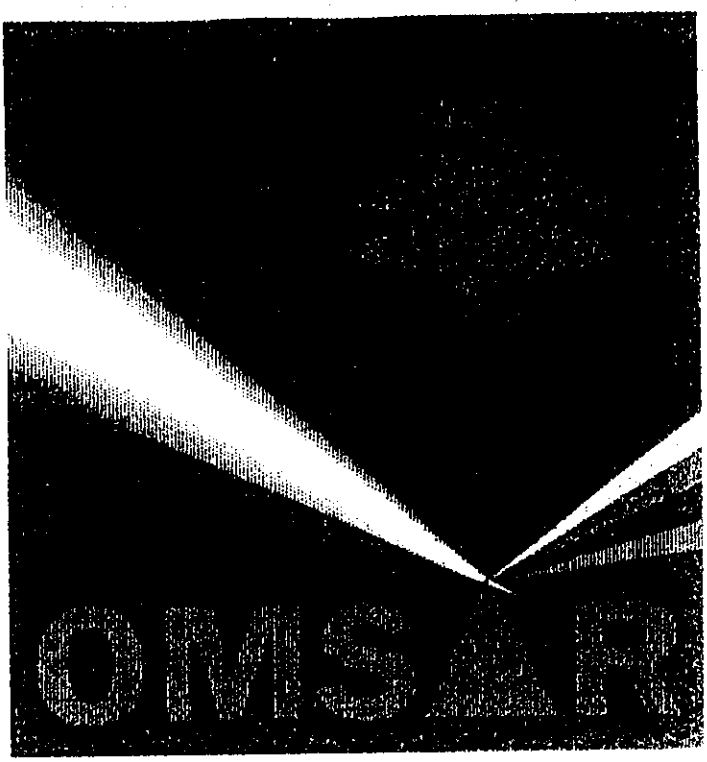
التقرير النهائي
كانون الأول 2001

ARLA PROGRAMME

PMC
Programme Monitoring Consultancy



الجمهورية اللبنانية
مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية

التوصيات لتبسيط اجراءات
الحصول على تراخيص مزاولة
المهن الطبية وشبه-الطبية

فريق عمل
تبسيط الإجراءات الإدارية

مكتب وزير الدولة لشؤون الإصلاح الإداري

تبسيط الإجراءات ، وزارة الصحة ، المهن الطبية

مقدمة ٢

معلومات عامة ٣

الجزء الأول ٦

معلومات عامة ٦

١. *المهن الطبية الممثلة بنقابة ولكنها لا تستدعي مثول الفرد أمام لجنة اختصاص* ٧

٢. *المهن الطبية غير الممثلة بنقابة والتي لا تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة* ٨

٣. *المهن الطبية التي تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة* ١٠

أ -إعداد الملف: الوضع الراهن وإمكانيات التحسين ١٢

ب- تسلسل إجراءات سير المعاملة ١٣

سير المعاملة الحالي ١٥

المقترحات ١٦

مرفقات الجزء الأول ١٨

الجزء الثاني ٢١

معلومات عامة ٢١

١. *المعاملات الخاصة بالمهن الطبية الممثلة بنقابة والتي يخضع فيها الطلب إلى دراسة لجنة الاختصاص:* ٢١

أ- إعداد الملف: الوضع الراهن وإمكانيات التحسين ٢٢

ب- تسلسل إجراءات سير المعاملة ٢٢

سير المعاملة الحالي ٢٢

المقترحات ٢٣

مرفقات الجزء الثاني ٢٦

ملاحظات ختامية، استنتاجات واقتراحات ٢٩

تعديل النصوص وتحديثها ٢٩

مسائل خاصة تتعلق بإدارة المعاملات ٣٠

مكتب وزير الدولة لشؤون الإصلاح الإداري

تبسيط الإجراءات ، وزارة الصحة ، المهن الطبية

مقدمة

في إطار جهود الحكومة الآيلة إلى استعادة ثقة المواطنين والتأكد من أن الإدارة وإجراءاتها تحترم معايير النزاهة، وبغية تخفيف البيروقراطية التي تثقل كاهل الإدارة من خلال تبسيط أساليب العمل وإجراءاته، أطلق مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية برنامجاً لتبسيط الإجراءات الإدارية في وزارة الصحة العامة.

كان من المفترض أن يغطي هذا التقرير في الخطة الأولية إجراءين فقط (الطبيب الاختصاصي والصيدلي)، إنما شمل بدل ذلك تبسيط إجراءات تراخيص كافة المهن الصحية والطبية والطبية المساعدة في وزارة الصحة العامة الأمر فانطبقت اقتراحات التبسيط على ٩٣ ترخيصا". وتعزى زيادة الإجراءات الإضافية الأخرى إلى الحاجة للتنسيق وفقاً لخلفية مشتركة بغية تبسيط إجراءات الترخيص للمهن الطبية والطبية المساعدة وبناءً على طلب وزارة الصحة العامة.

يركز التقرير على الشروط اللازمة للمباشرة بالمعاملات، تسلسل إجراءات سير المعاملة (انتقال المعاملات من موظف إلى آخر، الرقابة، الخطوات المتبعة، الموافقة، التأخير)، نوعية التنظيمات الحالية والتفاعل بين مختلف فروع الإدارة العامة وذلك تحقيقاً للأهداف التالية :

- تحسين سير الإجراءات المتبعة حاليا" والتنظيمات المتعلقة بها والتي تؤثر في الوقت نفسه على العلاقة بين المواطنين والإدارة من جهة وعلى عمل الادارة الداخلي من جهة اخرى. ويهدف هذا التحسين للتوصل إلى إدارة اكثر استجابة تعمل بكلفة أدنى، بعيداً عن الروتين الاداري و/أو الاجراءات القديمة المعقدة، بهدف تقديم خدمات بفعالية اكبر وكلفة اقل مع احترام للمهل الزمنية.
- تحسين الشفافية عبر تأمين استدامة للمبادرات الآيلة إلى تشاطر المعلومات حول برامج التبسيط والإجراءات المبسطة، كما إلى اعتماد المشورة العامة كوسيلة تسمح بالتعرف بشكل افضل إلى طلبات العموم لجهة المزيد من الفعالية والتبسيط.
- تبسيط التعقيدات الإجرائية والتنظيمية بغية الحد من أشكال التنظيم غير الضرورية أو المفرطة الكلفة.

معلومات عامة

يستند تحليل الإجراءات المتبعة للحصول على رخصة لمزاولة إحدى المهن الطبية أو الصحية المذكورة في الجدول التالي على ما إذا كانت المهنة المعنية تابعة لنقابة ام لا، والى ما اذا كان الفرد المعني سيمثل امام لجنة اختصاص لتقييم الطلب.

وقد لاحظ فريق العمل أن تبعية المهنة إلى نقابة أم لا، لا يؤثر على سير الإجراءات، وقرر بناءً عليه أن يقسم تحليل التقرير إلى شقين، فيضم الشق الأول كافة المهن الطبية والصحية التابعة أو الغير تابعة لنقابة والتي لا تستوجب مثول الفرد أمام لجنة اختصاص، بينما يشمل الشق الثاني المهنتين الوحيدتين اللتين تفرضان مثول المرشح أمام لجنة اختصاص.

سنستعرض خلال التقرير لجنتين، لجنة اختصاص (للمهن الطبية ولمهن طب الأسنان) ولجنة امتحانات.

تم تأليف لجنة الاختصاص العائدة لمهنة الطب العام بناء" على مشروع قانون صادر بمرسوم رقم ١٦٥٨ تاريخ ٧٩/٠١/١٧ في المادة السابعة عشرة وحددت مهامها وصلاحيتها ومدة ولايتها ونظام عملها واجتماعاتها وتعويضات رئيسها وأعضائها بالمرسوم رقم ٣٣٧٦ تاريخ ١٩٨٠/٨/٨.

من ناحية أخرى، تم تأليف لجنة الاختصاص العائدة لمهنة طب الأسنان بناء" على المرسوم الاشتراعي رقم ٨٣/٧٤ تاريخ ٨٣/٩/٩ في المادة الثالثة عشرة وحددت مهامها وصلاحيتها ومدة ولايتها ونظام عملها واجتماعاتها وتعويضات رئيسها وأعضائها بالمرسوم رقم ٣٠٩٧ تاريخ ٩٣/١/٢٥.

لا تمنح أي إجازة مزاولة مهنة لقب اختصاص من قبل وزير الصحة العامة إلا بعد موافقة لجنة الاختصاص.

أما فيما يخص لجنة الامتحان، فقد وردت أيضا" بمشروع قانون صادر بمرسوم رقم ٦٥٨ تاريخ ٧٩/٠١/١٧ في المادة الواحدة والعشرين وحددت مهامها وصلاحيتها ومدة ولايتها ونظام عملها واجتماعاتها وشروط تعيين رئيسها وأعضائها ومدة ولايتهم بالمرسوم رقم ٣٣٧٧ تاريخ ١٩٨٠/٨/٨. لا تقبل قرارات لجنة الامتحان أي طريق من طرق المراجعة بما في ذلك طلب الإبطال لتجاوز حد السلطة إلا أن هذه اللجنة لم تقم بدور خاص منذ إنشاءها بسبب عدم إحالة المرشحين أمامها وبالتالي عدم الحاج

لاجتماعاتها. وتبت لجنة الاختصاصات الفنية بالطلبات المحالة اليها دون الرجوع الى لجنة الامتحا
المؤلفة بموجب المرسوم المذكور أعلاه.

أخيرا" وفيما يخص امتحان الكفاءة، هو امتحان تجريه وزارة الصحة العامة بواسطة لجنة خاص
(اللجنة الفاحصة) برئاسة لجنة خاصة يختلف أعضاءها بحسب المهنة. يحدد هؤلاء الأعضاء في المو
العائدة لتنظيم كل مهنة طبية أو طبية مساعدة.

يوجز الجدول التالي الوضع الراهن:

المهنة	أ – مع نقابة		ب – بدون نقابة		
	أ- أ لجنة اختصاص	أ – ب بدون لجنة اختصاص	ب – أ لجنة فاحصة، يخضع لامتحان كفاءة	ب – ب بدون فاحصة	لجنة
طبيب عام		×			
طبيب أسنان		×			
طبيب متخصص	×				
طبيب أسنان متخصص	×				
صيدلي		×			
مساعد صيدلي		×	–		
اختصاصي علوم مختبرات أسنان		× (ولكن مع لجنة فاحصة)			
معالج فيزيائي		×			
صنع وبيع النظارات				×	
ممرض مجاز				×	
ممرض				×	
ممرض مساعد				×	

فني مخبري مجاز			×	
فني مخبري			×	
فني مخبري مساعد			×	
مراقب صحي مجاز			×	
مراقب صحي			×	
عامل صحي			×	
قابلة قانونية				×
أخصائي بتحضير وتركيب الأطراف الاصطناعية والأجيزة التقويمية				×
مساعد أخصائي بتحضير وتركيب الأطراف الاصطناعية والأجيزة التقويمية				×

- جاء هذا التقرير نتيجة التعاون بين مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية ووزارة الصحة العامة وادارة الأبحاث والتوجيه بإشراف الفريق الاستشاري الموكل بمتابعة البرنامج

الجزء الأول

معلومات عامة

يشمل الجزء الأول من هذا التقرير المهن التالية:

١- المهن الطبية الممثلة بنقابة والتي لا تستدعي مثول المرشح أمام لجنة اختصاص.

٢- المهن الطبية غير الممثلة بنقابة والتي لا تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة أو لجنة اختصاص.

٣- المهن الطبية (الممثلة بنقابة/غير الممثلة بنقابة) التي تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة.

وتوجز الجداول الثلاثة التالية مختلف المراسيم والقوانين التي تنظم هذه المهن الطبية، فضلا عن الشروط الواجب توفرها والتي ينص عليها القانون.

١. المهن الطبية الممثلة بنقابة ولكنها لا تستدعي مثول الفرد أمام لجنة اختصاص

المهنة	رقم التنظيم وتاريخه	الشروط المفروضة
طبيب عام	المرسوم ١٦٥٨ ١٩٧٩/١/١٧	- شهادة في الطب من جامعة تعترف بها الحكومة اللبنانية. - البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. - سجل عدلي نظيف. - إفادة نجاح في امتحان الكولوكيوم
طبيب أسنان	المرسوم ٨٣/٧٤ ١٩٨٣/٩/٩	- شهادة في طب الأسنان من جامعة تعترف بها الحكومة اللبنانية. - البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. - إفادة بأن المرشح أمضى ٥ سنوات أكاديمية في الدراسة والتمرين. - سجل عدلي نظيف. - إفادة نجاح في امتحانات الكولوكيوم.
صيدلي	القانون ٣٦٧ ١٩٩٤/٨/١	- شهادة في الصيدلة من جامعة تعترف بها الحكومة اللبنانية. - البكالوريا اللبنانية القسم٢ أو ما يعادلها - سجل عدلي نظيف. - إفادة نجاح في امتحانات الكولوكيوم. - أن يكون قد أتم العشرين من عمره.
مساعد صيدلي	القانون ٦٨/٩ ٦٨/١/٨	- دبلوم مساعد صيدلي. - البكالوريا اللبنانية أو ما يعادليا. - أن يكون قد أتم الثامنة عشرة من عمره. - سجل عدلي نظيف.
معالج فيزيائي	القانون ٧٨/٨ ١٩٧٨/٢/٢٠	- دبلوم معالج فيزيائي من مؤسسة معترف بها. - البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. - النجاح في امتحانات الكولوكيوم. - سجل عدلي نظيف.

٢. المهن الطبية غير الممثلة بنقابة والتي لا تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة

المهنة	رقم التنظيم وتاريخه	الشروط المفروضة
صنع وبيع النظارات	القانون ٦٨/١٠ ١٩٦٨/١/٨	- شهادة اختصاص في صنع معدات النظر من مؤسسة معترف بها. - شهادة اختصاص في علوم النظر من مؤسسة معترف بها. - سجل عدلي نظيف.
ممرض مجاز	القانون ٨٢/١٠ ٨٢/٢/٢ مشروع قانون صادر بمرسوم ١٦٥٥ ١٩٧٩/١/١٧	- شهادة ميلاد تثبت أن المرشح بلغ سن ال ١٩. - البكالوريا اللبنانية القسم٢ أو ما يعادلها. - شهادة في التمريض من جامعة معترف بها، على ألا تقل مدة الدراسة عن ٣ سنوات. - سجل عدلي نظيف. - النجاح في امتحانات الكولوكيوم. - شهادة صحية تثبت أن المرشح بصحة جيدة ويتمتع بكامل قواه العقلية.
ممرض	القانون رقم ٨٢/١٠ ٨٢/٢/٢ مشروع قانون صادر بمرسوم ١٦٥٥ ١٩٧٩/١/١٧	- شهادة ميلاد تثبت أن المرشح بلغ سن ال ١٧. - شهادة "البروفيه" أو ما يعادلها. - البكالوريا التقنية القسم٢/العناية التمريضية. - سجل عدلي نظيف. - إفادة صحية تثبت أن المرشح بصحة جيدة وبكامل قواه العقلية. - النجاح في امتحانات الكولوكيوم للحائز على شهادة تمريض من الخارج.

ممرض مساعد	القانون رقم ١٠/ ٨٢ ٨٢/٢/٢ مشروع قانون صادر بمرسوم ١٦٥٥ ٧٩/١/١٧	– شهادة ميلاد تثبت أن المرشح قد بلغ السن القانوني للعمل. – شهادة البريفيه أو ما يعادلها. – سنة دراسية في معهد للتمريض أو مستشفى مجازة. – النجاح في الامتحانات المهنية الرسمية التي تنظمها وزارة التعليم المهني والتقني. – سجل عدلي نظيف. – شهادة صحية تثبت أن المرشح بصحة جيدة وبكامل قواه العقلية.
قابلة قانونية	مشروع قانون صادر بمرسوم ١٦٥٧ ١٩٧٩/١/١٧	– شهادة قابلة من معهد معترف به. – البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. – النجاح في امتحانات الكولوكيوم. – إفادة تثبت أن المرشحة لبنانية الجنسية. – شهادة طبية تثبت أن المرشحة بصحة جيدة وبكامل قواها العقلية. – سجل عدلي نظيف
أخصائي بتحضير وتركيب الأطراف الاصطناعية والأجهزة التقويمية	القانون ٣٩٧ ١٩٩٥/١/١٢	– البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. – شهادة جامعية أو شهادة امتياز فني في الاختصاص المذكور صادرة عن معهد مرخص به. – النجاح في امتحانات الكولوكيوم. – سجل عدلي نظيف.
مساعد أخصائي بتحضير وتركيب الأطراف الاصطناعية والأجهزة التقويمية	القانون ٣٩٧ ١٩٩٥/١/١٢	– شهادة مكملة في الاختصاص المذكور – سجل عدلي نظيف.

٣. المهن الطبية / الصحية التي تستدعي مثول المرشح أمام لجنة فاحصة

المهنة	رقم التنظيم وتاريخه	الشروط	أعضاء اللجنة
فني مخبري مجاز	المرسوم الاشتراعي رقم ٧٦ ١٩٨٣/٩/٩	– شهادة في العلوم المخبرية من مؤسسة معترف بها. – البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو البكالوريا الفنية اللبنانية أو ما يعادلها. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة العامة – سجل عدلي نظيف.	– مدير مختبرات الصحة العامة: رئيس. – مندوبون عن الجامعات اللبنانية المعنية ووزارة التعليم التقني والمهني.
فني مخبري	المرسوم ٧٦ ١٩٨٣/٩/٩	– البكالوريا الفنية في الحقل المخبري الصحي صادرة عن معهد معترف به. – شهادة البريفيه أو ما يعادلها. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة العامة. – سجل عدلي نظيف.	– مدير المختبرات المركزي للصحة العامة: رئيس. – ٤ موظفين فنيين من الفئة الثالثة على الأقل، اثنان منهم من مختبرات الصحة العامة واثنان من وزارة التعليم التقني والمهني.
فني مخبري مساعد	المرسوم ٧٦ ١٩٨٣/٩/٩	– إفادة بأن المرشح عمل ٣ سنوات في مختبر معترف به. – شهادة بأن الفرد أتم بنجاح دراسة الصف الرابع من مرحلة الشهادة الابتدائية. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة العامة – سجل عدلي نظيف.	مدير مختبرات الصحة العامة: رئيس. – ٤ الموظفين الفنيين من الفئة الثالثة على الأقل.

مراقب صحي مجاز	المرسوم ١٠٧ ٨٣/٩/١٦	– شهادة في العلوم الصحية الأساسية والمراقبة الصحية صادر عن مؤسسة معترف بها. – البكالوريا اللبنانية القسم ٢ أو ما يعادلها. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة. – سجل عدلي نظيف.	– رئيس مصلحة الهندسة الصحية: رئيس. – مندوبين عن الجامعات اللبنانية المعنية وعن وزارة التعليم التقني والمهني.
مراقب صحي	المرسوم ١٠٧ ٨٣/٩/١٦	– البكالوريا اللبنانية الفنية في المراقبة الصحية صادرة عن مؤسسة معترف بها. – شهادة البريفيه أو ما يعادلها. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة. – سجل عدلي نظيف.	– رئيس مصلحة الهندسة الصحية: رئيس. – ٤ موظفين تقنيين من الفئة الثالثة، اثنان منهم من مصلحة الهندسة الصحية واثنان من وزارة التعليم التقني والمهني.
عامل صحي	المرسوم ١٠٧ ١٩٨٣/٩/١٦	– إفادة بأن المرشح عمل ٣ سنوات في مجال الرقابة الصحية في إحدى المؤسسات العامة. – إفادة بأن المرشح نجح الصف الثامن. – النجاح في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة. – سجل عدلي نظيف.	– رئيس مصلحة الهندسة الصحية: رئيس – ٤ موظفين تقنيين من الفئة الثالثة على الأقل.
أخصائي مختبر أسنان	قانون ٥٥٤ تاريخ ٢٤/٧/ ١٩٩٦	–شهادة في علوم مختبرات الأسنان من جامعة تعترف بها الحكومة اللبنانية. – البكالوريا اللبنانية القسم ٢ – النجاح في امتحانات الكولوكيوم – سجل عدلي نظيف	مدير عام وزارة الصحة العامة (رئيسا") – مندوب عن نقابة اختصاصيي مختبرات الأسنان (مقررا")

ملاحظة: إن كافة المهن المذكورة في الجدول أعلاه غير ممثلة بنقابة باستثناء مهنة "أخصائي مختبرات أسنان".

أ- إعداد الملف: الوضع الراهن وإمكانيات التحسين

كما سبق وورد، فان القوانين التي ترعى كل مهنة تحدد الشروط الواجب توفرها لدى التقدم بطلب رخصة لممارسة أي من المهن الطبية أو الصحية المذكورة في الجداول الثلاثة الواردة أعلاه. أما بالنسبة للمستندات الواجب إرفاقها مع الطلب، فهي محددة بموجب قرارات صادرة عن وزير الصحة العامة أو عن مدير عام الصحة العامة. تبين هذه الشروط جنسية مقدم الطلب وسجله العدلي، فضلا عن مستواه التعليمي ومؤهلاته، بالإضافة إلى حقوقه وموجباته. أما إذا كان مقدم الطلب أجنبيا، فيتعيّن على الوزارة حينها أن تتأكد من وجود اتفاقية بين بلده الأم ولبنان، تتم بموجبها معاملة المواطنين اللبنانيين بالمثل.

وتلحظ القوانين المنظمة للمهن الطبية معياراً مشتركا هو المستوى التعليمي والسجل العدلي النظيف. كما أن بعض هذه القوانين يلحظ النجاح بامتحان الكولوكيوم كشرط أساسي عند التقدم بطلب رخصة لممارسة المهن التالية: طبيب عام، طبيب أسنان، صيدلي، أخصائي مختبر أسنان، معالج فيزيائي، أخصائي أطراف اصطناعية، ممرض مجاز، وقابلة قانونية. إن وزارة الثقافة والتعليم العالي هي الإدارة المسؤولة عن إجراء امتحانات الكولوكيوم.

أما بالنسبة إلى المهن الأخرى، أي المراقب الصحي المجاز، المراقب الصحي، العامل الصحي، فني مخبري مجاز، فني مخبري، فني مخبري مساعد، ينص القانون على ضرورة أن ينجح المرشحون في امتحان الكفاءة الذي تنظمه وزارة الصحة، كشرط مسبق وأساسي لتقديم طلب للحصول على الرخصة.

وتفرض الوزارة أيضا لاتمام المعاملات رسوما" على شكل طوابع أميرية تلصق على الرخصة، مع العلم أن مرسوما صادرا عن مجلس الوزراء يحدد قيمة هذه الطوابع، وان هذه القيمة لا تتجاوز في معظم الأحيان مبلغ ٢٦ ألف ل.ل.

يحصل مقدم الطلب على بعض الوثائق المطلوبة من الإدارات العامة الرسمية المعنية وعلى البعض الآخر من وزارة الصحة. من الوثائق المتوفرة لدى الإدارات العامة السجل العدلي من وزارة

الداخلية، أو الشهادة / الدبلوم من الجامعة المعنية ومعادلتها(عند الاقتضاء) من وزارة الثقافة والتعليم العالي ، ومن الوثائق المتوفرة لدى وزارة الصحة إفادة بالنجاح في امتحان الكفاءة.
إن مكننة الإدارات العامة وربطها ببعضها البعض بواسطة شبكة معلوماتية تسمح بالحصول على هذه الوثائق عبر البريد الإلكتروني أو قاعدة بيانات عامة. غير أن هذا الحل بعيد المنال في الوقت الراهن نظرا" لقيود مالية ولوجستية ولكون هذه العملية تستغرق وقتا طويلاً.

من ناحية أخرى، تجدر الإشارة أن هذا الاقتراح قابل للتطبيق في وزارة الصحة على الأقل، بربط مختلف دوائرها ببعضها البعض. فعلى سبيل المثال، لمّا كانت وزارة الصحة هي الذي تجري امتحان الكفاءة، من غير الملائم الطلب من المرشح نفسه أن يؤمن إفادة بالنجاح في الامتحان، إذ يفترض بقسم المهن الطبية أن يحصل على النتائج مباشرة من الوحدة المعنية، من دون إزعاج المرشح وإرساله/إرسالها من دائرة إلى أخرى ضمن الوزارة نفسها . وتجدر الإشارة إلى أن شبكة معلوماتية مماثلة قد أقيمت في مصلحة الصيدلة، تربط القلم في الديوان بمصلحة الصيدلة وبمكتب المدير العام.

في النهاية، إن الفريق يوصي باعتماد استمارة موحدة يدون فيها المواطن طلبه للحصول على إجازة بممارسة المهنة الطبية أو الصحية بالإضافة إلى معلوماته الشخصية و تواريخ نيله على شهاداته العلمية. يدون على الاستمارة أيضا" الخبرة المهنية السابقة في حال كان الطلب لاجازة اختصاص.

ب- تسلسل إجراءات سير المعاملة

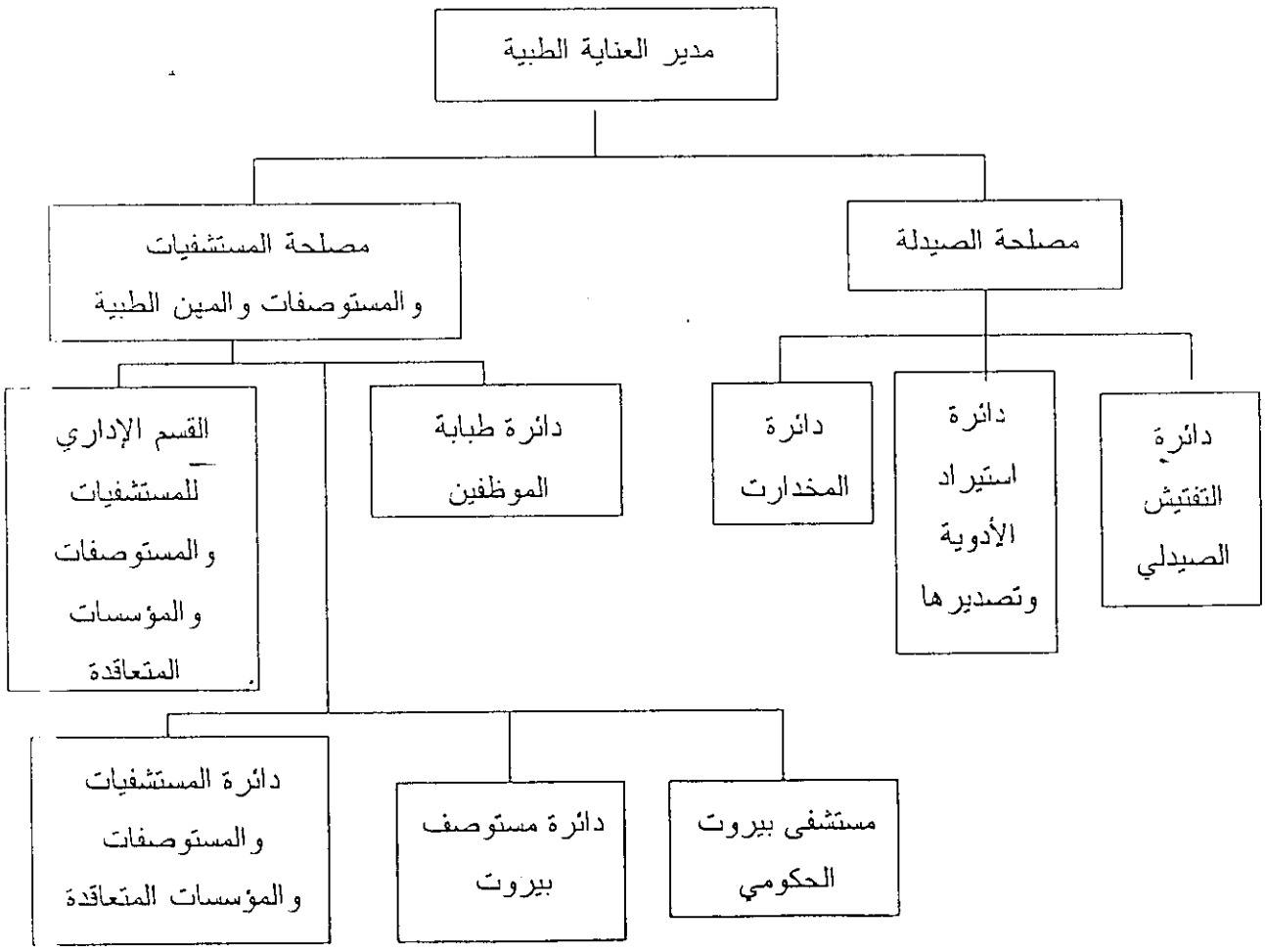
إن قسم المهن الطبية هو جزء من تنظيم مديرية العناية الطبية التي تأسست بموجب المادة ٠ من المرسوم ٨٣٧٧ الصادر في ١٩٦١/١٢/٣٠ (تنظيم وزارة الصحة).

تذكر المواد ٤٠/٤٥ الخاصة بتنظيم مديرية العناية الطبية الوحدات الإدارية بدون الإشارة إلى وجود وحدة المهن الطبية على مستوى المصلحة أو الدائرة، ولا تنيط هذه الوحدة بأي مهمة . وقد لاحظ المشرّع هذه الثغرة واكتفى بأن أضاف بموجب الجدول رقم ١ الملحق بالمرسوم التنظيمي رقم ٦١/٨٣٧٧ منصب رئيس قسم المهن الطبية، من دون أن يلحظ له مساعدين أو موجبات وبهذا بقيت الدائرة بدون ملاك وبدون مهام محددة.

ويعتبر رئيس مصلحة المستشفيات والمستوصفات والمهن الطبية المسؤول المباشر عن رئيس قسم المهن الطبية، علما أن هذه التراتبية لا تنعكس عمليا على معالجة المعاملات. فرئيس قسم المهن الطبية هو الذي يدقق بنفسه في الطلبات ويعد مشاريع القرارات ويحيلها إلى مدير العناية الطبية الذي يوقع ويدقق ولا يتخذ أي قرار.

وتعتبر إحالة المعاملة مباشرة إلى مدير العناية الطبية دون المرور عبر رئيس المستشفيات والمستوصفات والمهن الطبية– الرئيس المباشر لرئيس قسم المهن الطبية – مخالفة للتراتبية الإدارية.

ونورد في ما يلي البيكلية التنظيمية لمديرية العناية الطبية:



وبناء" عليه، يوصي الفريق وضع موظفين في تصرف رئيس قسم المهن الطبية، يعملون على إدخال المعلومات في برامج خاصة وعلى إعداد مشاريع قرارات بإصدار تراخيص لمزاولة مختلف المهن الطبية.

سير المعاملة الحالي[1]

١- يقدم طلب الرخصة عند رئيس قسم المهن الطبية والصحية في وزارة الصحة الذي يدقق في الوثائق بما فيها الطوابع.
٢- يحال الطلب إلى قلم الديوان حيث يسجل ويتم التحقق من جباية الرسم (الطابع)، ثم ترسل إلى أمانة سرّ الديوان.
٣- تدقق أمانة سرّ الديوان بالمعاملة وتحيلها إلى رئيس مصلحة الديوان.
٤- يراجع رئيس مصلحة الديوان المعاملة ثم يحيلها إلى رئيس قسم المهن الطبية.
٥- يعدّ رئيس قسم المهن الطبية مشروع الترخيص ويرسل الوثائق إلى مدير العناية الطبية.
٦- يراجع مدير العناية الطبية المعاملة ثم يحيلها إلى المدير العام.
٧- في حال كان المدير العام يتمتع بصلاحية التوقيع: يوقع المعاملة ويعيدها إلى رئيس قسم المهن الطبية.
٨- في حال لم يكن المدير العام يتمتع بتفويض التوقيع:
   - يوقع الوزير المعاملة ويعيدها إلى المدير العام.
   - يعيد المدير العام المعاملة إلى رئيس قسم المهن الطبية.

٩- يرسل رئيس قسم المهن الطبية نسخة إلى قلم الديوان للتسديد ولحفظ نسخة عن قرار الترخيص ويسلم المعاملة الأصلية إلى مقدم الطلب.

---

[1] *(يرجى مراجعة الجدول أ في مرفقات الجزء الأول)*

المقترحات

أن المعاملة تحال إلى رئيس قسم المهن الطبية، ثم إلى قلم الديوان، ومنه إلى أمانة سر الديوان فرئيس مصلحة الديوان. تهدف هذه العملية الطويلة إلى التأكد من أن المعاملة كاملة وان كافة الوثائق المطلوبة مقدمة والرسوم مدفوعة والمعاملة مسجلة من دون اتخاذ أي قرار في هذه المرحلة.

يمكن إيجاز هذه الخطوات (١، ٢، ٣ و ٤) بخطوة واحدة عبر تقديم المعاملة في شباك موحد. ومما لا شك فيه أن الشباك الموحد الممكنن سيكون بالغ الإفادة إذ يسمح بتجنب الازدواجية في مهام مختلف الوحدات الوزارية ويحسن العلاقة فيما بينها. بهذه الطريقة، يستلم الشباك الواحد الطلب ويعطيه رقما" ويتأكد من أن كافة الوثائق موجودة، فيسجله ويتقاضى الرسم المفروض.
عندما يتلقى الشباك الموحد الممكنن المعاملة، ويعلم مقدم الطلب بتاريخ المراجعة. عندها، نكون قد وفرنا على مقدم الطلب عناء هدر وقته بالانتقال بين دوائر الوزارة ووحداتها، وقلصنا من اتصاله بموظفي الوزارة الأمر الذي يؤثر عادة سلبا" على شفافية التعامل.

بعد ذلك، يحيل الشباك الوحيد المعاملة إلى قسم المهن الطبية. إن المكننة في هذه المرحلة مهمة جدا إذ إنها تسمح للموظف بتتبع الملف خطوة تلو الأخرى، وبحفظ البيانات لحين المراجعة، واعادة استخراجها عند الاقتضاء.

في قسم المهن الطبية، يتلقى الموظفون العاملون تحت إشراف رئيس القسم المعاملة ويدخلون المعلومات في برنامج خاص يستخدم لإعداد الرخص. بعد ذلك، يدقق رئيس القسم بمشروع الرخصة ويوقعه ويحيله إلى المدير العام للتوقيع بعد أن يكون الوزير قد فوّضه صلاحية التوقيع.

ويساهم تفويض الصلاحيات من الوزير إلى المدير العام بتقليص الفترة الزمنية المطلوبة عادة (حوالي الأسبوع) للحصول على توقيع الوزير.

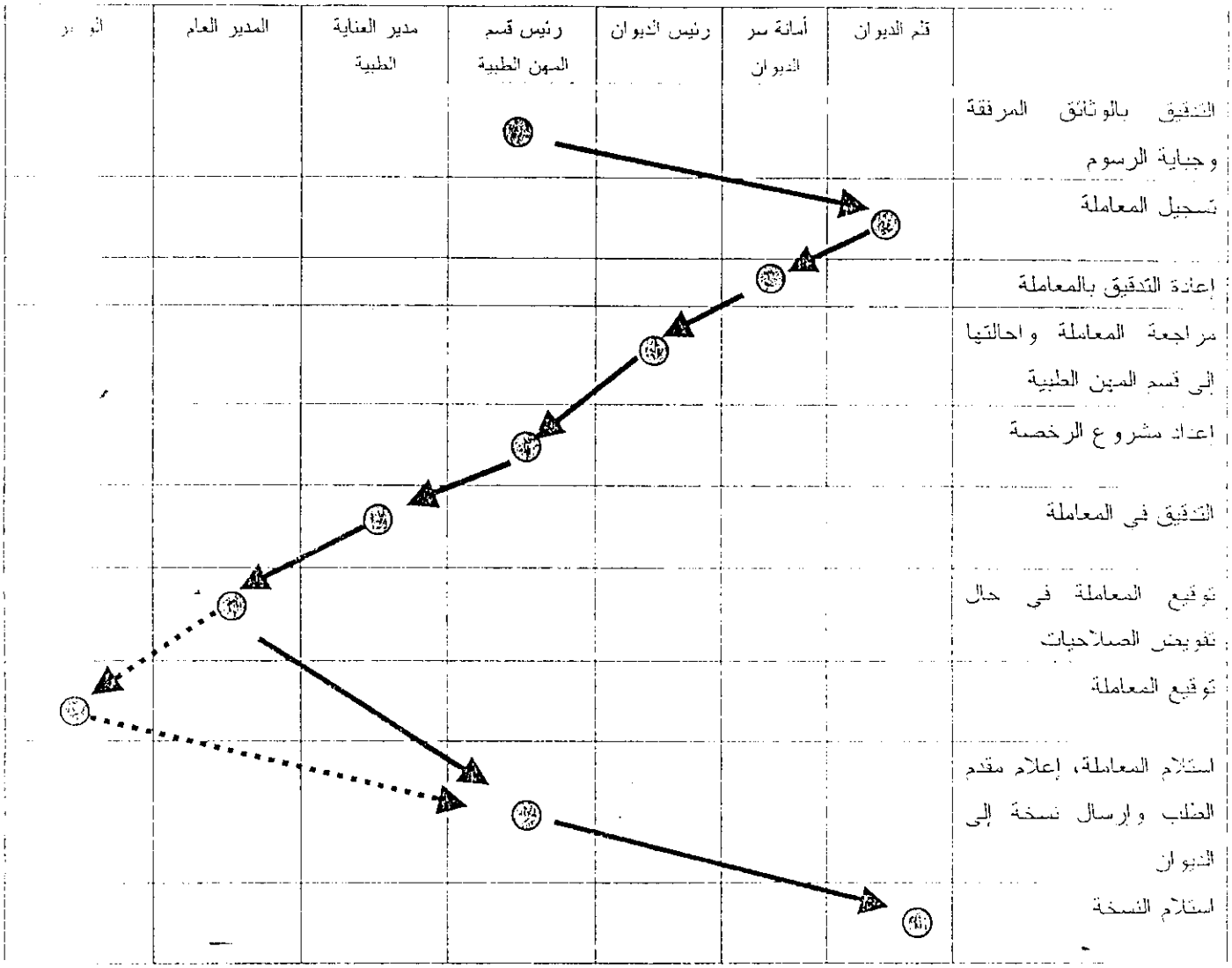
بعد التوقيع، يعيد المدير العام المعاملة إلى وحدة التسجيل التي تسلّم الرخصة إلى طالبها أو تعلمه في حال رفض طلبه.

كما وترسل نسخة أخرى إلى رئيس قسم المهن الطبية بداعي الإعلام. تسمح هذه الاقتراحات بتقليص معالجة المعاملات من ١٠ إلى ٥ خطوات[٢] بدون إدخال تعديلات جذرية على القوانين التي تنظم عمل المديرية (المرسوم ٨٣٧٧، المواد ٣٩ إلى ٥٥) ولكنها تنظم عملية معالجة المعاملات.

[٢](يرجى مراجعة الجدول ب في مرفقات الجزء الأول)

مرفقات الجزء الأول

الجدول أ – تسلسل إجراءات سير المعاملة الحالي



(.... في حال عدم تفويض الصلاحيات)

الجدول ب : تسلسل إجراءات سير المعاملة المقترح

	وحدة التسجيل	قسم المهن الطبية	رئيس قسم المهن الطبية	المدير العام
تسجيل الطلب ودفع الرسوم	①			
إعداد مشروع الرخصة وإدخال المعلومات		②		
التدقيق في مشروع الرخصة			③	
توقيع مشروع الرخصة				④
تسليم الرخصة إلى مقدم الطلب الاحتفاظ بنسخة للأرشيف جباية الرسوم	⑤	⑥		

الجدول د: إجراءات سير المعاملة المقترح

		القلم	قسم المهن الطبية	رئيس قسم المهن الطبية	اللجنة
١	تسجيل المعاملة ودفع الرسوم				
٢	إعداد مشروع الرخصة وإدخال المعلومات				
٣	الاحتفاظ بمشروع الرخصة حتى اجتماع اللجنة				
٤	دراسة المعاملة، قبولها أو رفضها				
٥	إرسال الرخصة إلى القلم لتسليمها إلى مقدم الطلب والاحتفاظ بنسخة و إرسال نسخة إلى قسم المهن الطبية				

يحدد القانون الذي ينظم كل مهنة أعضاء اللجنة (يعين أعضاء هذه اللجنة بموجب مرسوم). يبين الجدول كذلك رقم المرسوم الذي ينظم كل مهنة وتاريخ صدوره فضلا عن الشروط التي يتوجب توفرها قبل التقدم بطلب الرخصة. لا تخضع لامتحان لجنة التخصص سوى مهنتين: الطبيب الأخصائي وطبيب الأسنان الأخصائي

الجزء الثاني

معلومات عامة

يتطرق الجزء الثاني من هذا التقرير إلى المهن الطبية الممثلة بنقابة والتي يحال فيها الطلب إلى لجنة اختصاص حيث تخضع لتقييم لجنة الاختصاص مهنتين فقط: الطبيب الأخصائي وطبيب الإنسان الأخصائي. تحدد القوانين التي تنظم هاتين المهن أعضاء لجنة الاختصاص اللذين يعينون بموجب مرسوم يتخذ في مجلس الوزراء.

يحدد الجدول الوارد أدناه أعضاء هاتين اللجنتين، كما يبيّن رقم المرسوم الذي ينظم كل مهنة وتاريخ صدوره فضلاً عن الشروط التي يتوجب توفرها قبل التقدم بطلب الرخصة.

١. المعاملات الخاصة بالمهن الطبية الممثلة بنقابة والتي يخضع فيها الطلب إلى دراسة لجنة الاختصاص:

المهنة	رقم المرسوم وتاريخه	الشروط المطلوبة	أعضاء اللجنة
طبيب أخصائي	المرسوم ١٦٥٨ ١٩٧٩/١/١٧	- إجازة بممارسة المهنة من قبل وزارة الصحة العامة - شهادة اختصاص من هيئة علمية أو جامعة معترف بها. - ألا تقل سنوات التخصص عن المدة المحددة في الجدول المرفق بالقانون	- مدير عام وزارة الصحة. - طبيبان تقترحهما نقابة الأطباء في لبنان - طبيب تقترحه نقابة الأطباء في الشمال. - أستاذ في الطب من كل كلية للطب في لبنان.
طبيب أسنان أخصائي	القانون ٨٢/١٠ ٨٢/٢/٢ المرسوم ١٦٥٥ ١٩٧٩/١/١٧	- طبيب حائز على إجازة بممارسة مهنة طب الأسنان من قبل وزارة الصحة العامة - تخصص في معهد تعليمي رسمي معترف به - ألا تقل سنوات التخصص عن المدة المحددة في الجدول المرفق بالقانون	- مدير عام وزارة الصحة - مدير العناية الطبية - طبيبا أسنان تقترحهما نقابة أطباء الأسنان في لبنان. - طبيب أسنان تقترحه نقابة أطباء الأسنان في الشمال. - أستاذ في طب الأسنان في كل كلية لطب الأسنان في لبنان.

أ- إعداد الملف: الوضع الراهن وإمكانيات التحسين

إن الوثائق المطلوبة للمعاملات الخاصة بالمهن الطبية الممثلة بنقابة والتي يخضع فيها الطلب إلى دراسة لجنة اختصاص تتطابق مع الوثائق المطلوبة للمهن المستعرضة في الجزء الأول من هذا التقرير. هذا الأمر ينطبق أيضا" على الرسوم المتوجبة على هذه المعاملات .

بناء عليه، تطبّق على المهن الممثلة بنقابات والتي تستوجب لجان اختصاص الاقتراحات نفسها الخاصة بالوثائق المطلوبة والرسوم وهيكلية مديرية العناية الطبية المستعرضة آنفا".

ب- تسلسل إجراءات سير المعاملة

سير المعاملة الحالي

تختلف إجراءات سير المعاملة عن ما استعرض في الجزء الأول لكي تصبح كالتالي[٣]:

١- تقدم المعاملة عند رئيس قسم المهن الطبية الذي يدقق بالوثائق المرفقة ويتأكد من اكتمالها
٢- تسجل المعاملة في الديوان حيث تدفع الرسوم ثم تحال إلى رئيس قسم أمانة سرّ الديوان
٣- يدقق رئيس قسم أمانة سرّ الديوان بالمعاملة ويحيلها إلى رئيس مصلحة الديوان
٤- يؤشر رئيس مصلحة الديوان على المعاملة ويحيلها إلى رئيس قسم المهن الطبية
٥- يعدّ رئيس قسم المهن الطبية مشروع الرخصة ويحتفظ بها لحين موعد اجتماع اللجنة
٦- عند انعقادها، تدرس اللجنة مشروع الرخصة وتتخذ قرارها ثم تحال المعاملة إلى مدير العناية الطبية
٧- يؤشر مدير العناية الطبية على المعاملة ويرفعها إلى المدير العام.

في حال تفويض صلاحية التوقيع إلى المدير العام:

- يوقع المدير العام على المعاملة ويعيدها إلى رئيس قسم المهن الطبية.

في حال عدم تفويض صلاحية التوقيع إلى المدير العام:

---

[٣] يرجى مراجعة الجدول ج في مرفقات الجزء الثاني

- يوقع الوزير المعاملة ويعيدها إلى المدير العام.
- يعيد المدير العام المعاملة إلى رئيس قسم المهن الطبية.

٨- يرسل رئيس قسم المهن الطبية نسخة عن المعاملة إلى قلم الديوان ويسلم الأصلية إلى مقدم الطلب.

بالنسبة إلى معالجة المعاملة، وعلى أثر عدة لقاءات عقدت بين فريق OMSAR ومندوبين من إدارة الأبحاث والتوجيه و وزارة الصحة العامة، تمّ اقتراح السيناريوهين التاليين:

المقترحات

السيناريو الأول: تفويض إدارة منح الرخصة إلى نقابة الأطباء / نقابة أطباء الأسنان

يقضي هذا السيناريو بتفويض وزارة الصحة أمر إدارة منح الرخصة إلى النقابة الطبية المختصة، فتتلقى هذه الأخيرة الطلبات وتدقق فيها وتدرسها لتقترح ما إذا كانت ستمنح الرخصة أم لا. عند صدور الرخصة وبعد أن يوقع عليها وزير الصحة، تستوفي النقابة من مقدم الطلب الرسوم والضرائب التي تكون بمثابة أتعابها لإدارة الرخصة. يمكن للوزير أن يعيّن مندوباً عن الوزارة يراقب التزام النقابة بالقواعد والتنظيمات ويحمي حقوق مقدمي الطلبات.

مبادئ هذا السيناريو:

١- إن لجنة الاختصاص هي التي تتخذ القرار بخصوص منح الرخصة أو عدمه. بما أن معظم أعضاء اللجنة هم من القطاع الخاص (نقابات وجامعات)، لا يعتبر دور القطاع العام أساسياً وبالتالي، تفويض مسؤولية منح الإجازات إلى النقابات المختصة يصبح أمرا" معقولا". فباستثناء مدير عام وزارة الصحة الذي يرأس لجنة منح الإجازات للأطباء الأخصائيين، ووجوده إلى جانب مدير العناية الطبية في لجنة منح الإجازات لأطباء الأسنان الأخصائيين، ينتمي كافة الأعضاء الآخرين إلى القطاع الخاص أو الأكاديمي أو المهني.

٢- أن تفويض الصلاحية إلى النقابة المعنية عملية أفقية يتم بموجبها نقل سلطة اتخاذ الإجراءات التنفيذية بما فيها اللوجستية. في الواقع، تقوم مديرية العناية الطبية بجباية الرسوم من دون أن تأخذ أي قرار بشأن

منح الرخصة أو حجبها. بالتالي، لا يؤدي هذا التفويض بأي شكل إلى تقليص دور وزير الصحة الذي يبقى السلطة التي تمنح الرخص أو تحجبها، غير انه يحدّ من البيروقراطية والعمل الإداري.

٣- يحدّ نقل إدارة الرخصة إلى النقابة من العبء المالي الذي تتكبده الوزارة بدفعها تعويضات لأعضاء لجان الاختصاص، لاسيّما وان المقارنة بينت أن عائدات الرسوم بالكاد تغطي مصاريف اللجان.

٤- في حال تفويض النقابة المختصة بإدارة منح الرخص، تصبح الدولة المنظم والمراقب الذي يسنّ القوانين والتنظيمات التي ستتبع، ويراقب التنفيذ والأداء بينما تعود مسؤولية تطبيق الإجراءات إلى النقابات. إن هذا السيناريو يضيف دوراً جديداً ومهاماً" جديدة إلى وزارة الصحة فلا بدّ لهذه الأخيرة أن تستحدث وحدات إقليمية تغطي كل الأراضي اللبنانية وتضاف إلى هيكليتها لتراقب عمل النقابات وتتحقق مما إذا كانت تلتزم بالقواعد لدى منح الرخص، فيزيد ذلك من فعالية الإشراف.

<u>قيود السيناريو:</u>

١- عدم استعداد موظفي وزارة الصحة للتخلي عن دورهم التنفيذي وتفويضه إلى النقابات المعنية.

٢- أن دور النقابة دور حمائي إذ تعمل على حماية أعضائها. أضف إلى ذلك كون المجلس التأديبي وأعضاء مجلس النقابة منتخبين، ممّا يؤثر على موضوعية القرارات التي يتخذونها بشأن منح الرخص أو حجبها.

٣- تستوجب الحلول المقترحة وجود وحدة إدارية قد لا تتوفر حالياً لدى النقابة لتضطلع بالمهام الإدارية والتنسيق بين مختلف الجهات الرسمية كوزارة الخارجية ووزارة الصحة لتوقيع اتفاقيات صحية مع الدول الأخرى.

٤- قد تبدأ نقابات أخرى، كنقابتي المهندسين أو المحامين، بالمطالبة بمعاملة مماثلة في حال اعتماد هذا السيناريو. بالتالي، يستوجب هذا القرار، قبل اتخاذه، مفصلة تحدد مقدار الرسوم التي قد تخسرها الدولة في حال لم تتمكن النقابات من الاضطلاع بمسؤولياتها.

<u>السيناريو الثاني:</u> إدارة الرخصة من قبل وزارة الصحة العامة

يتعلق هذا السيناريو بجدوى إبقاء كافة الصلاحيات بيد وزراة الصحة فتكون لجنة الاختصاص بمثابة مساعد للقطاع العام. في هذه الحال، تكون وزارة الصحة الجهة الوحيدة المخولة لمنح رخص ممارسة المهن الطبية. ويقضي الاقتراح بإشراك أعضاء من القطاعين العام والخاص يرأسهم مدير عام

الوزارة. إن زيادة عدد ممثلي القطاع العام في اللجنة من شأنه أن يعزز دور القطاع العام في اتخاذ القرارات، ويبقي توازن التمثيل داخل اللجنة.

تعزى زيادة تمثيل القطاع العام في اللجنة إلى أنه من غير المنطقي أن تمنح هيئة من القطاع الخاص داخل القطاع العام سلطة اتخاذ القرارات. وهذا الاقتراح يضمن مشاركة القطاعين بدل أن يبقى القطاع الخاص مجرد مساعد.

في هذه الحالة، تمرّ المعاملة عبر الخطوات نفسها التي اقترحت آنفاً للفئات (١) (٢) و (٣). وبما أن المدير العام موجود في اللجنتين، ومدير العناية الطبية عضو في لجنة أخصائيي طب الأسنان، يقترح السيناريو أن يكون مدير العناية الطبية موجود أيضاً في لجنة الاختصاص الخاص بالأطباء الأخصائيين، على أن يوقع الرخصة خلال الاجتماع، إلى جانب المدير العام.

ومع تفويض صلاحية التوقيع من الوزير إلى المدير العام، تنتقل الرخصة مباشرة من اللجنة إلى وحدة التسجيل الذي يسلم الرخصة إلى مقدم الطلب أو يبلغه في حال الرفض. ترسل بعدها نسخة عن الإجازة إلى قسم المهن الطبية.

بهذا، نكون قد ألغينا الخطوات ٧، ٨ و ٩ وتتم معالجة المعاملة بخمس خطوات بدل ١١[٣] .

* الناحية الإيجابية لهذا السيناريو:

١- يمنح هذا السيناريو الدولة مزيداً من المرونة لدى توقيع الاتفاقيات والمعاهدات مع سائر البلدان. إن النص الذي يرعى منح الرخص إلى الأجانب لممارسة المهن الطبية في لبنان يرتكز على مبدأ المعاملة بالمثل من قبل البلدان الأخرى. إن هذا الإجراء من شأنه أن يمهّد الطريق أمام الأطباء اللبنانيين للممارسة خارجاً.

* الناحية السلبية من السيناريو:

١- يبقي السيناريو اللجان داخل القطاع العام، مما سيكبّد الوزارة نفقات إضافية لدفع تعويضات أعضاء اللجان.

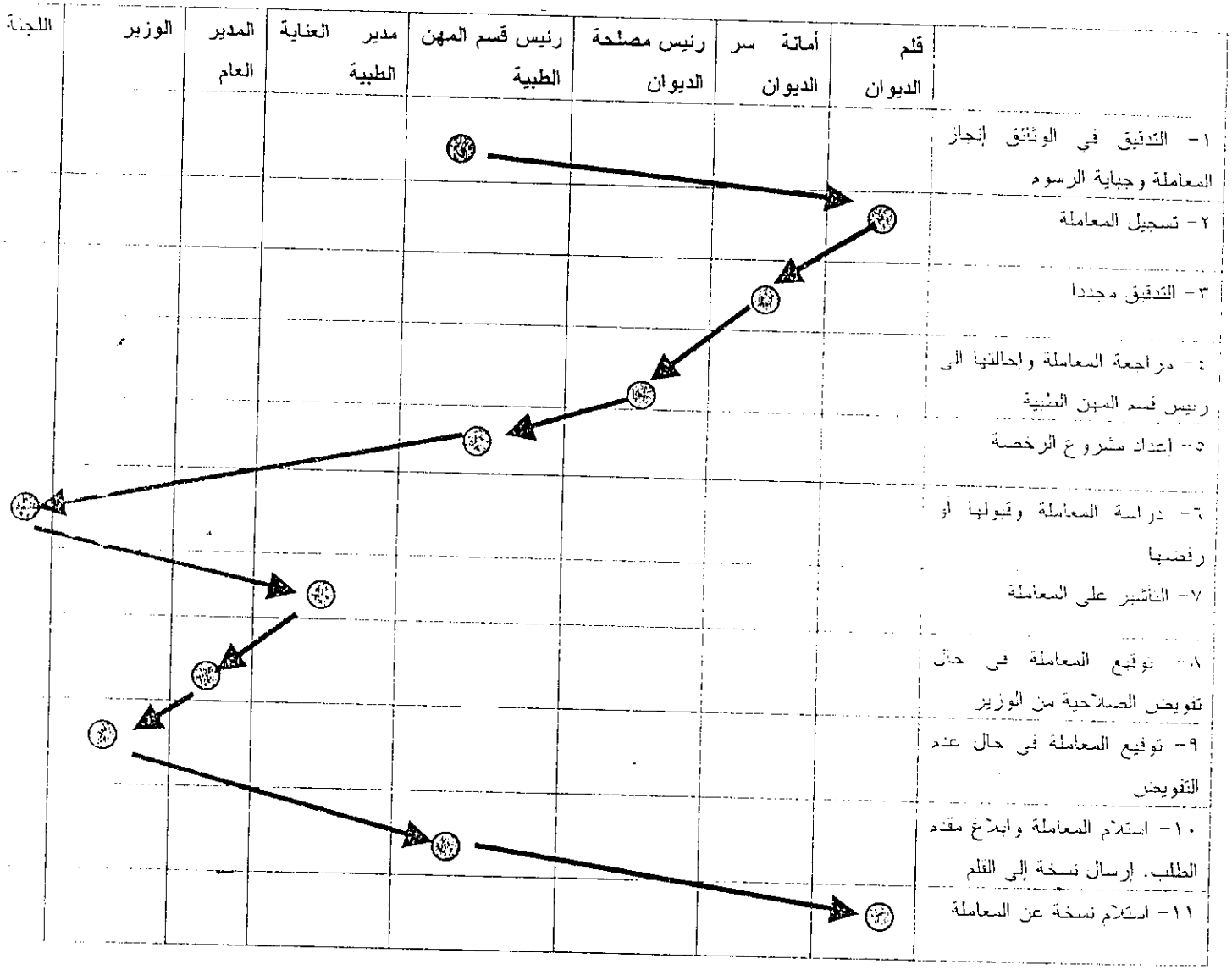
٢- تشرف الدولة من خلال هذا السيناريو مباشرة على التقييم، وتساهم بفعالية أكبر في عملية اتخاذ القرار. في هذا الاقتراح، تصبح الدولة المنظم والمنفذ والمراقب الذي يفرض العقوبات على المخالفين. وللاضطلاع بهذه الأدوار، والتوصل إلى رقابة اكثر فعالية، لا بدّ لها من جهاز خاص غير متوفر حالياً".

---

[٣] يرجى مراجعة الجدول د في مرفقات الجزء الثاني

مرفقات الجزء الثاني

الجدول ج: تسلسل إجراءات سير المعاملة الحالي



تعزيزه الشفافية والوضوح في القواعد والإجراءات، وسهولة تحديد المبادئ والتوجهات العامة، وتقليص التضخم والتلوث التنظيميين.

تساهم صياغة هذا القانون في إنجاز التبسيط بسرعة وفعالية. كما أن اعتماد مقاربة شمولية لمراجعة القواعد والتوفيق في ما بينها ودمجها سيكون اكثر فعالية من التبسيط المنفصل لكل قانون او مرسوم على حدة، إذ يستوجب الخيار الأخير ١٢ مبادرة تشريعية (واحدة لكل قانون أو مرسوم) لتعديل التشريع الحالي، مع ضرورة التفكير في "نزع الطابع التشريعي" (وهو صعب التطبيق حالياً في لبنان) كحل ممكن.

بالإضافة إلى ذلك، لا تحدد القوانين التي ترعى هذا القطاع الفترة الزمنية التي تستغرقها معالجة المعاملة وميل التأخير. إن التنظيم الثانوي الوحيد الذي صادفه فريق العمل هو قرار الوزير رقم ١١٢٢/ ١ تاريخ ١٩ تشرين الأول ٢٠٠١ الذي يحدد ضرورة إنجاز، بشهر واحد، مهلة المعاملات للترخيص للأخصائيين الطبيين والصيادلة، في حين لا يشير أي من الأحكام إلى المهلة الزمنية الخاصة بالمهن الأخرى.

لاحظ الفريق " انه يفترض بلجنة الاختصاص (وفقاً للقانون) إن تجتمع مرة في الشهر على الأقل، بينما يفترض بلجنة الكفاءة أن تجتمع مرة سنوياً. يقترح الفريق أن يعاد النظر بتشكيلة اللجنة وامكانية التخلي عنها وميل معالجة المعاملات، بغية إعادة تنظيمها وفقاً لمبادئ تنظيمية وإدارية أكثر بساطة.

مسائل خاصة تتعلق بإدارة المعاملات

لا بدّ من توفر التفاعل بين لجنة الاختصاص (المؤلفة بموجب المرسوم ٦٩/١٦٥٨) ولجنة الامتحانات. ينص القانون إلى أن مقدمي الطلبات يحالون إلى لجنة الامتحانات في حال عجزت لجنة الاختصاص عن اتخاذ قرارها بشأن منح الرخصة. غير أن لجنة الامتحانات لم تفعّل حتى الآن. ويرى فريق العمل أنه من الممكن الاستغناء كلياً عن لجنة الامتحانات (إلغاؤها) بما أن لجنة الاختصاص تدرس بتمعن كافة الطلبات.

غير انه يبدو أن لجنة الاختصاص تفتقر إلى تحديد معايير وقواعد للتقييم. لا بدّ من ملء هذه الثغرة عبر سنّ معايير وقواعد مكتوبة للتقييم تعمّم على الجميع. ويتعيّن أن تأتي هذه المعايير ضمن

مرسوم أو قرار ينشر في الجريدة الرسمية، ممّا سيعزّز الشفافية واليقين و يعطيها شرعية اكبر وتصبح معروفة من قبل جميع الجهات المعنية .

ويقتضي، إضافة إلى ذلك، تعديل القانون الخاص بامتحان الكولوكيوم كشرط مسبق لتقديم الطلب، الأمر سيّان بشأن البكالوريا القسم الثاني، عند توفر شهادة جامعية.

ولا بدّ من تحديد موجبات عامة تتعلق بالمناهج الدراسية والبرامج الأكاديمية المطلوبة، بحيث يحصل الطلاب الراغبون بمتابعة الدراسة خارجاً على ما يكفي من التفاصيل حول معادلة شهاداتهم. يجب أن تكون هذه المعايير مكرسة باتفاقيات تعاون بين الجامعات ، أو باتفاقيات تعقدها الدولة مع البلدان الأخرى.

من جهة أخرى، لا تلحظ القوانين والمراسيم الحالية أي أحكام حول شروط المراجعة الإدارية في القرارات التي تتخذها الإدارة بشأن التراخيص الممنوحة لمختلف المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة. لا بدّ من ملء هذا الفراغ، بما فيه مصلحة المواطنين والإدارة على حد سواء. أن الفريق يوصي بالدرجة الأولى باعتماد مبادرة تنظيمية في هذا الصدد وتحديد المرجعية القانونية التي يمكن لمقدم الطلب الرجوع إليها والاعتراض أمامها ، قد تكون وزير الصحة نفسه أو مجلس شورى الدولة.

كما يتعيّن استحداث وحدة تسجيل (قلم) داخل وزارة الصحة، تقدم فيها الطلبات وتعاد إلى مقدم الطلب. بهذا نوفر على مقدم الطلب عناء الانتقال من دائرة إلى أخرى في الوزارة، ونحدد في الوقت نفسه المسؤوليات ونحدّ من هدر الوقت والعمليات غير الشفافة، فضلاً عن تقليص الازدواجية في المهام بين مختلف الوحدات في الوزارة.

ومن الأهمية بمكان أن يعزز التنسيق بين وزارتي الصحة العامة والتربية والتعليم العالي لجهة تزويد وحدة التسجيل المقترحة بلائحة منقحة ومحدثة عن الجامعات المقبولة والمعتمدة من قبل لجنة المعادلات.

يتطرق الجزء الثاني من هذا التقرير إلى المهن الطبية الممثلة بنقابة والتي يحال فيها الطلب إلى لجنة اختصاص يحدد الجدول الوارد أدناه أعضاءها.

الخطوات التنفيذية المقترحة لتبسيط اجراءات تراخيص مزاولة المهن الطبية والطبية المساعدة

الخطوات التي تستوجب تعديل في القوانين	الخطوات التي تستوجب إصدار مراسيم من مجلس الوزراء	الخطوات التي تستوجب قرارات وزارية
في حال اعتمد الخيار الأول، نقترح الخطوات التالية: - تعيين مندوب عن الوزارة لمراقبة التزام النقابة بالأنظمة والقوانين وحماية حقوق مقدمي الطلبات - استحداث وحدات إقليمية تغطي كل الأراضي اللبنانية تضاف إلى هيكلية وزارة الصحة العامة لمراقبة عمل النقابات والتحقق مما إذا كانت تلتزم بالأصول المرعية الإجراء لدى منح الرخص في حال اعتمد الخيار الثاني، نقترح الخطوات التالية: - زيادة عدد ممثلي القطاع العام في اللجنة للمحافظة على توازن التمثيل فيها - إشراك مدير العناية الطبية في لجنة الاختصاص الخاصة بالأطباء الأخصائيين		