الأنباء
الاحد 6 اكتوبر 2013

قدمه العمير والجيران والكندري والحريجي والحمدان

5 نواب يقترحون حصول المريض على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي

د. علي العمير

د. عبدالرحمن الجيران

د. عبدالكريم الكندري

سعود الحريجي

حمود الحمدان

تقدم النواب د.علي العمير ود.عبدالرحمن الجيران ود.عبدالكريم الكندري وسعود الحريجي وحمود الحمدان بالاقتراح، ونصت مواده على الآتي:

الباب التمهيدي: تعريف الحق في العناية الطبية

● المادة الأولى: للمريض الحق، في اطار نظام صحي متكامل وحماية اجتماعية، بتلقي العناية الطبية الرشيدة والمناسبة لوضعه، وفقا لمعطيات الطب الحديث، على ان يشمل مفهوم هذه الحماية الوقاية، والعلاج، والتأهيل، والتثقيف.

الباب الأول: الحق في الحصول على المعلومات

● المادة الثانية: يحق لكل مريض يتولى أمر العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، أن يحصل على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي، وتشمل هذه المعلومات: الفحوصات، والعلاجات، والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر المعهودة أو الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الأخرى الممكنة، فضلا عن النتائج المتوقعة في حال عدم اجرائها.

ويقتضي في حال طرأت لاحقا معطيات جديدة تستدعي اتخاذ قرارات جديدة، اعلام المريض بها، عند الامكان.

فيما عدا حالتي الطوارئ والاستحالة تعطى هذه المعلومات في الوقت المناسب، خلال حديث يجري مع الشخص المريض على انفراد، ويقتضي ان تتصف هذه المعلومات بالصدق والوضوح، وتكون مفهومة بالنسبة الى المريض، ومتكيفة مع شخصيته وحاجاته وطلباته.

كما يقتضي تسليم المريض ملفا مكتوبا يحتوي على هذه المعلومات، خصوصا في حال اقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر، وفيما عدا حالات الطوارئ يمنح المريض الحق في أخذ الوقت الكافي للتفكير لاعطاء موافقته، ويتأكد الطبيب من ان معرفة المريض بصورة واضحة سبب اتخاذ هذا الاجراء الطبي اللازم وبين الرأي الذي اتخذه المريض في ملفه الطبي.

كما يوقعها المريض شخصيا، عند الاقتضاء، في حال كانت طبيعة التدخل الطبي أو العلاقة بين المريض وطبيبه، تجعل هذا التوقيع ضروريا.

كما ان توقيع المريض على استمارة موافقة معدة سلفا لا تبرر الاستغناء عن الحديث معه.

● المادة الثالثة: في حال أراد المريض ان يكتم عنه تشخيص أو توقع طبي خطير، يجب احترام ارادته والإشارة الى ذلك في ملفه، الا عندما يكون غير المعرضين لخطر اصابتهم بعدوى المرض، ويستطيع المريض ان يعين ممثلا لتلقي المعلومات نيابة عنه ويتابع الاطلاع على مراحل العلاج اذا تبين ان معلومة من المعلومات تحمل طابعا قد يؤثر سلبا على تطور المرض أو على نجاح العلاج، يمكن ان يضطر الطبيب استثنائيا الى تقنين المعلومات التي يعطيها، من اجل مصلحة المريض العلاجية. عند وجود أسباب معينة تدعو الى عدم اعلام الشخص المريض بتوقع طبي عن امكانية وفاته يجب اطلاع أفراد عائلته المقربين على هذا التوقع.

● المادة الرابعة: يزود القاصرون (كل ذكر أو انثى لم يبلغ من عمره سن الثامنة عشرة) بالمعلومات عن الفحوصات والأعمال الطبية الضرورية لوضعهم الصحي، وفقا لسنهم وقدرتهم على الفهم بغض النظر عن المعلومات التي من الضروري

لا يجوز القيام بأي عمل طبي ولا تطبيق أي علاج من دون موافقة الشخص المعني المسبقة إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة

يستطيع أي شخص مريض أن يرفض عملاً طبياً أو علاجاً معيناً كما يستطيع أن يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة

يقترح على المريض أن يعين خطياً شخصاً موضع ثقة تتم استشارته في حال أصبح المريض نفسه في وضع لا يسمح له بالتعبير عن إرادته

دائما ان يزود ممثلوهم القانونيون بها. ويحق للأوصياء على الراشدين الحصول على المعلومات المناسبة.

● المادة الخامسة: يحق لكل مريض، بناء على طلبه، الحصول على المعلومات التي تعطيها المؤسسة الصحية المعنية والأطباء المعالجون، عن التكاليف التقريبية المتوقعة التي قد يضطر لدفعها مقابل العلاج، والأعمال الطبية والاستشفائية، كذلك عن شروط تحمل المؤسسات الضامنة لهذه التكاليف.

الباب الثاني: ضرورة الموافقة على العمل الطبي

● المادة السادسة: لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، الا في حالتي الطوارئ والاستحالة، ويجب ان تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي ان تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون، كما يجب ان يقررها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء، كذلك، يجب ان تجدد هذه الموافقة من اجل أي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظا مسبقا، الا في حالتي الطوارئ والاستحالة، ويكون التعبير عن هذه الموافقة خطيا للعمليات الجراحية الكبيرة، كذلك، يمكن اخضاعها لشروط اضافية في حالات معينة، كوضع الحد طبيا للحمل، واستئصال الأعضاء وزرعها، والمساعدة الطبية على الأبحاث السريرية.

● المادة السابعة: يستطيع أي شخص مريض ان يرفض عملا طبيا أو علاجا معينا، كما يستطيع ان يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة والطبيب ملزم باحترام هذا الرفض، بعد ان يكون قد اعلم المريض بعواقبه، ولذلك يستطيع ان يقترح هو نفسه على المريض استشارة طبيب آخر. أما في حال رأى انه لا يستطيع ان يؤمن العناية الطبية اللازمة وفقا للشروط التي يحددها المريض، فيمكنه ان يطلب من هذا الأخير ان يعفيه من مسؤولياته.

● المادة الثامنة: خلال المعالجة، يقترح على المريض ان يعين خطيا، شخصا موضع ثقة تتم استشارته في حال اصبح المريض نفسه في وضع لا يسمح له بالتعبير عن ارادته وبتلقي المعلومات الضرورية لاتخاذ القرار. كذلك، يتمتع هذا الشخص المعين خطيا بالحق في البقاء على علم بوضع المريض الصحي، لاسيما اذا ادخل هذا الاخير العناية الفائقة، ولا ينطبق هذا التدبير على القاصرين ولا على الراشدين الخاضعين للوصاية.

● المادة التاسعة: عندما يكون المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن ارادته، لا يجوز اخضاعه لأي عمل طبي ولا لأي علاج، من دون استشارة الشخص موضع الثقة المذكور في المادة السابقة أو العائلة، الا في حالتي الطوارئ أو الاستحالة.

كذلك ينبغي السعي للحصول على موافقة القاصرين أو الراشدين الخاضعين للوصاية، في حال تبين ان درجة نضوج الاولين منهم أو القوى العقلية التي يتمتع بها الآخرون، تجعلهم مؤهلين للتعبير عن ارادتهم في المشاركة في اتخاذ القرار. غير ان هذا لا ينفي ضرورة ان يعبر ولي النفس أو الأوصياء عن هذه الموافقة أو ان يؤكدوها قانونيا.

ولكن، في حال كانت صحة القاصر أو الراشد الخاضع للوصاية، أو سلامتها الجسدية، ستتعرض للخطر بسبب رفض ممثلهما القانوني، يرفع الطبيب المسؤول الأمر الى لجنة طبية ثلاثية تشكل بقرار من وكيل وزارة الصحة لتأمين العناية الضرورية لهذا المريض.

● المادة العاشرة: يتطلب فحص المريض في اطار التعليم السريري، موافقة هذا المريض المسبقة، غير ان موافقة المريض على ان يفحصه طبيب تعتبر مفترضة اصلا بمجرد ادخاله مستشفى حكوميا، الا في حال اعلن المريض عن عدم موافقته على هذا الاجراء لدى ادخاله المستشفى.

● المادة الحادية عشرة: لا تعني موافقة المريض على تلقي العناية، موافقة على المشاركة في الأبحاث السريرية، فإن مشاركة شخص خاضع للمعالجة في بحث سريري ذي فائدة علمية، أو في اختبار للأدوية تقتضي ان يوافق عليها خطيا علما بأن هذه المشاركة يجب الا تتسم بأي طابع إلزامي بالنسبة الى المريض، وألا يؤدي رفضه اياها الى أي تدبير تمييزي ضده، كذلك تفترض الا تنطوي على أي خطر فعلي متوقع على صحته، بل أن يكون لها فائدة علاجية لهذا المريض بالتحديد أو الأشخاص في سنه يعانون مرضه نفسه. وتقتضي بموافقة لجنة أخلاقيات البحث العلمي في كلية الطب في جامعة الكويت.

وفي حال كان المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن ارادته، تتطلب هذه المشاركة في الأبحاث السريرية موافقة شخص موضع ثقة يعينه المريض أو عائلته. اما مشاركة شخص قاصر أو راشد خاضع للوصاية في الأبحاث السريرية، فتتطلب موافقة السلطة (ولي النفس أو الوصي) كذلك ينبغي السعي للحصول على موافقة الشخص المعني نفسه اذا كان قادرا على التعبير عن ارادته، ولا يجوز التغاضي عن رفضه أو رجوعه عن الموافقة.

الباب الثالث: في احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها

● المادة الثانية عشرة: لكل مريض يتولى العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، الحق في ان تحترم حياته الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها. في حال كان المريض تحت رعاية فريق العناية الطبية في مؤسسة صحية، يعتبر هذا الفريق مؤتمنا على المعلومات المتعلقة به، فيكون ملزما بالسرية المهنية، كما هي حال الطبيب المعالج. ويعاقب كل من افشى سرا مؤتمنا عليه بموجب هذا القانون بالحبس مدة لا تتجاوز ستة اشهر أو بغرامة لا تتجاوز 200 دينار وذلك في غير الاحوال المصرحة بها قانونا.

● المادة الثالثة عشرة: تقتصر المعلومات المعطاة للمؤسسات الضامنة، في القطاعين الحكومي والخاص، كي تسدد التكاليف الطبية، على المعلومات الضرورية التي تحتاج اليها لمراقبة هذه التكاليف.

● المادة الرابعة عشرة: في حال التوصل الى تشخيص أو توقع طبي بموت المريض، لا تتعارض السرية المهنية مع حصول عائلة المريض على المعلومات الضرورية.

الباب الرابع: الحق في الاطلاع على الملف الطبي

● المادة الخامسة عشرة: يحق لكل مريض، أو لممثله القانوني اذا كان قاصرا أو خاضعا للوصاية، الاطلاع على المعلومات الموضوعية المتعلقة بصحته، التي يملكها افراد المهن أو المؤسسات الصحية، كما هي مدونة في ملفه الطبي. وبناء على طلبه الموجه الى مدير المؤسسة الطبية المعنية أو الطبيب المعني، يمكنه الحصول شخصيا على هذه المعلومات أو بواسطة طبيب أو شخص ثالث يلتزم السرية. ويستطيع أي من هؤلاء ان يضطلع على الملف في مكانه أو ان يطلب نسخة عن الوثائق على حساب المريض.

● المادة السادسة عشرة: الملف الطبي الذي يفتح إلزاميا لكل مريض خاضع للاستشفاء في مؤسسة صحية، يحتوي على الوثائق الموضوعة لدى ادخاله المستشفى وخلال اقامته فيه. وهذه الوثائق هي تحديدا: بطاقة التعريف بالمريض والوثيقة الاصلية التي تبين سبب ادخاله المستشفى، ونتائج الفحوصات السريرية والكشوفات، وبطاقة التخدير، وتقارير العمليات الجراحية أو الولادة، والوصفات العلاجية، وتقرير حول تاريخ المريض الصحي وتقارير المتابعة اليومية.

كذلك يتضمن الملف الطبي الوثائق الموضوعة في نهاية كل اقامة في المستشفى، وهي التالية: تقرير الاستشفاء مع التشخيص لدى اخراج المريض من المستشفى، والوصفات المعطاة له لدى خروجه.

● المادة السابعة عشرة: في حال وفاة المريض، يمكن لأصحاب الحق ان يطلعوا على المعلومات الواردة في ملفه الطبي طالما انها ضرورية لتسمح لهم بمعرفة اسباب وفاته، والدفاع عن ذكراه أو اثبات حقوقهم، الا اذا عبر المريض قبل وفاته عن رفضه ذلك.

● المادة الثامنة عشرة: مع عدم الاخلال بالمسؤولية الجزائية أو المدنية، عند مخالفة أي من مواد هذا القانون تطبق احكام المواد 39، 40، 41 من المرسوم بقانون رقم 25 لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الاسنان والمهن المعاونة لهما.

ونصت المذكرة الايضاحية للاقتراح بقانون في شأن حقوق المريض على الآتي: أوضحت المادة 1 من المرسوم بالقانون رقم 25 لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما توصيفا لمهنة الطب البشري، واقتصرت في البند الثامن منها على اعطاء شهادة او تقرير طبي يتعلق بصحة الإنسان او بتعطله عن العمل، وحيث ان عمل الطبي يعتبر من الأعمال الإنسانية السامية ويتطلب الدقة في التوصيف.

لذا رؤي وضع تدخل تشريعي ليضمن هذه الدقة في حياة المريض، لذا جاء هذا الاقتراح بقانون في اربعة ابواب تضمنت المادة الأولى في الباب التمهيدي منه على تعريف الحق في العناية الطبية، وجاءت المواد من الثانية الى الخامسة في الباب الأول ببيان الحق في الحصول على المعلومات الطبية اللازمة للعلاج والتشافي للمريض او ممثليهم القانونيين، وتحدثت المواد من السادسة الى الحادية عشرة في الباب الثاني منه عن ضرورة الموافقة على العمل الطبي تبعا لحالته المرضية واشتراطاتها.

وجاء الباب الثالث في مواده من الثانية عشرة والثالثة عشرة والرابعة عشرة لينص على احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها والجزاءات المترتبة على مخالفتها. كما بينت مواد الباب الرابع الخاص بحق الاطلاع على الملف الطبي وذلك من المادة الخامسة عشرة الى المادة الثامنة عشرة التي اشارت الى تطبيق احكام القانون رقم 25 لسنة 1981 المشار اليه فيما يتعلق بالمسؤولية الجزائية والمدنية لمخالفة هذا القانون.

عقوبتها الحبس سنتين وغرامة لا تقل عن 3 آلاف دينار

الصانع: منع حيازة الأسلحة البيضاء في الأماكن العامة

قدم النائب يعقوب الصانع اقتراحا بتعديل القانون رقم 1991/13 في شأن الأسلحة والذخائر وجاء الاقتراح كالتالي:

مادة أولى: يُضاف إلى المرسوم بقانون رقم 13 لسنة 1991 في شأن الأسلحة والذخائر فصل جديد يحمل عنوان «الفصل الخامس»، تحت عنوان «الاسلحة البيضاء»، ويشمل هذا الفصل عدد (3) مواد على الترتيب (م28)، (م29)، (م30)، على أن يتم إعادة ترتيب المواد في القانون المُعدل وفقا لذلك:

المادة (28): لا يجوز حيازة الأسلحة البيضاء أو إحرازها أو حملها في الأماكن العامة، ولا يجوز بحال من الأحوال ارتياد الاسواق العامة والأسواق التجارية والنوادي الرياضية والاجتماعية والمدارس والجامعات أو أي مكان آخر يحدده وزير الداخلية، مع حمل أو حيازة أو إحراز أي سلاح أبيض أيا كان اسمه أو مُسماه أو طبيعته أو مادة صنعه.

ويستثنى من حكم هذه المادة الأماكن التي تستوجب طبيعة الأعمال فيها استخدام السلاح الأبيض.

المادة (29): مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أحكام المادة السابقة.

المادة (30): يُصدر وزير الداخلية اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وتتضمن هذه اللائحة بيان المعايير المحددة للمكان العام وبيان أوصاف السلاح الأبيض الذي يخضع حمله أو حيازته أو إحرازه للتجريم.

وجاءت المذكرة الإيضاحية للقانون المقترح بتعديل القانون رقم 1991/13 في شأن الأسلحة والذخائر كما يلي: نظرا لما تفشى مؤخرا من أعمال عنف وبلطجة غريبة على مجتمعنا الكويتي، والتي خرجت عن إطار الأخلاق والقانون وتحولت من مجرد أعمال فردية إلى أن أصبحت ظاهرة تقترب من العموم، وهو ما جعل هذه الظاهرة تتخذ صورا واشكالا متعددة، فما من يوم يمر إلا ونسمع عن حادثة قتل أو جرح أو ضرب تمت بلا مبرر أو سبب يدعو إليها، ويروح ضحيتها أبرياء أو اشخاص لا علاقة لهم بما يحدث بين طرفي شجار مُفتعل لاسباب واهية، تنم في معظمها عن سوء في الخلق وضعف في النفس وانحراف في الطبع، بل الأكثر أنها تلقي الرعب في نفوس الآخرين بما لا يأمن معه المرء على صغاره من الذهاب للتسوق أو المتعة أو من الذهاب لدراستهم حتى لا يتعرضوا لمثل هذه الأعمال الإجرامية.

ومن ثم فإنه كان لابد من وضع تشريع يعالج هذه الظاهرة ويضرب على يد العابثين بأمن المواطنين والمقيمين والذي هو من أمن الوطن بالدرجة الأولى، لأن العنف لا يولد إلا عنفا.

ونظرا لكون الأدوات المستخدمة في هذه الشجارات هي من الأسلحة البيضاء التي تنتشر بين الشباب والأحداث بشكل يُنذر بعواقب وخيمة، ومن ثم كان لزاما استحداث تشريع لمجابهة هذه الظاهرة، فكان هذا القانون.

حيث نص المقترح على انه لا يجوز حيازة الاسلحة البيضاء أو احرازها او حملها في الأماكن العامة وأماكن التجمعات أو الأماكن الجماهيرية، ولا يجوز بحال من الأحوال ارتياد الاسواق العامة والاسواق التجارية والنوادي الرياضية والاجتماعية والمدارس والجامعات أو أي مكان آخر يحدده وزير الداخلية، مع حمل أو حيازة أو احراز اي سلاح أبيض أيا كان اسمه او مسماه او طبيعته أو مادة صنعه.

ويستثنى من حكم هذه المادة الأماكن التي تستوجب طبيعة الأعمال فيها استخدام السلاح الأبيض مثل المسالخ والمطاعم وما شابه.

وقد اناط الاقتراح بوزير الداخلية اصدار اللائحة.

يعقوب الصانع

سيف العازمي يعتذر عن عدم استقبال رواد ديوانه

يعتذر النائب سيف العازمي عن عدم استقبال رواد ديوانه اليوم وذلك لسفره خارج البلاد للمشاركة ضمن الوفد البرلماني الذي يحضر فعاليات المؤتمر الـ 129 للاتحاد البرلماني الدولي.

سيف العازمي

عبدالله لوزير التجارة: ما شروط ومعايير هيئة الصناعة لتخصيص القسائم الصناعية؟

وجه النائب د.خليل عبدالله سؤالا برلمانيا الى وزير التجارة والصناعة انس الصالح جاء كالتالي: يرجى تزويدنا بأسماء اعضاء مجلس إدارة الهيئة العامة للصناعة والجهات التي يمثلونها، وموافاتنا بأي أسماء لأعضاء بمجلس ادارة الهيئة العامة للصناعة ممن لديهم ترخيص صناعي او لديه شركة لديها ترخيص صناعي او قسيمة صناعية.

وما الشروط والمعايير التي يضعها مجلس إدارة الهيئة العامة للصناعة لتوزيع او تخصيص قسائم صناعية؟

ويرجى تزويدنا بكشف بأسماء أعضاء لجنة تخصيص وتوزيع القسائم في الهيئة العامة للصناعة والمسمى الوظيفي لكل عضو والشهادة العلمية الحاصل عليها وسنوات خبرة كل منهم والمكافآت التي يحصلون عليها من المشاركة باللجنة. ويرجى تزويدنا بنسخ عن محاضر اجتماعات لجنة التخصيص وتوزيع القسائم الصناعية من شهر يناير 2013 وحتى تاريخه.

وهل تم توزيع او الموافقة على تخصيص قسائم صناعية جديدة من شهر يناير 2013 حتى تاريخه؟ وما تلك الشركات والمؤسسات التي حصلت على موافقة التخصيص ومساحة القسيمة لكل منها ونوع النشاط وتاريخ الموافقة المبدئية للمشروع من قبل الهيئة.

ويرجى تزويدنا بأسماء المصانع التي حصلت على موافقة بالتوسعة لمصانعها في منطقة الشعيبة الغربية ومساحة التوسعة واسباب التوسعة، وهل تلك المصانع جميعها فاعلة وقائمة ومطابقة للمواصفات والشروط القياسية المعتمدة من قبل الهيئة العامة للبيئة؟

وتزويدنا بالموافقات البيئية على تخصيص كل شركة ومؤسسة صناعية في منطقة الشعيبة الغربية وبيان مدى التلوث البيئي المصاحب لتلك المصانع وتأثيرها على المناطق السكنية المحيطة بالشعيبة الغربية، وهل هناك رقابة لاحقة على عمل المصانع لتلافي المخاطر؟ وهل هناك مخالفات صادرة بحق اي منها؟

وما هي القطع في منطقة الشعيبة الغربية التي لا تحتوي على بنية تحتية وخدماتية مثل الكهرباء والماء والمجاري الصحية وخطوط الهاتف والطرق؟

وهل سيتم توزيع قسائم صناعية بمنطقة الشدادية من دون عمل البنية التحتية والخدماتية لها؟ وإن تم التوزيع لهذه القسائم الصناعية، فما الأسباب التي دعت الى تخصيصها وتوزيعها قبل إقامة البنية التحتية والخدماتية فيها؟

ويرجى موافاتنا بنسخ من موافقة وزارة الكهرباء والماء والأشغال والمواصلات على تزويد المصانع الجديدة التي سيتم تخصيصها في منطقة الشعبية الغربية بالكهرباء والماء والطرق والهاتف وشبكات مجاري الصرف الصحي.

وهل تم تخصيص وتوزيع قسائم صناعية في منطقة الشعيبة الغربية لشركات لاستخدامها كمواقف للشاحنات والآليات الثقيلة؟ يرجى تزويدنا بأسماء تلك الشركات التي تمت الموافقة على طلبها والمساحة المقررة لها ونسخ من عقود الإيجار، وأسماء الشركات التي تم رفض طلبها مع ذكر الأسباب، وموافاتنا بأسماء أعضاء لجنة التخصيص الموقعين على محاضر قرار الموافقة على تخصيص قسائم صناعية للشركات لاستخدامها كمواقف للشاحنات والآليات الثقيلة مع إرفاق نسخ من تلك المحاضر.

يرجى تزويدنا بكشف يتضمن أسماء أعضاء لجنة المخالفات في الهيئة العامة للصناعة مع بيان المسمى الوظيفي والمؤهل العلمي والمزايا الوظيفية.

وموافاتنا بكشف يتضمن الإنذارات والمخالفات وتاريخ الواقعة للمصانع المخالفة في منطقة الشعيبة الغربية وأمغرة من بداية شهر يناير 2013 وحتى تاريخه، وما الإجراءات التي تمت بعد تثبيت المخالفات؟

ويرجى تزويدنا بكشف بأسماء الشركات والمؤسسات التي تستولي على قسائم صناعية في منطقة الشعيبة دون ترخيص صناعي.

وتزويدنا بكشف بالقضايا المرفوعة من/ ضد وزارة التجارة والصناعة والهيئة العامة للصناعة بخصوص القسائم الصناعية (إن وجدت) وما آلت إليه تلك القضايا.

هل تعفي وزارة التجارة والصناعة الموظفين الذين أمضوا 25 سنة خدمة من البصمة؟ وهل هذا القرار سار على موظفي الهيئة العامة للصناعة؟ وما الأسباب لاستثناء فقط موظفي التجارة والصناعة من البصمة (إن ثبت ذلك)؟

د.خليل عبدالله