافرها للقيد في السجلات.
- ت- إجراءات وطرق ومدد حفظ السجلات.
- ج- آليات تبادل البيانات بين الوزارة والجهات الصحية الأخرى.
- د- طرق وإجراءات الربط الإلكتروني بين سجلات الجهات الصحية والسجل الوطني الموحد.
- ٢- للجهات الصحية أن تضيف ما تراه مناسباً من بيانات أخرى ضمن السجلات المعمول بها لديها.
- ٣- على الوزارة والجهات الصحية الأخرى التنسيق مع الجهات المعنية في الدولة حول البيانات والإحصائيات المتعلقة بالمواليد والوفيات.

### الإبلاغ عن الولادة

## المادة (٤)

يجب على المنشأة الصحية التي تحدث فيها واقعة الولادة إبلاغ الإدارة المعنية بذلك خلال (٧٢) اثنتين وسبعين ساعة من وقت الولادة، ويسري ذلك على حالات الولادة التي تتم خارج المنشأة الصحية إذا تمت بإشراف طبي من المنشأة الصحية.

## المادة (٥)

١. إذا حدثت واقعة الولادة خارج المنشأة الصحية دون إشراف طبي، فيجب على الأشخاص المشار إليهم وفق الترتيب المبين في هذا البند إبلاغ أقرب منشأة صحية بذلك لإثبات واقعة الولادة وتحرير بلاغ الولادة وذلك خلال مدة (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ الولادة:-

أ- والد الطفل إذا كان حاضراً أو والدته.

ب- القائم على شؤون الأسرة في حال غياب الأب أو وفاته قبل الولادة.

ج- من حضر الولادة من الأقارب البالغين حتى الدرجة الرابعة.

د- أي شخص آخر حضر الولادة أو تم تكليفه من قبل أحد والدي المولود.

٢- على المنشأة الصحية معاينة الأم والمولود وإبلاغ الإدارة المعنية خلال (٧٢) اثنتين وسبعين ساعة من تاريخ تحرير بلاغ الولادة.

٣- إذا تم إبلاغ المنشأة الصحية بعد انتهاء المدة المشار إليها في البند (١) من هذه المادة، فعلى المنشأة الصحية إعداد تقرير صحي بالحالة، وعلى صاحب الشأن التقدم بطلب إلى الجهة الصحية التي تتولى إحالته إلى اللجنة لاتخاذ القرار المناسب.

## المادة (٦)

### **بلاغ الولادة**

١- يُعدّ بلاغ الولادة إثباتاً لواقعة الميلاد ولا يُعدّ وثيقة لإثبات النسب.

٢- تعتبر المعلومات المتعلقة بظروف وملابسات واقعة الحمل من الأسرار الطبية التي يحظر على مزاوِل المهنة الصحية الإفصاح عنها إلا إذا طُلب منه ذلك وفقاً للتشريعات النافذة في هذا الشأن، وعلى المنشأة الصحية ضمان الحفاظ على سرية المعلومات والبيانات المدرجة في السجلات.

٣- تقوم المنشأة الصحية بإصدار بلاغ الولادة باشتراط تقديم بطاقة هوية أو جواز سفر الأم والأب إن وجد، وهوية أو جواز سفر المبلّغ عن الولادة في حال الولادة خارج المنشأة الصحية، وذلك دون الحاجة لأيّ مستندات أخرى.

٤- يجب أن يشتمل بلاغ الولادة على البيانات الآتية:

أ- يوم الولادة وتاريخها الهجري والميلادي موضحاً بالأرقام والحروف ووقتها ومكانها.

ب- جنس المولود.

ج- اسم المولود في حال تحديده، ويجوز أن يكون اسم المولود مركباً أو مزدوجاً شريطة أن يتوافق مع أحكام النظام العام والآداب العامة.

د- الاسم الكامل للوالد والوالدة وتاريخ ميلادهما وجنسيتهما وديانتهم أو معتقدتهما، وكذلك رقم الهوية أو جواز السفر لغير المقيم في الدولة، وذلك لكل منهما إن وجد.

هـ- اسم المنشأة الصحية التي وقعت بها الولادة واسم المشرف على الولادة إذا كانت الولادة قد وقعت في منشأة صحية.

و- أية بيانات أخرى تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

### استخراج شهادة ميلاد لمولود داخل الدولة

#### المادة (٧)

١- إذا حدثت واقعة الميلاد داخل الدولة، يجب على أيّ من والدي المولود أو من له سلطة عليه قانوناً التقدم بطلب لاستخراج شهادة الميلاد إلى الإدارة المعنية خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ الولادة، ويُشترط لإصدار شهادة الميلاد إرفاق المستندات الآتية:

أ- بلاغ الولادة.

ب- وثيقة أو مستند الزواج أو إقرار من الوالدين بنسب المولود إليهما مُصدق من سفارة الدولة التي يتبعونها أو من كاتب العدل.

ج- بطاقة هوية أو جواز سفر الأم، والأب إن وجد.

٢- يجب على الموظف المكلف بإدخال بيانات ومستندات بلاغ الولادة وإصدار شهادة الميلاد في الإدارة المعنية أن يتوخى الدقة في إدخال هذه البيانات، وأن يتحقق من مطابقتها شهادة الميلاد مع بلاغ الولادة.

#### المادة (٨)

١- تصدر الإدارة المعنية شهادة ميلاد لكل مولود حي باللغة العربية، ويجوز إصدار نسخة أخرى باللغة الإنجليزية بناء على طلب ذوي الشأن، وتسلم شهادة الميلاد إلى أحد والدي المولود أو من يمثلهما قانوناً أو أيّ من أقاربهما حتى الدرجة الرابعة.

٢- تُحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون إجراءات القيد في سجل المواليد و ضوابط استخراج بيانات شهادة الميلاد، وإجراءات الحصول على مستخرج رسمي من سجلات المواليد.

#### المادة (٩)

في حال التقدم بطلب لاستخراج شهادة الميلاد بعد الميعاد المحدد لذلك طبقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون، يجب على الإدارة المعنية قبول الطلب وإحالة إلى اللجنة للبت فيه طبقاً للضوابط والمعايير التي تُحدد في قرار تشكيل اللجنة.

#### المادة (١٠)

### **استخراج شهادة ميلاد لمواطن خارج الدولة**

١- إذا حدثت واقعة الميلاد لمواطن خارج الدولة، فعلى أي من والديه إبلاغ البعثة الدبلوماسية للدولة بواقعة الميلاد بموجب شهادة ميلاد صادرة من الجهة المختصة في الدولة التي حدثت فيها الولادة وذلك خلال المدة التي تُحددها اللائحة التنفيذية، وإذا تعذر الإبلاغ من قبل الوالدين، يتعين الإبلاغ ممن له سلطة على المولود قانوناً.

٢- على وزارة الخارجية والتعاون الدولي إبلاغ الجهات المختصة داخل الدولة بوقائع الولادة التي تبلغ بها من البعثات الدبلوماسية طبقاً للتشريعات النافذة في هذا الشأن.

٣- يجوز لأي من والدي المولود أو من له سلطة عليه قانوناً استخراج شهادة ميلاد للمولود خارج الدولة من الإدارة المعنية، وذلك بموجب شهادة الميلاد الصادرة من خارج الدولة والمصدقة من البعثة الدبلوماسية وبعد التصديق عليها من الجهة المختصة داخل الدولة.

٤- في حال حدثت واقعة الميلاد في دولة لا توجد بها بعثة دبلوماسية، أو في أي من حالات الولادة الأخرى خارج الدولة غير المذكورة في هذه المادة، فيتم الإبلاغ لأقرب بعثة دبلوماسية يمكن الوصول إليها أو إلى الإدارة المعنية في تلك الدولة وذلك بحسب الأحوال.

٥- تنظم اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون أحكام وشروط وإجراءات استخراج شهادة الميلاد للمواطن المولود في الخارج، وذلك في الحالات التي يتعذر فيها إبلاغ البعثة الدبلوماسية بواقعة الميلاد.

### المادة (١١)

#### **بلاغ الولادة وشهادة الميلاد لمجهول الأب**

- ١- تصدر المنشأة الصحية بلاغ الولادة للمولود مجهول الأب استناداً إلى البيانات الخاصة بالأُم من خلال بطاقة الهوية أو جواز السفر.
- ٢- تصدر الإدارة المعنية شهادة الميلاد للمولود مجهول الأب بناءً على أمر قضائي من المحكمة المختصة يتضمن تحديد اسم وجنسية المولود، وذلك بناءً على إقرار من الأم طبقاً للتشريعات النافذة في هذا الشأن.
- ٣- يُؤشر في سجل قيد المواليد بقرار المحكمة المختصة دون أن يُذكر ذلك في شهادة الميلاد.

### المادة (١٢)

#### **بلاغ الولادة وشهادة الميلاد لمجهول الأبوين**

- ١- تصدر المنشأة الصحية فور استلام مولود مجهول الأبوين بلاغ ولادة خاص به، بالإضافة إلى التقرير الطبي عن الحالة الصحية للمولود.
- ٢- تصدر الإدارة المعنية شهادة ميلاد لمجهول الأبوين ويتم قيده في سجل المواليد بناءً على طلب من دار الرعاية المودع لديها، وذلك بعد اتخاذها لكافة الإجراءات المقررة في التشريعات النافذة في الدولة.

### المادة (١٣)

#### **الإبلاغ عن الوفاة**

- ١- في حالة الوفاة داخل المنشأة الصحية، على المنشأة الصحية التي تحدث فيها حالة الوفاة إبلاغ الشرطة التي تتولى اتخاذ الإجراءات المقررة في التشريعات النافذة في هذا الشأن، وعلى المنشأة الصحية كذلك إبلاغ الإدارة المعنية بواقعة الوفاة وذلك خلال مدة لا تتجاوز (٧٢) اثنتين وسبعين ساعة من وقت حدوث الوفاة.
- ٢- في حالة الوفاة خارج المنشأة الصحية، يتم إبلاغ الشرطة التي تتولى اتخاذ الإجراءات المقررة في التشريعات النافذة في هذا الشأن، ويتم إبلاغ الإدارة المعنية بواقعة الوفاة بعد تشخيصها طبيًا.

## المادة (١٤)

### **بلاغ الوفاة**

يجب أن يشتمل بلاغ الوفاة على البيانات الآتية:

- ١- يوم الوفاة وتاريخها الهجري والميلادي موضحاً بالأرقام والحروف ووقت حدوثها ومكانها.
- ٢- الاسم الكامل للمتوفى وجنسه وجنسيته وديانته أو معتقده وسنه ومهنته ومحل إقامته.
- ٣- سبب الوفاة.
- ٤- الاسم الكامل للمبلغ وسنه وجنسيته ومهنته وصفته وتوقيعه.
- ٥- أية بيانات أخرى تُحددها اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

## المادة (١٥)

### **القيود في سجل الوفيات وإصدار شهادة الوفاة**

- تصدر الإدارة المعنية شهادة الوفاة باللغة العربية، ويجوز إصدار نسخة أخرى باللغة الإنجليزية، بناءً على طلب أي من أقارب المتوفى حتى الدرجة الرابعة أو المسؤول عنه قانوناً، وتسلم شهادة الوفاة لأي منهم.
- وتُحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون إجراءات القيد في سجل الوفيات وضوابط استخراج وبيانات شهادة الوفاة وإجراءات الحصول على مستخرج رسمي من سجلات الوفيات.

## المادة (١٦)

### **الإبلاغ عن المولود الميت**

يجب على المنشأة الصحية التي تحدث فيها حالة ولادة لمولود ميت إبلاغ الإدارة المعنية بالواقعة خلال مدة لا تتجاوز (٧٢) اثنتين وسبعين ساعة من وقت حدوث ولادة مولود ميت.

## المادة (١٧)

### **بلاغ المولود الميت**

يجب أن يشتمل بلاغ المولود الميت على البيانات الآتية:-

- ١- الاسم الكامل لكل من والدي المولود الميت إذا كانا معروفين وجنسيتهما وديانتهما

أو معتقدتهما ومحل إقامتهما.

٢- سبب الوفاة.

٣- عدد الأيام الرحمية.

٤- أية بيانات أخرى وفق ما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون.

#### المادة (١٨)

### **وفاة مواطن خارج الدولة**

١- إذا حدثت واقعة الوفاة لمواطن خارج الدولة فعلى أي من أقاربه المتواجدين معه في هذه الدولة إبلاغ البعثة الدبلوماسية بواقعة الوفاة.

٢- يجوز أن يتم إبلاغ البعثة الدبلوماسية من غير المذكورين في الفقرة (١) من هذه المادة.

٣- تصدر شهادة الوفاة من السلطات المختصة في الدولة التي توجد بها البعثة الدبلوماسية وتصدق من تلك البعثة ومن السلطة المختصة في الدولة، ويتم بموجبها استخراج شهادة وفاة من داخل الدولة.

#### المادة (١٩)

### **المتوفى مجهول الهوية**

يُقيد المتوفى مجهول الهوية بسجلات الوفيات مع التأشير في خانة الملاحظات بقرار النيابة العامة في هذا الشأن والمتضمن تقرير الطبيب الشرعي، وتُحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون البيانات الواجب قيدها في سجل الوفيات.

#### المادة (٢٠)

### **لجنة المواليد والوفيات**

١- تُنشأ في كل جهة صحية لجنة تُسمى "لجنة المواليد والوفيات"، وتُشكل بقرار من رئيس الجهة الصحية.

٢- يصدر بشأن تحديد اختصاصات اللجنة وضوابط ومعايير عملها قرار من الوزير بالتنسيق مع الجهات الصحية.

### المادة (٢١)

#### **التغيير في بيانات شهادات الميلاد والوفاة والسجلات**

- ١- لا يجوز إجراء أي تغيير في البيانات الخاصة بشهادات الميلاد والوفاة أو السجلات إلا بموجب حكم قضائي نهائي يصدر من المحكمة المختصة، وعلى الإدارة المعنية أن تسجل في خانة الملاحظات بيانات هذا الحكم.
- ٢- يجوز للجنة تصحيح ما يحدث من أخطاء مادية بناءً على المستندات المؤيدة لذلك، ويؤشر في السجلات على أسباب ومبررات التصحيح.

### العقوبات

### المادة (٢٢)

يُعاقب بغرامة لا تتجاوز (٥,٠٠٠) خمسة آلاف درهم كل من لم يبلغ عن حالة ولادة من المكلفين بالإبلاغ في الموعد المقرر طبقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

### المادة (٢٣)

يُعاقب بغرامة لا تتجاوز (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف درهم كل من علم بحالة وفاة بحكم قرابته أو وظيفته ولم يبلغ عنها متعمداً أو متسترًا.

### المادة (٢٤)

يُعاقب بغرامة لا تتجاوز (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف درهم كل من تعمد قيد مولود حي أو مولود ميت أو متوفى بسجلات القيد أكثر من مرة، وعلى المحكمة أن تحكم بشطب القيد المكرر.

### المادة (٢٥)

يُعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف درهم ولا تتجاوز (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:-

- ١- تعمد تقديم بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق احتيالية أو وسائل غير مشروعة بقصد قيد مولود حي أو مولود ميت أو متوفى في السجلات، وعلى المحكمة أن تحكم بشطب القيد الذي يثبت عدم صحته.
- ٢- أحدث أي تغيير في البيانات الواردة في سجلات قيد المواليد أو الوفيات دون صدور حكم نهائي من المحكمة المختصة.
- ٣- أتلف أو تسبب عمداً في إتلاف أو ضياع سجل من سجلات قيد المواليد أو الوفيات

أو أية ورقة من أوراقها.

#### المادة (٢٦)

لا يخل توقيع العقوبات المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر.

#### المادة (٢٧)

تعتبر شهادات الميلاد والوفاة والمستخرجات الرسمية من سجل قيد المواليذ والوفيات الصادرة بموجب هذا المرسوم بقانون الوثائق الرسمية لإثبات واقعتي الميلاد والوفاة.

#### المادة (٢٨)

##### **النماذج**

تُحدد اللائحة التنفيذية نماذج السجلات والبلاغات والشهادات المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٢٩)

##### **الرسوم**

يصدر مجلس الوزراء، بناءً على اقتراح الوزير وعرض وزير المالية، قراراً بتحديد الرسوم اللازمة لتنفيذ أحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٣٠)

##### **اللائحة التنفيذية**

يصدر مجلس الوزراء، بناءً على اقتراح الوزير، اللائحة التنفيذية لأحكام هذا المرسوم بقانون.

#### المادة (٣١)

##### **الإلغاءات**

١- يُلغى القانون الاتحادي رقم (١٨) لسنة ٢٠٠٩ في شأن تنظيم قيد المواليذ والوفيات، كما يُلغى كل حكم يخالف أو يتعارض مع أحكام هذا المرسوم بقانون.

٢- يستمر العمل بالقرارات والأنظمة والقواعد المعمول بها قبل سريان أحكام هذا المرسوم بقانون، وبما لا يتعارض مع أحكامه، إلى حين صدور ما يحل محلها طبقاً لأحكام هذا المرسوم بقانون.

المادة (٣٢)

**نشر المرسوم بقانون والعمل به**

يُنشر هذا المرسوم بقانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد (٣٠) ثلاثين يوماً من تاريخ نشره.

محمد بن زايد آل نهيان  
رئيس دولة الإمارات العربية المتحدة

صدر عنا في قصر الرئاسة - أبوظبي

بتاريخ: ٩ / صفر / ١٤٤٤هـ

الموافق: ٥ / سبتمبر / ٢٠٢٢م.







## الفهرس

الموضوع	رقم المادة	الصفحة
(١) قانون اتحادي رقم (٢٨) لسنة ١٩٨١ م في شأن حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية منشور في العدد (٩٨) من الجريدة الرسمية	٥	
(٢) قانون اتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٢٣ م بشأن مزاوله غير الأطباء والصيدالنه لبعض المهن الطبية منشور في العدد (٧٥٢ "ملحق١") من الجريدة الرسمية	١١	
(٣) قانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢ م في شأن مزاوله مهنة الطب البيطري منشور في العدد (٣٨٧) من الجريدة الرسمية	٢٣	
- تعاريف:	١	٢٣
الباب الأول: تراخيص الأطباء البيطريين وتسجيلهم	٩/٢	٢٥
الباب الثاني: ترخيص المنشآت	١٣/١٠ مكرراً	٢٧
الباب الثالث: واجبات الطبيب البيطري ومسئوليائه	١٨/١٤	٢٩
الباب الرابع: العقوبات	٢١/١٩	٣١
الباب الخامس: أحكام عامة	٢٦/٢٢	٣٤
قرار وزاري رقم (١٧٠) لسنة ٢٠٠٣ م بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٢ م في شأن مزاوله مهنة الطب البيطري	١	٣٦
- تعاريف:		

الموضوع	رقم المادة	الصفحة
الفصل الأول: تراخيص الأطباء البيطريين وتسجيلهم	١١/٢	٣٨
الفصل الثاني: ترخيص المنشآت	١٦/١٢	٤٠
الفصل الثالث: واجبات الطبيب البيطري ومسؤولياته	٢١/١٧	٤٢
الفصل الرابع: العقوبات	٢٤/٢٢	٤٣
الفصل الخامس: أحكام عامة	٢٩/٢٥	٤٤

#### (٤) قانون اتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م

##### في شأن مكافحة الأمراض السارية

منشور في العدد (٥٧٢) من الجريدة الرسمية

الفصل الأول: أحكام عامة	٣/١	٥٠
الفصل الثاني: التبليغ عن الأمراض السارية	٦/٤	٥٢
الفصل الثالث: إجراءات مكافحة الأمراض السارية	٢٦/٧	٥٤
الفصل الرابع: حقوق وواجبات الأشخاص المصابين بأمراض سارية	٣٤/٢٧	٥٩
الفصل الخامس: التفتيش والعقوبات	٤١/٣٥	٦١
الفصل السادس: أحكام ختامية	٤٧/٤٢	٦٢

الجدول رقم (١) القائمة المحدثة للأمراض السارية الواجب التبليغ عنه

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٣) لسنة ٢٠١٦م باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م بشأن مكافحة الأمراض السارية

٧٢

#### (٥) قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥م

##### في شأن المنشآت الصحية الخاصة

منشور في العدد (٥٧٧) من الجريدة الرسمية

٩٧

الموضوع رقم المادة الصفحة

٩٨	٢/١	الفصل الأول: أحكام عامة
٩٩	١٠/٣	الفصل الثاني: التراخيص
١٠١	١٧/١١	الفصل الثالث: التزامات المنشآت الصحية الخاصة
١٠٢	٢٣/١٨	الفصل الرابع: التفتيش والعقوبات
١٠٤	٣١/٢٣	الفصل الخامس: أحكام ختامية

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥م في شأن المنشآت الصحية الخاصة  
١٠٧

الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٥م في شأن المنشآت الصحية الخاصة  
١١٦

(٦) مرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م

بشأن المسؤولية الطبية

منشور في العدد (٦٠١) من الجريدة الرسمية  
١٢٧

١٢٩	١٧/١	الفصل الأول: أحكام عامة
١٣٨	٢١/١٨	الفصل الثاني: لجان المسؤولية الطبية واللجنة العليا للمسؤولية الطبية
١٤٠	٢٤/٢٢	الفصل الثالث: التحقيق مع مزاولي المهنة
١٤٠	٢٧/٢٥	الفصل الرابع: التأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية
١٤١	٣٩/٢٨	الفصل الخامس: العقوبات
١٤٤	٤٥/٤٠	الفصل السادس: أحكام ختامية

- قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩م في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م بشأن المسؤولية الطبية  
١٤٦

- الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٩م بشأن اللائحة التنفيذية  
للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦م بشأن المسؤولية الطبية  
١٥٥

(٧) مرسوم بقانون اتحادي رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٣م

في شأن التبرع وزراعة الأعضاء البشرية والأنسجة

منشور في العدد (٧٦٠) من الجريدة الرسمية  
١٦٣

- قرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون  
اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية  
١٧٨

- الملحق المرفق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية  
للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء  
والأنسجة البشرية  
١٨١

(٨) قانون اتحادي رقم (٩) لسنة ٢٠١٧م

بشأن المستحضرات البيطرية

منشور في العدد (٦١٦) ملحق من الجريدة الرسمية  
١٩٣

- قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي  
رقم (٩) لسنة ٢٠١٧م بشأن المستحضرات البيطرية  
٢٠٤

		(٩) قانون اتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩م
		في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية
٢١٧		منشور في العدد (٦٤٧) من الجريدة الرسمية

٢١٩	٣/١	الفصل الأول: تعاريف وأحكام عامة
٢٢٠	٢١/٤	الفصل الثاني: ضوابط استخدام تقنية المعلومات والاتصالات
٢٢٥	٢٦/٢٢	الفصل الثالث: العقوبات
٢٢٧	٣١/٢٧	الفصل الرابع: أحكام ختامية

		قرار مجلس الوزراء رقم (٣٢) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٢) لسنة ٢٠١٩م في شأن استخدام تقنية المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية
٢٢٩		

		(١٠) قانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩م
		في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري
٢٣٩		منشور في العدد (٦٥٢) من الجريدة الرسمية

٢٤٠	٣/١	الفصل الأول: أحكام تمهيدية
٢٤٢	١٢/٤	الفصل الثاني: الترخيص
٢٤٥	١٦/١٣	الفصل الثالث: طبيب الامتياز
٢٤٦	٢٤/١٧	الفصل الرابع: أخلاقيات وآداب المهنة
٢٤٨	٣٠/٢٥	الفصل الخامس: العقوبات والجزاءات
٢٥١	٣٦/٣١	الفصل السادس: أحكام ختامية

		قرار مجلس الوزراء رقم (٦٧) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٩م
٢٥٣		

(١١) قانون اتحادي رقم (٧) لسنة ٢٠١٩م

في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

٢٦١

منشور في العدد (٦٦٩) من الجريدة الرسمية

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٤) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم

٢٧٤

(٧) لسنة ٢٠١٩م في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب

(١٢) قانون اتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩م

في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية

٢٨٧

منشور في العدد (٦٦٩) من الجريدة الرسمية

الباب الأول: أحكام عامة ٢/١ ٢٨٩

الباب الثاني: تنظيم وتداول المنتجات الطبية ٣٠٠

الفصل الأول: الموافقة التسويقية وصاحب حق التسويق ١٢/٣ ٣٠٠

الفصل الثاني: الدراسات السريرية وغير السريرية ١٩/١٣ ٣٠٤

الفصل الثالث: الدراسات المخبرية ٢١/٢٠ ٣٠٨

الفصل الرابع: تصنيع المنتج الطبي ٢٥/٢٢ ٣٠٨

الفصل الخامس: استيراد وتصدير المنتج الطبي والمواد الأولية ٢٨/٢٦ ٣١٠

الفصل السادس: تداول المنتج الطبي ٣٨/٢٩ ٣١٠

الفصل السابع: ترويج المنتج الطبي والإعلان عنه ٤٣/٣٩ ٣١٢

الباب الثالث: تنظيم مزاول مهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية ٣١٤

الفصل الأول: ترخيص ممارسي مهنة الصيدلة ٤٥/٤٤ ٣١٤

الفصل الثاني: واجبات ممارسي مهنة الصيدلة والأعمال المحظورة عليهم ٥٥/٤٦ ٣١٥

الفصل الثالث: ترخيص المنشآت الصيدلانية ٦٠/٥٦ ٣٢٠

الفصل الرابع: ترخيص الصيدليات ٦٨/٦١ ٣٢١

الموضوع	رقم المادة	الصفحة
الفصل الخامس: الترخيص بفتح المستودعات الطبية	٧٥/٦٩	٣٢٣
الفصل السادس: ترخيص المكاتب التسويقية	٧٧/٧٦	٣٢٦
الفصل السابع: ترخيص مكاتب الاستشارات الصيدلانية	٧٩/٧٨	٣٢٦
الفصل الثامن: ترخيص المختبرات الصيدلانية ومراكز الأبحاث	٨٤/٨٠	٣٢٧
الفصل التاسع: الترخيص بفتح مصانع المنتجات الطبية	٨٩/٨٥	٣٢٨
الفصل العاشر: المواد والمنتجات المراقبة وشبه المراقبة	٩٩/٩٠	٣٣٠
الفصل الحادي عشر: تداول السلائف الكيميائية	١٠١/١٠٠	٣٣٣
الباب الرابع: المساءلة الإدارية والتأديبية والعقوبات الجزائية		٣٣٤
الفصل الأول: المساءلة الإدارية والتأديبية	١٠٦/١٠٢	٣٣٤
الفصل الثاني: العقوبات الجزائية	١١٢/١٠٧	٣٣٦
الباب الخامس: أحكام ختامية	١٢٣/١١٣	٣٣٨

قرار مجلس الوزراء رقم (٩٠) لسنة ٢٠٢١م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٩م في شأن المنتجات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية ٣٤٣

### (١٣) قانون اتحادي رقم (١٣) لسنة ٢٠٢٠م

#### بشأن الصحة العامة

منشور في العدد (٦٩٠) ملحق من الجريدة الرسمية ٣٦٥

قرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٨م بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل أو الإقامة ٣٧٩

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠١٠م في شأن نظام وقاية المجتمع من فيروس نقص المناعة البشري وحماية حقوق المتعايشين معه ٣٨٥

الموضوع	رقم المادة	الصفحة
البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري الملحق بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٩) لسنة ٢٠١٠م	٣٩٢	
قرار مجلس الوزراء رقم (٣٧) لسنة ٢٠٢١م بشأن رسوم خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية	٣٩٧	
قرار مجلس الوزراء رقم (١٦) لسنة ٢٠١٢م بشأن نظام تدريب المواطن لقضاء سنة الامتياز بالمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة	٤١٦	
قرار وزاري رقم (٦٠) لسنة ٢٠١٣م في شأن الشروط الصحية والفنية الواجب توافرها في المستودعات الطبية الخاصة	٤١٨	
الشروط الصحية والفنية الواجب توافرها في المستودعات الطبية المرفقة بالقرار الوزاري رقم (٦٠) لسنة ٢٠١٣م	٤٢٠	
قرار مجلس الوزراء رقم (٣٩) لسنة ٢٠١٥م في شأن المخزون الطبي الاستراتيجي	٤٣٠	
قرار مجلس الوزراء رقم (٩) لسنة ٢٠١٧م بشأن تدريب خريجي كليات الطب والمهن الطبية من غير الأطباء والصيادلة	٤٣٤	
قرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧م باعتماد المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة	٤٣٨	
المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية على مستوى الدولة المرفقة بقرار مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧م	٤٤٠	
قرار وزاري رقم (٢٨٨) لسنة ٢٠٢٠م بشأن تعديل المعايير الموحدة لترخيص مزاولي المهن الصحية	٥٥٨	

قرار مجلس الوزراء رقم (٦) لسنة ٢٠٢٠م في شأن اعتماد ضوابط عمل مراكز تخزين دم  
حبل السرة والخلايا الجذعية  
٥٦٠

ضوابط عمل مراكز تخزين دم حبل السرة والخلايا الجذعية المرفقة بقرار مجلس الوزراء  
رقم (٦) لسنة ٢٠٢٠م  
٥٦١

قرار مجلس الوزراء رقم (١٥) لسنة ٢٠٢٠م في شأن نظام الفحص الطبي لحديثي الولادة  
٥٩٣

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٤) لسنة ٢٠٢٠م بشأن نشر وتبادل المعلومات الصحية الخاصة  
بالأمراض السارية والأوبئة والمعلومات الخاطئة ذات العلاقة بصحة الإنسان  
٥٩٩

قرار مجلس الوزراء رقم (٢٨) لسنة ٢٠٢٠م في شأن السجل الوطني للسرطان  
٦٠٥

قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة ٢٠٢٠م في شأن تتبع ورصد الأدوية  
٦٠٩

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٣) لسنة ٢٠٢٠م في شأن تجفيد كريات الدم الحمراء ومكوناته  
وفصائل الدم النادرة للحالات الطارئة ولأغراض الطوارئ والأزمات والكوارث  
٦١٥

قرار مجلس الوزراء رقم (١٧) لسنة ٢٠٢٠م بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية  
والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد ١٩)  
٦٢٠

قرار مجلس الوزراء رقم (١٤) لسنة ٢٠٢٠م بشأن اللجنة العليا للمسؤولية الطبية  
٦٢٤

قرار وزاري رقم (١٤) لسنة ٢٠٢١م بشأن ميثاق حقوق المريض وواجباته  
٦٢٩

مرفق القرار الوزاري رقم (١٤) لسنة ٢٠٢١م بشأن اعتماد ميثاق حقوق المريض وواجباته  
٦٣١

قرار مجلس الوزراء رقم (٧٦) لسنة ٢٠٢١م في شأن رسم فحص البلمرة الجزيئية (COVID-  
٦٣٨

قرار مجلس الوزراء رقم (٦٢) لسنة ٢٠٢١م في شأن رسم الاستشارة الافتراضية للتطبيق عن بعد  
المقدمة بواسطة المنشآت الصحية التابعة لمؤسسة الإمارات للخدمات الصحية  
٦٣٩

قرار مجلس الوزراء رقم (١١) لسنة ٢٠٢٣م في شأن رسوم خدمات التدريب والتطوير المقدمة في  
مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية  
٦٤٢

قرار مجلس الوزراء رقم (٧٧) لسنة ٢٠٢٣م بشأن رسوم استخدام المنصة الإلكترونية لرصد  
وتتبع المنتجات الدوائية  
٦٥٤

(١٤) قانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢١م

في شأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن

منشور في العدد (٧٠٣) ملحق من الجريدة الرسمية  
٦٥٩

قرار مجلس الوزراء رقم (١١٣) لسنة ٢٠٢١م في شأن اللائحة التنفيذية للقانون رقم (١٠)  
لسنة ٢٠٢١م في شأن تنظيم المقابر وإجراءات الدفن  
٦٦٩

(١٥) قانون اتحادي رقم (١٠) لسنة ٢٠٢٢م

في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات

منشور في العدد (٧٣٥) من الجريدة الرسمية  
٦٨٧



## «التدقيق والمراجعة»

تم تدقيق ومراجعة هذه الطبعة، لغوياً، وقانونياً، وفنياً، بمعرفة اللجنة المشكلة لهذا الغرض، برئاسة المستشار الدكتور/ محمد محمود الكمالي مدير عام معهد التدريب القضائي.

### وعضوية كل من:

- |                                       |               |
|---------------------------------------|---------------|
| المستشار / أحمد صالح الشحي            | نائب الرئيس   |
| المستشار الدكتور/ عبدالله أحمد الراشد | عضواً         |
| الدكتور/ جمعه سالم المزروعى           | عضواً         |
| السيد/ معتصم نايف الأحمد              | عضواً ومقرراً |
| السيد/ محمود خضر السيد (تنفيذ وإخراج) | عضواً         |
| السيدة/ سميرة أحمد الحوسنى            | عضواً         |