قانون رقم ٢ لسنة ٢٠١٨

بإصدار قانون نظام التأمين الصحى الشامل

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس النواب القانون الآتى نصه ، وقد أصدرناه :

(المادة الأولى)

يُعمل فى شأن نظام التأمين الصحى الشامل بأحكام القانون المرافق ، وتسرى أحكامه إلزاميًا على جميع المواطنين المقيمين داخل جمهورية مصر العربية ، واختياريًا على المصريين العاملين بالخارج وكذلك المقيمين مع أسرهم بالخارج .

وتسرى قواعد التأمين الصحى والرعاية الطبية المقررة بالقوات المسلحة على أفرادها بالخدمة أو بالمعاش وأسرهم المقرر علاجهم على نفقتها .

(المادة الثانية)

فيما عدا خدمات الصحة العامة ، والخدمات الوقائية ، والخدمات الإسعافية ، وخدمات تنظيم الأسرة ، والخدمات الصحية الخاصة بتغطية الكوارث بكافة أنواعها ، والأوبئة ، وما يماثلها من خدمات تلتزم بتقديمها سائر أجهزة الدولة مجانًا ، تطبق أحكام القانون المرافق على الخدمات الصحية التأمينية وما ينتج عن إصابات العمل وذلك كله وفقًا للتعريفات الواردة فيه .

(المادة الثالثة)

تسرى أحكام القانون المرافق تدريجيًا على المحافظات استرشاداً بالمراحل المبينة بالجدول رقم (٥) المرافق ، وبما يضمن استدامة الملاءة المالية للنظام ومراعاة توازنه الاكتوارى .

ويستمر انتفاع المؤمن عليهم بخدمات التأمين الصحى ومرافقه وفقًا للقوانين واللوائح والقرارات المعمول بها حاليًا ، حتى تاريخ سريان أحكام القانون المرافق فى شأنهم ، طبقًا للتدرج الجغرافى فى التطبيق . واعتباراً من التاريخ المشار إليه يوقف بالنسبة إليهم العمل بكل من القوانين ، والقرارات الآتية :

القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦٧ فى شأن تنظيم التعامل فى أدوية الهيئة العامة للتأمين الصحى .

القانون رقم ١٢٦ لسنة ١٩٨١ فى شأن إنشاء المجلس الأعلى للرعاية العلاجية التأمينية .

القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢ فى شأن نظام التأمين الصحى على الطلاب .

القانون رقم ٢٣ لسنة ٢٠١٢ فى شأن نظام التأمين الصحى للمرأة المعيلة .

القانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢ فى شأن نظام التأمين الصحى على الأطفال دون السن الدراسية .

القانون رقم ١٢٧ لسنة ٢٠١٤ فى شأن نظام التأمين الصحى على الفلاحين وعمال الزراعة .

القانون رقم ٣ لسنة ٢٠١٧ بتعديل بعض أحكام قانون التأمين الاجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

قرار رئيس الجمهورية رقم ١٢٠٩ لسنة ١٩٦٤ فى شأن إنشاء الهيئة العامة للتأمين الصحى وفروعها للعاملين فى الحكومة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة .

كما يوقف فى التاريخ المشار إليه بالنسبة لهم العمل بكل حكم يتعارض مع أحكام القانون المرافق سواء ورد فى قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، أو فى أى قانون آخر .

وتلتزم الدولة برفع جودة وكفاءة المنشآت الصحية التابعة لها تدريجيًا ، قبل البدء فى تطبيق النظام واستمراره فى المحافظات المقرر البدء فيها حتى تحصل على الاعتماد اللازم وفقًا لأحكام القانون المرافق .

وتحدد اللائحة التنفيذية للقانون المرافق القواعد والإجراءات المنظمة لعملية التدرج فى تطبيق أحكامه .

(المادة الرابعة)

يُصدر رئيس مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية للقانون المرافق خلال ستة أشهر من تاريخ نشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ، ويستمر العمل باللوائح والقرارات القائمة فى تاريخ العمل به إلى حين صدور هذه اللائحة ، وذلك فيما لا يتعارض مع أحكام القانون المرافق .

(المادة الخامسة)

يُنشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ، ويُعمل به من اليوم التالى لانقضاء ستة أشهر من تاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، وينفذ كقانون من قوانينها .

صدر برئاسة الجمهورية فى ٢٤ ربيع الآخر سنة ١٤٣٩هـ

(الموافق ١١ يناير سنة ٢٠١٨م) .

عبد الفتاح السيسى

قانون نظام التأمين الصحى الشامل

الباب الأول

التعريفات ونطاق تطبيق أحكام القانون

مادة (١) :

فى تطبيق أحكام هذا القانون ، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعنى المبين قرين كل منها :

١ - **النظام :** نظام التأمين الصحى الشامل .

٢ - **الهيئة :** الهيئة العامة للتأمين الصحى الشامل المنشأة بموجب المادة (٤) من هذا القانون .

٣ - **هيئة الرعاية :** الهيئة العامة للرعاية الصحية المنشأة بموجب المادة (١٥) من هذا القانون .

٤ - **هيئة الاعتماد والرقابة :** الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية المنشأة بموجب المادة (٢٦) من هذا القانون .

٥ - **الصحة العامة :** تدخلات منظمة للارتقاء بصحة الإنسان جسديًا وعقليًا واجتماعيًا وليس لمجرد معالجة المرض أو حالة العجز أو الضعف .

٦ - **الخدمات الوقائية :** أى نشاط صحى وطبى يؤدى إلى إنقاص أو الحد من اعتلال الصحة من المرض أو الوفاة ، وتنقسم إلى ثلاثة مستويات أولية وثانوية ومستوى ثالث .

٧ - **الخدمات الإسعافية :** الخدمات الطبية السريعة الثابتة أو المتحركة التى تقدم إلى المصاب بشكل فورى لتجنب حدوث مضاعفات خطيرة تؤثر عليه وعلى حياته ، كما تقدم للأشخاص الذين يعانون من أمراض ونوبات مفاجئة خطيرة حتى يتم حمايتهم من أى تأثيرات قد تؤدى لوفاتهم .

٨ - **خدمات تنظيم الأسرة :** الخدمات التى تسعى لتخطيط معدلات إنجاب الأطفال ، واستخدام تقنيات تنظيم النسل وغيرها من تقنيات التثقيف الإنجابى ، والوقاية من الأمراض المنقولة جنسيًا ، ومشورة ما قبل الحمل ، وعلاج العقم .

٩ - **الخدمات العلاجية :** كافة أنواع العلاج الطبى المبنى على البرهان العلمى والمتعارف عليه ، لعلاج الأمراض المختلفة ، سواء عن طريق الأدوية أو التدخلات الجراحية وغيرها .

١٠ - **الخدمات التأهيلية والعلاج الطبيعى :** الخدمات التى تساعد على استعادة المريض حالته العضوية الوظيفية السابقة على المرض او الإصابة .

١١ - **الكوارث الطبيعية :** الظواهر الطبيعية المدمرة التى تؤثر على حياة الإنسان أو سلامته أو صحته بصورة جماعية ، مثل الزلازل والبراكين والأعاصير والفيضانات وغيرها .

١٢ - **الأوبئة :** الأمراض أو الأحداث الأخرى المتعلقة بالصحة ، والتى تقع فى مجتمع معين أو منطقة جغرافية محددة ، بمعدلات تفوق بوضوح ما هو متوقع وفق الخبرة السابقة المعتادة فى ذات المنطقة والزمن .

١٣ - **الفحوصات الطبية والمعملية :** كل ما يساهم فى التشخيص والمتابعة وتقييم المرض خارج الكشف السريرى بواسطة الطبيب المختص ، من فحوصات معملية وتصوير طبى وغير ذلك .

١٤ - مستويات الرعاية الصحية :

المستوى الأول للرعاية الصحية : خط الدفاع الأول ضد المرض ، ويهتم بالجانب الوقائى والإحالة وتعزيز الصحة ومكافحة انتشار المرض فى مرحلة ما قبل الإصابة به ، وتتولى العيادات المجمعة والمرافق الصحية تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية وهى خدمة شاملة تهتم بعافية الفرد والمجتمع .

المستوى الثانى للرعاية الصحية : ويشمل مرحلة تشخيص المرض وعلاجه ، وتتولاه المستشفيات .

المستوى الثالث للرعاية الصحية : ويشمل مرحلة إعادة التأهيل للحالات الخاصة من المرض وتتولاه مراكز الكلى التخصصية ، ومراكز القلب والمراكز ذات الطبيعة المماثلة .

١٥ - **المنشآت الطبية :** المستشفيات والمراكز الطبية والوحدات الصحية والإسعاف والمستوصفات والعيادات والمختبرات ومراكز الأشعة وبنوك الدم وكافة المرافق الصحية سواء الحكومية أو غير الحكومية ، عدا تلك التابعة للقوات المسلحة .

١٦ - **وحدات الرعاية الأساسية وصحة الأسرة :** المستوى الأول لمنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية . وتقدم الخدمات العلاجية والتشخيصية والإحالة ، والصحة الإنجابية والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ فى بعض هذه الوحدات على أن تكون حائزة على شروط ومواصفات الجودة الصادرة من هيئة الاعتماد والرقابة .

١٧ - **مراكز الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة :** المستوى الثانى لمنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية . وتقدم الخدمات العلاجية والتشخيصية والإحالة والطوارئ للمنتفعين من المواطنين المقيمين بالنطاق الجغرافى للمركز والوحدات التابعة له ، إلى جانب تقديم خدمات تخصصية طبقًا لتوافر الأطباء المتخصصين ، ويمكن أن يتوافر بها دار للولادة على أن تكون حائزة على شروط ومواصفات الجودة الصادرة من هيئة الاعتماد والرقابة .

١٨ - **المستشفيات والمراكز المتخصصة :** وحدات متخصصة فى تقديم الرعاية الصحية العلاجية وفائقة التخصص للمستويين الثانى والثالث ، على أن تكون حائزة على شهادة صادرة من هيئة الاعتماد والرقابة تفيد استيفاءها شروط ومواصفات الجودة ، وأن تكون متعاقدة مع الهيئة طبقًا لنظم الإحالة التأمينية المقرَّة مهنيًا .

١٩ - **طبيب الأسرة :** الطبيب الحاصل على شهادة علمية تخصصية أو مهنية فى مجال طب الأسرة ، ويعمل فى المستوى الأول لتقديم الخدمة الصحية ، ويكون مسئولاً عن تقديم خدمة صحية متكاملة ومستمرة لجميع الفئات والأعمار فى إطار الأسرة ، ويمكن له بموجب مؤهلاته تقديم الخدمة الصحية الأساسية ، وتدعيم الأساليب الحياتية الصحية لكافة أفراد الأسرة ، والعمل إداريًا ضمن فريق صحى متكامل .

٢٠ - **الممارس العام :** طبيب مؤهل علميًا وحاصل على بكالوريوس الطب والجراحة ، ومقيد بالسجلات المقررة قانونًا ويحمل ترخيصًا بمزاولة المهنة ، وذو خبرة عملية ، ويملك المهارة الإكلينيكية اللازمة لتقديم الرعاية الأساسية المتكاملة والمستمرة لكل أفراد الأسرة بالمجتمع المحيط ، ومؤهل لتحديد وتشخيص وعلاج الأمراض الشائعة والمتوطنة وبعض الحالات الطارئة ، ويكون على دارية كاملة بأسس وإجراءات تحويل المريض إلى المستويات العلاجية المختلفة ، من خلال قواعد محددة للممارسة الطبية المبنية على البرهان العلمى .

٢١ - **التقييم :** تحليل أداء المنشآت الصحية وقياس مستوى جودته ، والتأكد من الالتزام بالبرامج الصحية ، وتحديد ما قد يوجد من جوانب قصور وما يلزم اتخاذه من إجراءات لتلافيها ، تحقيقًا لمستوى الجودة المطلوب وفقًا للمعايير .

٢٢ - **ضمان الجودة :** هو استيفاء معايير الجودة بجميع عناصرها .

٢٣ - **الاعتماد :** هو إقرار صادر من هيئة الاعتماد والرقابة باستيفاء المنشأة الصحية معايير الجودة .

٢٤ - **المعايير القياسية المعتمدة :** المعايير المصرية القياسية المقررة من هيئة الاعتماد والرقابة .

٢٥ - **الجهات التابعة لوزارة الصحة :** الجهات المقدمة للخدمات الصحية والتابعة لوزارة الصحة بخلاف الهيئة العامة للتأمين الصحى ، وتشمل هذه الجهات الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية ، وأمانة المراكز الطبية المتخصصة ، والمؤسسات العلاجية بالمحافظات المختلفة ، والمستشفيات والوحدات الصحية التابعة لمديريات الصحة بالمحافظات .

٢٦ - **المؤمن عليه :** كل من يسرى فى شأنه أحكام هذا القانون طبقًا لقواعد التدرج الجغرافى فى التطبيق .

٢٧ - **صاحب العمل :** كل من يستخدم عاملاً أو أكثر من المؤمن عليهم الخاضعين لأحكام هذا القانون .

٢٨ - **الأسرة :** مجموعة من الأفراد مكونة من الزوج والزوجة أو أكثر والمعالين .

٢٩ - **المصاب إصابة عمل :** كل من أصيب بإصابة عمل وفقًا لأحكام قوانين التأمين الاجتماعى ذات الصلة .

٣٠ - **المريض :** كل من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة العمل .

٣١ - **أجر الاشتراك :** كل ما يحصل عليه المؤمن عليه من مقابل نقدى من جهة أو جهات عمله ، وعلى الأخص ما يلى :

(أ) الأجر المنصوص عليه فى الجداول المرفقة بنظم التوظف وما يضم إليه من علاوات .

(ب) الأجر المنصوص عليه بعقد العمل وما يضاف إليه من علاوات أو الأجر اليومى المستحق .

(جـ) الحوافز .

(د) العمولات الرسمية .

(هـ) البدلات ، ما عدا البدلات الآتية :

بدل الانتقال وبدل السفر وغيرها من البدلات التى تصرف للمؤمن عليه مقابل ما يتكلفه من أعباء تقتضيها وظيفته ، ويستثنى من ذلك بدل التمثيل .

بدل السكن وبدل الملبس وبدل الوجبة وبدل السيارة وغيرها من البدلات التى تصرف مقابل مزايا عينية .

البدلات التى تستحق للمؤمن عليه لمواجهة أعباء المعيشة خارج البلاد .

ويراعى ألا تجاوز قيمة مجموع ما يتم استبعاده من بدلات (٢٥٪) من إجمالى أجر المؤمن عليه .

وإذا كان المؤمن عليه يعمل لدى أكثر من صاحب عمل ، فيعتبر كل ما يتقاضاه من العناصر السابقة من كل صاحب عمل أجر الاشتراك .

٣٢ - **الحد الأدنى للأجور :** الحد الأدنى للأجور المعلن عنه بالحكومة على المستوى القومى .

٣٣ - **الأجر التأمينى :** الأجر المسدد عنه اشتراكات التأمينات الاجتماعية .

٣٤ - **الخبير الاكتوارى :** الشخص المرخص له فى جمهورية مصر العربية بإعداد تقييمات ودراسات اكتوارية .

٣٥ - **غير القادرين :** الأسر التى يتم تحديدها وفق معايير وعناصر الاستهداف التى تضعها لجنة مشكلة من وزارتى التضامن الاجتماعى والمالية والجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء استرشاداً بالحد الأدنى للأجور ومعدلات التضخم ، ويتم تعديلها دوريًا على فترات لا تزيد على ثلاثة أعوام .

٣٦ - **المصريون العاملون بالخارج :** المواطنون الذين تقتضى ظروف دراستهم أو عملهم أو علاجهم أو مرافقتهم أيًا من أفراد أسرتهم وجودهم خارج البلاد لمدة لا تقل عن عام .

٣٧ - **الأصول العلاجية :** الممتلكات الضرورية اللازمة لقيام واستمرار الأنشطة الطبية والعلاجية ، ويكون لها كيان مادى ملموس ، وعمر اقتصادى مقدر فنيًا .

٣٨ - **الأصول الإدارية :** الممتلكات الضرورية اللازمة لقيام واستمرار النشاط الإدارى ، ويكون لها كيان مادى ملموس ، وعمر اقتصادى مقدر فنيًا .

الأمراض المزمنة : الأمراض غير المعدية التى تأخذ فى تطورها فترة طويلة ، وتحتاج لعلاج يستمر أكثر من ٩٠ يومًا .

مادة (٢) :

التأمين الصحى الشامل نظام إلزامى ، يقوم على التكافل الاجتماعى ، وتغطى مظلته جميع المواطنين بجمهورية مصر العربية ، وتكون الأسرة هى وحدة التغطية التأمينية الرئيسة داخل النظام ، وتتحمل الدولة أعباءه عن غير القادرين طبقًا لضوابط الإعفاء التى يصدر بتحديدها قرار من رئيس مجلس الوزراء ، ويقوم هذا النظام على أساس فصل التمويل عن تقديم الخدمة ، ولا يجوز للهيئة تقديم خدمات علاجية أو الاشتراك فى تقديمها .

مادة (٣) :

تشمل خدمات النظام مجموعة الخدمات الصحية التأمينية لكافة الأمراض التى تقدم للمؤمن عليهم داخل جمهورية مصر العربية ، سواء كانت خدمات تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية أو فحوصات طبية أو معملية ، وللهيئة بناءً على عرض اللجان المختصة بها إضافة خدمات أخرى إلى الخدمات المشار إليها ، وذلك بمراعاة الحفاظ على التوازن المالى والاكتوارى للنظام .

وتقدم تلك الخدمات من خلال :

١ - طبيب الأسرة أو الممارس العام فى جهات العلاج المحددة .

٢ - الأطباء المتخصصين بما فى ذلك ما يتعلق بطب وجراحة الفم والأسنان .

٣ - الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء .

٤ - العلاج والإقامة بالمستشفى أو المركز المتخصص وإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى .

٥ - الفحص بالتصوير الطبى والفحوصات المعملية وغيرها من الفحوصات الطبية وما فى حكمها .

٦ - الخدمات التأهيلية والعلاج الطبيعى والأجهزة التعويضية طبقًا للقوائم الأساسية التى تصدر عن اللجان المتخصصة بالهيئة .

٧ - تحرير الوصفات الطبية وصرف الأدوية والمستلزمات اللازمة للعلاج ، طبقًا للقوائم الأساسية والتكميلية التى تصدر عن اللجان المتخصصة بالهيئة ، وكذا عمل التقارير الطبية اللازمة .

٨ - الكشف الطبى الابتدائى والدورى لكل مرشح للعمل للتحقق من لياقته الصحية والنفسية .

٩ - العلاج بالخارج لمن يستحيل علاجه من خلال الخدمات المقدمة داخل جمهورية مصر العربية ويتوافر له علاج بالخارج ، بناءً على تقرير يصدر من لجنة مختصة بهذا الشأن تشكل بمعرفة الهيئة ، وتحدد اللائحة التنفيذية ضوابط وإجراءات عملها .

البـاب الثـانى

إدارة النظـام

(الفصل الأول)

الهيئة العامة للتأمين الصحى الشامل

مـادة (٤) :

تنشأ هيئة عامة اقتصادية تسمى "الهيئة العامة للتأمين الصحى الشامل" ، تكون لها شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة ، وتخضع للإشراف العام لرئيس مجلس الوزراء ، ويكون مقرها الرئيسى بالقاهرة ، ويجوز لها أن تنشئ فروعًا بجميع المحافظات ، ويصدر بنظام العمل بها وتحديد اختصاصاتها قرار من رئيس مجلس الوزراء .

وتتولى الهيئة إدارة وتمويل النظام ، وتكون أموال المشتركين بها أموالاً خاصة ، وتتمتع بجميع أوجه وأشكال الحماية المقررة للأموال العامة ، وهى وعوائدها حق للمستفيدين منها ، وتستثمر هذه الأموال استثماراً آمنًا وفقًا لاستراتيجية استثمار تحدد قواعدها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مـادة (٥) :

يكون للهيئة مجلس إدارة يتكون من :

رئيس الهيئة .

نائب رئيس الهيئة .

رئيس هيئة الرعاية .

أحد نواب رئيس مجلس الدولة يختاره رئيس مجلس الدولة .

رئيس اتحاد النقابات العمالية .

رئيس اتحاد الغرف التجارية .

رئيس اتحاد الصناعات .

رئيس قطاع الموازنة العامة للدولة بوزارة المالية .

وكيل أول وزارة الصحة .

وكيل أول الوزارة المختصة بالتأمينات الاجتماعية .

وكيل أول وزارة القوى العاملة .

ممثل عن مقدمى الخدمة بالقطاع الخاص .

أحد الخبراء فى مجال اقتصاديات الصحة .

اثنين من الخبراء فى مجال التمويل والاستثمار ، على أن يكون أحدهما خبيراً اكتوارياً متخصصاً فى اكتواريات الصحة .

ويمثل رئيس مجلس الإدارة الهيئة أمام القضاء ، وفى صلاتها بالغير ، ويحل نائب رئيس الهيئة محل رئيس الهيئة فى مباشرة اختصاصاته حال غيابه أو وجود مانع لديه .

ويصدر بتعيين مجلس الإدارة قرار من رئيس مجلس الوزراء ، يتضمن تحديد المعاملة المالية لرئيس المجلس ونائبه ، ومكافآت وبدلات باقى أعضاء المجلس .

وتكون مدة المجلس أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة .

ويجتمع مجلس الإدارة مرة على الأقل كل شهر بدعوة من رئيسه ، أو من وزير الصحة ، أو بناءً على طلب ثلثى عدد أعضائه ، وتكون اجتماعاته صحيحة بحضور أغلبية الأعضاء ، وتصدر القرارات بأغلبية آراء الأعضاء الحاضرين ، وعند التساوى يرجح الجانب الذى منه الرئيس ، ويبلغ رئيس المجلس قرارات مجلس الإدارة إلى الوزير المختص بالصحة والوزير المختص بالمالية .

مادة (٦) :

مجلس إدارة الهيئة هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها ويتولى إدارتها ، ووضع وتنفيذ السياسات اللازمة لتحقيق أغراضها وأهدافها ، وله أن يتخذ ما يراه لازمًا من قرارات نهائية لمباشرة اختصاصاتها ، وذلك دون الحاجة لاعتمادها من أى جهة أخرى ، وله على الأخص ما يأتى :

الإشراف على سير العمل بالهيئة ، ومراجعة واعتماد سياساتها واستراتيجياتها المختلفة فى كافة المجالات .

وضع اللوائح والقرارات المنظمة لشئون الهيئة المالية والإدارية والفنية ، وذلك دون التقيد باللوائح والنظم المعمول بها فى الجهاز الإدارى للدولة .

الموافقة على مشروع موازنة الهيئة وحسابها الختامى .

مناقشة واعتماد التقارير الاكتوارية الخاصة بالهيئة بما يكفل ضمان التوازن المالى للنظام .

اعتماد قوائم أسعار مجموعات الخدمات الطبية المقدمة .

اعتماد استراتيجية استثمار أموال النظام طبقًا للقواعد التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

وضع قواعد الاستعانة بالخبرات المحلية والأجنبية لمعاونة الهيئة على القيام بعملها .

اعتماد التقارير والحسابات المالية التى تلتزم الهيئة بتقديمها للجهات المختلفة .

إبداء الرأى فى مشروعات القوانين واللوائح المتعلقة بنظام عمل الهيئة ، وبالأنشطة ذات الصلة .

إبداء الرأى فى المعاهدات أو الاتفاقيات أو المواثيق الدولية ذات الصلة .

مراجعة وتقييم فاعلية إدارة وأداء برامج تطبيق النظام .

اقتراح عقد القروض اللازمة لتمويل البرامج والمشروعات التى تحقق أهداف الهيئة .

ولمجلس الإدارة أن يعهد إلى لجنة أو أكثر من بين أعضائه أو غيرهم ببعض اختصاصاته المشار إليها ، وله تفويض رئيس المجلس أو نائبه أو أىٍّ من أعضائه فى ممارسة بعض اختصاصاته أو القيام بمهمة محددة .

مادة (٧) :

يكون للهيئة مدير تنفيذى ، يصدر بتعيينه وتحديد معاملته المالية واختصاصاته قرار من مجلس الإدارة وذلك لمدة أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة ، ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة دون أن يكون له صوت معدود فى المداولات ، ويتولى المدير التنفيذى تصريف أمور الهيئة وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والقرارات الصادرة عن مجلس الإدارة ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الواجب توافرها فيمن يشغل هذا المنصب .

مادة (٨) :

مع مراعاة حكم المادة الثالثة من مواد قانون الإصدار ، تئول للهيئة جميع الأصول الإدارية والحقوق والالتزامات المالية الخاصة بالهيئة العامة للتأمين الصحى وفروعها والجهات التابعة لوزارة الصحة ، ما عدا الأصول العلاجية وما يخص الجودة والاعتماد ، وتحل الهيئة محلها قانونًا فى كل ما لها من حقوق وما عليها من التزامات ، وذلك فى نطاق المحافظات التى يطبق عليها هذا القانون وفقًا لقواعد التدرج الجغرافى فى التطبيق .

ويُنقل للعمل بالهيئة العاملون بكلٍّ من الهيئة العامة للتأمين الصحى والجهات التابعة لوزارة الصحة من شاغلى الوظائف المرتبطة بمجال عمل الهيئة فى نطاق المحافظات المشار إليها ، وفى جميع الأحوال يحتفظ العاملون المنقولون إلى الهيئة بدرجاتهم المالية وبجميع المزايا الوظيفية التى يتمتعون بها فى جهات عملهم كحدٍ أدنى وذلك كله طبقًا لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٩) :

تُنشأ بالهيئة لجنة دائمة ، تختص بتسعير قائمة الخدمات الطبية التى يتم التعاقد على شرائها ، ويصدر بتشكيلها قرار من مجلس إدارة الهيئة ، على ألا يقل عدد أعضائها عن تسعة ولا يزيد على خمسة عشر عضواً ، على أن يكون ربع عدد أعضائها على الأقل من الخبراء المستقلين عن الهيئة والمتخصصين فى تسعير الخدمات الطبية ، وتضم عدداً من ممثلى مقدمى الخدمة فى القطاع الخاص لا يزيد على الربع .

وتبين اللائحة التنفيذية ضوابط وإجراءات عمل هذه اللجنة .

مادة (١٠) :

تكون الهيئة مسئولة عن متابعة علاج المؤمَّن عليهم لدى أىٍّ من جهات تقديم الخدمة الصحية التى يتيحها النظام إلى أن يتم شفاؤهم ، أو تستقر حالتهم ، أو يثبت عجزهم .

وللمؤمن عليه الحق فى اختيار جهات العلاج من بين الجهات المتعاقدة مع الهيئة لتقديم الخدمة طبقًا لمستويات الإحالة المحددة فى هذا القانون ولائحته التنفيذية .

وتنظم اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط استرداد النفقات طبقًا للائحة الأسعار المطبقة فى الهيئة فى حالة لجوء المؤمن عليه فى الحالات الطارئة إلى جهة علاجية غير متعاقدة مع الهيئة .

وتلتزم الهيئة بشراء الخدمة الصحية لأصحاب نظم التأمين أو البرامج الصحية الخاصة سواء كانت الخدمة مقدمة بمستشفيات هيئة الرعاية أو بمستشفيات تلك النظم ، وذلك طبقًا للائحة الأسعار المطبقة بالهيئة .

مادة (١١) :

تتولى الهيئة تمويل خدمات النظام عن طريق التعاقد مع مقدمى خدمات الرعاية الصحية والأنظمة العلاجية التى تشملها هيئة الرعاية أو أى جهة أخرى تتعاقد مع الهيئة، وذلك وفقًا لنظم التعاقد والأسعار والضوابط والإجراءات التى يقرها مجلس إدارة الهيئة ومعايير الجودة التى تحددها هيئة الاعتماد والرقابة ، وذلك دون التقيد بأحكام قوانين المناقصات والمزايدات الحكومية المعمول بها .

وللهيئة الحق فى استبعاد أىٍّ من مقدمى خدمات النظام من السجلات المعدة لهذا الغرض حال ثبوت تقصيره أو إخلاله بمستوى الرعاية الطبية المقرر بمقتضى هذا القانون ، أو عدم التزامه بمعايير واشتراطات هيئة الاعتماد والرقابة .

مادة (١٢) :

فى حالة إصابة المؤمن عليه أثناء العمل أو بمناسبته ، تلتزم جهة العمل بإبلاغ الهيئة بوقوع الإصابة فور حدوثها طبقًا للإجراءات والتوقيتات وباستخدام النماذج التى يقرها الوزير المختص بالتأمينات الاجتماعية بالاتفاق مع الوزير المختص بالصحة ، ولا يحول انتهاء خدمة المصاب لأى سبب دون استمرار علاجه من إصابته .

وإذا كان العامل المصاب منتدبًا أو معاراً أو فى إجازة للعمل بالخارج ، وانتهت مدة إعارته أو ندبه وكان لا يزال فى حاجة إلى العلاج ، فعلى الهيئة أو صاحب العمل أن يحيله إلى جهة العلاج المحددة له لاستكمال علاجه .

مادة (١٣) :

تصدر الهيئة شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الأمراض العضوية محدداً بها نسبة العجز ، كما تصدر شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الأمراض المهنية أو إصابات العمل الأخرى ونسبته .

وتلتزم الهيئة بإخطار المصاب بانتهاء العلاج ، وبالعجز الذى تخلف لديه (إن وجد) ونسبته ، وللمصاب أو المريض أن يتظلم من تقرير انتهاء العلاج أو تخلف العجز أمام لجان التحكيم الطبى المنصوص عليها بقوانين التأمينات الاجتماعية ، كما تلتزم الهيئة بإخطار كلٌّ من صاحب العمل والهيئة القومية للتأمين الاجتماعى بذلك ، مع بيان أيام التخلف عن العلاج (إن وجدت) ، وذلك كله وفقًا للشروط والأوضاع التى يصدر بها قرار من الوزير المختص بالصحة بالاتفاق مع الوزير المختص بالتأمينات الاجتماعية .

مادة (١٤) :

تلتزم الهيئة بتقديم تقارير أداء نصف سنوية عن الموقف المالى والقوائم المالية لها بعد إقرارها من مجلس الإدارة إلى كلٌّ من مجلس الوزراء ومجلس النواب .

كما تلتزم بنشر قوائمها المالية مرة على الأقل كل سنة وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون وسيلة النشر وطريقته .

(الفصل الثانى)

الهيئة العامة للرعاية الصحية

مادة (١٥) :

تنشأ هيئة عامة خدمية تسمى «الهيئة العامة للرعاية الصحية» ، تكون لها شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة ، وتخضع للإشراف العام للوزير المختص بالصحة ، ويكون مقرها الرئيسى بالقاهرة ، ويجوز لها أن تنشئ فروعًا بجميع المحافظات ، ويصدر بنظام العمل بها وتحديد اختصاصاتها قرار من رئيس مجلس الوزراء ، وتكون أداة الدولة الرئيسة فى ضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية .

مادة (١٦) :

تتولى هيئة الرعاية تقديم خدمات الرعاية الصحية والعلاجية بمستوياتها الثلاثة داخل أو خارج المستشفيات لجميع المؤمن عليهم داخل جمهورية مصر العربية من خلال منافذ تقديم الخدمة التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحى القائمة فى تاريخ العمل بهذا القانون والجهات التابعة لوزارة الصحة التى يتم ضمها تدريجيًا للنظام بعد تأهيلها طبقًا لمعايير الجودة والاعتماد التى تحددها هيئة الاعتماد والرقابة ، ويصدر بضم هذه المستشفيات للنظام قرار من رئيس مجلس الوزراء .

ويجوز تقديم الخدمة من خلال أىٍّ من المستشفيات الخاصة بعد تأهيلها وفقًا للمعايير المشار إليها والمعايير التى تحددها هيئة الرعاية .

وتتولى هيئة الرعاية إجراء فحص طبى ابتدائى لكل مرشح للعمل ، للتحقق من لياقته صحيًا ونفسيًا للقيام بهذا العمل ، وذلك قبل تسلمه العمل ، وفقًا لقواعد السلامة والصحة المهنية ، ويراعى فى إجراء هذا الفحص طبيعة العمل ونوع المرض المعرض له المرشح للعمل .

وتفحص هيئة الرعاية المؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية دوريًا وتكون الجهة المسئولة عن تحديد المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية بعد أداء مقابل الخدمة الذى تحدده الهيئة عن كل مؤمن عليه تفحصه ، ويتحمل صاحب العمل قيمة هذا المقابل ، ويلتزم بسداده للهيئة خلال عشرة أيام من تاريخ مطالبتها به .

مادة (١٧) :

يكون لهيئة الرعاية مجلس إدارة يتكون من :

رئيس هيئة الرعاية .

نائب رئيس هيئة الرعاية .

نائب رئيس الهيئة .

نقيب الأطباء .

نقيب الصيادلة .

نقيب أطباء الأسنان .

نقيب العلاج الطبيعى .

نقيب التمريض .

أحد نواب رئيس مجلس الدولة يختاره رئيس مجلس الدولة .

أحد الخبراء فى مجال محاسبة تكاليف الصحة .

أحد الخبراء فى مجال اقتصاديات الصحة .

عضوين عن المجتمع المدنى ممن لهم خبرة فى إدارة الرعاية الصحية ، على أن يكون أحدهما من أساتذة كليات الطب .

ويمثل رئيس المجلس هيئة الرعاية أمام القضاء ، وفى صلاتها بالغير ، ويحل نائب رئيس هيئة الرعاية محل رئيس مجلس الإدارة فى حالة غيابه أو وجود مانع لديه .

ويصدر بتعيين مجلس الإدارة قرار من رئيس مجلس الوزراء بناءً على ترشيح الوزير المختص بالصحة ، ويتضمن القرار تحديد المعاملة المالية لرئيس المجلس ونائبه ، ومكافآت وبدلات باقى أعضاء المجلس .

وتكون مدة المجلس أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة .

ويجتمع مجلس الإدارة مرة على الأقل كل شهر بدعوة من رئيسه ، أو من الوزير المختص بالصحة ، أو بناءً على طلب ثلثى أعضائه ، وتكون اجتماعاته صحيحة بحضور أغلبية الأعضاء ، وتصدر القرارات بأغلبية آراء الأعضاء الحاضرين ، وعند التساوى يرجح الجانب الذى منه الرئيس ، ويبلغ رئيس المجلس قرارات مجلس الإدارة إلى الوزير المختص بالصحة .

مادة (١٨) :

مجلس إدارة هيئة الرعاية هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها ويتولى إدارتها ، ووضع وتنفيذ السياسات اللازمة لتحقيق أغراضها وأهدافها ، وله أن يتخذ ما يراه لازمًا من قرارات نهائية لمباشرة اختصاصاتها ، وذلك دون الحاجة لاعتمادها من أى جهة أخرى ، وله على الأخص ما يأتى :

وضع الاستراتيجية العامة لهيئة الرعاية ، ووضع السياسات التنفيذية لها ومراقبة تنفيذها .

وضع اللوائح والقرارات المتعلقة بالشئون المالية والإدارية والفنية وشئون العاملين وغيرها ، ذلك دون التقيد باللوائح والنظم الحكومية المعمول بها .

الموافقة على مشروع موازنة هيئة الرعاية وحسابها الختامى .

قبول الهبات والمنح واقتراح القروض اللازمة لتمويل كافة البرامج والمشروعات اللازمة لعملها وفقًا للإجراءات المقررة .

اعتماد الهيكل التنظيمى لهيئة الرعاية وفروعها ومستشفياتها ووحدات الرعاية الصحية .

دراسة واقتراح أجور الخدمات الطبية التى تقترحها الفروع والمستشفيات والوحدات ، وذلك فى إطار ما يتم من تعاقدات والقواعد العامة التى تضعها هيئة الرعاية .

وضع نظام لأجور الأطباء المتعاقدين مع هيئة الرعاية .

إبداء الرأى فى التعاقدات بكافة أشكالها التى تتم مع هيئة الرعاية أو مع أى جهات أخرى قبل دخولها حيز التنفيذ .

فحص وإقرار الحسابات المالية واللوائح الداخلية ولوائح العلاج الطبى للأقاليم التابعة .

إقرار التقارير الدورية التى تقدم عن سير العمل فى هيئة الرعاية وأقاليمها .

التنسيق مع لجنة التسعير بالهيئة بشأن تحديد مقابل الخدمات التى تقدمها هيئة الرعاية .

وضع قواعد الاستعانة بالخبرات المحلية والأجنبية لمعاونة هيئة الرعاية على القيام بعملها .

إبداء الرأى فى مشروعات القوانين والقرارات المتعلقة بنظام عمل هيئة الرعاية ، وبالأنشطة ذات الصلة .

اقتراح عقد القروض اللازمة لتمويل البرامج والمشروعات التى تحقق أهداف هيئة الرعاية .

النظر فيما يرى الوزير المختص بالصحة عرضه من مسائل تدخل فى اختصاص هيئة الرعاية .

ولمجلس الإدارة أن يعهد إلى لجنة أو أكثر من بين أعضائه أو غيرهم ببعض اختصاصاته المشار إليها ، وله تفويض رئيس المجلس أو نائبه أو أى من أعضائه فى ممارسة بعض اختصاصاته ، أو القيام بمهمة محددة .

مادة (١٩) :

يكون لهيئة الرعاية مدير تنفيذى ، يصدر بتعيينه وتحديد معاملته المالية واختصاصاته قرار من مجلس الإدارة وذلك لمدة أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة ، ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة دون أن يكون له صوت معدود فى المداولات ، ويتولى المدير التنفيذى تصريف أمور هيئة الرعاية وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والقرارات الصادرة عن مجلس الإدارة ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الواجب توافرها فيمن يشغل هذا المنصب .

مادة (٢٠) :

مع مراعاة حكم المادة الثانية من مواد قانون الإصدار ، تقدم الخدمات الصحية الأولية ، والخدمات العلاجية والتشخيصية ، وخدمات الصحة الإنجابية ، والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ ، والإحالة إلى المستويات الأعلى ، من خلال وحدات الرعاية الأساسية وصحة الأسرة ، العامة أو الخاصة ، على أن تكون حائزة على شهادة من هيئة الاعتماد والرقابة باستيفائها لشروط ومعايير الجودة ، وأن تكون متعاقدة مع الهيئة ، وتعد هذه الوحدات المستوى الأول لجهات تقديم الخدمة الصحية ونقطة الاتصال الأولى للمنتفعين بالخدمات الصحية وهيئة الرعاية .

وتتولى وحدات الرعاية الأساسية وصحة الأسرة ، عن طريق طاقم طبى أو أكثر يتكون من عدد مناسب من الأطباء ومعاونيهم رعاية عدد من الأسر المقيمة فى النطاق الجغرافى للوحدة الذى يتم تحديده وفقًا للمعايير التى يتم إقرارها فى هذا الشأن ، ويجوز لهذه الوحدات أن تقدم الخدمات التخصصية فى حالة توافر الأطباء المتخصصين بها ، كما تتولى هذه الوحدات تقديم خدمات الطب الوقائى ، على أن تتحمل الدولة تكلفة هذه الخدمات .

مادة (٢١) :

تقدم الخدمات العلاجية والتشخيصية والطوارئ والإحالة إلى المستوى الأعلى من خلال مراكز الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة العامة والخاصة ، على أن تكون حائزة على شهادة من هيئة الاعتماد والرقابة باستيفائها لشروط ومعايير الجودة ، وأن تكون متعاقدة مع الهيئة ، وتعد هذه المراكز المستوى الثانى لجهات تقديم الخدمة الصحية الأولية .

وتتولى مراكز الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة، عن طريق الأطباء المتخصصين، تقديم الخدمات الصحية التخصصية لعدد من الأسر المقيمة فى النطاق الجغرافى للمركز والوحدات التابعة له الذى يتم تحديده وفقًا للمعايير التى يتم إقرارها فى هذا الشأن ، كما تتولى هذه المراكز تقديم خدمات الطب الوقائى ، على أن تتحمل الدولة تكلفة تلك الخدمات .

ويجوز أن يتوافر بالمركز دار للولادة طبقًا للمواصفات والشروط التى يتم إقرارها فى هذا الشأن .

مادة (٢٢) :

مع مراعاة حكم المادة الثالثة من مواد قانون الإصدار ، تئول لهيئة الرعاية الأصول العلاجية ومنافذ تقديم الخدمة التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحى ، ومنافذ تقديم الخدمة التابعة لوزارة الصحة ، ما عدا مكاتب الصحة ومنافذ تقديم ورقابة خدمات الطب الوقائى والأنشطة المرتبطة بها .

ويجب تأهيل هذه الأصول وفقًا لمعايير الجودة والاعتماد خلال مدة لا تجاوز ثلاثة أعوام من تاريخ دخول المحافظة الواقعة بها المنشأة نطاق تطبيق القانون ، وتحل هيئة الرعاية محل الهيئة العامة للتأمين الصحى والجهات المشار إليها قانونًا فى كل ما لها وما عليها فيما يتعلق بتلك الأصول .

وينقل للعمل بهيئة الرعاية العاملون بكل من الهيئة العامة للتأمين الصحى والجهات التابعة لوزارة الصحة من شاغلى الوظائف المرتبطة بمجال عمل هيئة الرعاية فى نطاق المحافظات التى يتم تطبيق القانون بها ، وفى جميع الأحوال يحتفظ العاملون المنقولون إلى هيئة الرعاية بدرجاتهم المالية وجميع المزايا الوظيفية التى يتمتعون بها فى جهات عملهم كحد أدنى ، وذلك كله طبقًا لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٢٣) :

تقوم هيئة الرعاية بأداء مهامها بذاتها أو عن طريق وحداتها أو تقسيماتها التنظيمية أو الفروع التابعة لها أو الكيانات التى تنشئها ، وتكون الجهة المسئولة عن التنسيق بينها والتفتيش والرقابة على أعمالها للوقوف على مدى تنفيذها للقوانين واللوائح والقرارات والقواعد المنظمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية طبقًا لمعايير الجودة التى تقرها هيئة الاعتماد والرقابة .

ولهيئة الرعاية فى حدود الاستراتيجيات والسياسات والقرارات التى يتخذها مجلس إدارتها ، القيام بما يأتى :

إنشاء المستشفيات ووحدات الرعاية الصحية وغيرها من منافذ تقديم خدمات الرعاية الصحية ، وتجهيزها وإدارتها طبقًا لاحتياجات المجتمع وذلك بعد الدراسات اللازمة للتأكد من الحاجة إليها .

استئجار المستشفيات أو غيرها من المؤسسات العلاجية وتجهيزها طبقًا للحاجة الفعلية .

إنشاء كيانات لأبنية الرعاية الصحية أو إدارتها .

إنشاء كيانات لإدارة خدمة الرعاية الصحية والعلاجية بكافة مستوياتها .

توفير الكوادر الطبية والفنية والإدارية وغيرهم من أرباب المهن اللازمة لأداء هيئة الرعاية لمهامها عن طريق التعيين أو التعاقد .

توفير الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية ، ولها فى سبيل ذلك إنشاء الصيدليات داخل المستشفيات والتعاقد مع الصيدليات العامة والخاصة وفقًا لأحكام القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة .

مادة (٢٤) :

تلتزم هيئة الرعاية بتقديم تقارير أداء نصف سنوية عن الخدمات الصحية والعلاجية التى تقدمها والقوائم المالية لها بعد إقرارها من مجلس الإدارة إلى كل من مجلس الوزراء ومجلس النواب ، كما تلتزم بنشر قوائمها المالية مرة على الأقل كل سنة على النحو المبين فى اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٢٥) :

تقدم هيئة الرعاية خدمات الرعاية الصحية على أساس من اللامركزية ، من خلال تقسيم محافظات الجمهورية إلى مجموعة من الأقاليم طبقًا لما يقره مجلس إدارتها ، على أن يكون لكل إقليم رئيس يعاونه مجلس تنفيذى يصدر بتشكيله قرار من مجلس الإدارة ، ويشكل المجلس التنفيذى من :

مديرى فروع هيئة الرعاية بالمحافظات التابعة للإقليم .

رئيس الإدارة المركزية للشئون المالية بالإقليم .

رئيس الإدارة المركزية للتخطيط والمشروعات بالإقليم .

اثنين من مديرى المستشفيات بالإقليم .

اثنين من مديرى وحدات الرعاية الصحية الأساسية بالإقليم .

اثنين من الشخصيات العامة يختارهما الوزير المختص بالصحة بترشيح من رئيس مجلس الإدارة .

(الفصل الثالث)

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية

مادة (٢٦) :

تنشأ هيئة عامة خدمية ، تسمى "الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية" ، تكون لها شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة ، وتخضع للإشراف العام لرئيس الجمهورية ، ويكون مقرها الرئيس بالقاهرة ، ويجوز لها أن تنشئ فروعًا بجميع المحافظات ، ويصدر بنظام العمل بها قرار من رئيس الجمهورية .

مادة (٢٧) :

تهدف هيئة الاعتماد والرقابة إلى ضمان جودة الخدمات الصحية ، والتحسين المستمر لها ، وتوكيد الثقة فى جودة مُخرجات الخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية على كافة المستويات المحلية والإقليمية والدولية ، وضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية وفقًا لمعايير محددة للجودة والاعتماد على النحو الذى تبينه اللائحة التنفيذية لهذا القانون ، وتنظيم القطاع الصحى بما يضمن سلامته واستقراره وتنميته وتحسين جودته ، والعمل على توازن حقوق المتعاملين فيه .

مادة (٢٨) :

لهيئة الاعتماد والرقابة فى سبيل تحقيق أهدافها اتخاذ كافة الإجراءات والقرارات اللازمة لذلك ، ولها على الأخص ما يأتى :

١ - وضع معايير الجودة للخدمات الصحية ، واعتماد تطبيقها على منشآت تقديم الرعاية الطبية .

٢ - الاعتماد والتسجيل للمنشآت الطبية المستوفاة لمعايير الجودة المشار إليها بالبند رقم (١) للعمل بالنظام ، وتكون مدة الاعتماد والتسجيل أربع سنوات قابلة للتجديد لمدد أخرى مماثلة .

٣ - الإشراف والرقابة على جميع المنشآت الطبية، وأعضاء المهن الطبية العاملين فى قطاع تقديم الخدمات الطبية والصحية ، وفقًا لأحكام هذا القانون .

٤ - إجراء التفتيش الإدارى الدورى على المنشآت المعتمدة والمسجلة للعمل فى النظام .

٥ - إيقاف الاعتماد أو التسجيل حال مخالفة المنشأة الطبية لأى من اشتراطات منح الاعتماد والتسجيل أو إلغاؤه .

٦ - الاعتماد والتسجيل لأعضاء المهن الطبية وفقًا للتخصصات والمستويات المختلفة للعمل بالنظام ، وإجراء التفتيش الدورى عليهم بالجهات المعتمدة والمسجلة للعمل فى هذا النظام .

٧ - إيقاف الاعتماد أو التسجيل لأعضاء المهن الطبية للعمل بالنظام حال مخالفة أى من اشتراطات منح الاعتماد أو التسجيل أو إلغاؤه .

٨ - توفير الوسائل التى تضمن كفاءة النظام وشفافية الأنشطة التى تُمارَس فيه وإصدار القواعد والنظم اللازمة لذلك .

٩ - التنسيق والتعاون مع هيئات الرقابة الطبية فى الخارج ، والجمعيات والمنظمات الدولية التى تجمعها أو تنظم عملها .

١٠ - التنسيق مع المنشآت الطبية بما يكفل الوصول إلى منظومة متكاملة من المعايير وقواعد مقارنات التطوير وآليات قياس الأداء وفقًا للمعايير الدولية .

١١ - دعم القدرات الذاتية للمنشآت الطبية للقيام بالتقييم الذاتى .

١٢ - توعية وإعلام المجتمع بمستوى جودة الخدمات بالمنشآت الطبية .

ويجوز لهيئة الاعتماد والرقابة القيام بأعمال التقييم والاعتماد للمنشآت الصحية العربية والأجنبية العاملة خارج جمهورية مصر العربية بناءً على طلب هذه المنشآت .

مادة (٢٩) :

يكون لهيئة الاعتماد والرقابة مجلس إدارة ، يتكون من رئيس لهيئة الاعتماد والرقابة ونائب له وسبعة أعضاء من المتخصصين فى مجال جودة الخدمات الصحية وذوى الخبرة فى المجالات الطبية والقانونية .

ويمثل رئيس المجلس هيئة الاعتماد والرقابة أمام القضاء ، وفى صلاتها بالغير . ويحل نائب رئيس هيئة الاعتماد والرقابة محل رئيس مجلس الإدارة فى مباشرة اختصاصاته حال غيابه أو وجود مانع لديه .

ويصدر بتعيين مجلس الإدارة قرار من رئيس الجمهورية بناءً على ترشيح من رئيس مجلس الوزراء ، ويتضمن القرار تحديد المعاملة المالية لرئيس المجلس ونائبه ، ومكافآت وبدلات باقى أعضاء المجلس .

وتكون مدة المجلس أربع سنوات ، قابلة للتجديد لمرة واحدة .

ويشترط فيمن يختار لعضوية المجلس أن يكون متفرغًا وألا تتعارض مصالحه مع مصالح وأهداف هيئة الاعتماد والرقابة .

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون طرق ومواعيد انعقاد مجلس إدارة هيئة الاعتماد والرقابة والنصاب اللازم لاتخاذ القرارات فيه .

مادة (٣٠) :

مجلس إدارة هيئة الاعتماد والرقابة هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها ويتولى إدارتها ووضع وتنفيذ السياسات اللازمة لتحقيق أغراضها وأهدافها ، وله أن يتخذ ما يراه لازمًا من قرارات نهائية لمباشرة اختصاصاتها ، وذلك دون حاجة لاعتمادها من أى جهة أخرى ، وله على الأخص ما يأتى :

وضع الاستراتيجية العامة لهيئة الاعتماد والرقابة والسياسات التنفيذية لها ومراقبة تنفيذها .

وضع واعتماد الضوابط والمعايير القياسية ، ومؤشرات الاعتماد ، وقياس عناصر جودة الخدمات الصحية .

وضع قواعد الرقابة والتفتيش على الجهات الخاضعة لرقابة هيئة الاعتماد والرقابة .

اعتماد الهيكل التنظيمى لهيئة الاعتماد والرقابة .

وضع اللوائح والقرارات المنظمة لشئون هيئة الاعتماد والرقابة المالية والإدارية والفنية وشئون العاملين وغيرها ، وذلك دون التقيد باللوائح والنظم الحكومية المعمول بها فى الجهاز الإدارى للدولة .

وضع قواعد الاستعانة بالخبرات المحلية والأجنبية لمعاونة هيئة الاعتماد والرقابة فى القيام بعملها .

الموافقة على مشروع موازنة هيئة الاعتماد والرقابة وحسابها الختامى .

إبداء الرأى فى مشروعات القوانين واللوائح المتعلقة بنظام عملها ، وبالأنشطة ذات الصلة .

التصديق على منح شهادات الاعتماد ، وتكون هذه الشهادات صالحة لمدة ثلاث سنوات ، ويجوز تجديدها لمدد أخرى مماثلة ، أو إيقافها أو إلغاؤها فى ضوء ما تسفر عنه عمليات المتابعة والمراجعة الدورية وفقًا للضوابط التى تضعها هيئة الاعتماد والرقابة .

قبول المنح التى تقدم لهيئة الاعتماد والرقابة من غير المنشآت الطبية الخاضعة للتقييم وذلك بما لا يتعارض مع أهدافها وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

اقتراح عقد القروض اللازمة لتمويل كافة البرامج والمشروعات التى تحقق أهداف هيئة الاعتماد والرقابة .

اعتماد التقارير السنوية عن نتائج أعمال هيئة الاعتماد والرقابة .

إقرار خطة تدريب الكوادر البشرية بهيئة الاعتماد والرقابة .

النظر فى الموضوعات التى تطلب الوزارات أو الجهات الحكومية المختصة أو رئيس مجلس الإدارة عرضها على المجلس من المسائل المتصلة بنشاط هيئة الاعتماد والرقابة .

ولمجلس الإدارة أن يعهد إلى لجنة أو أكثر من بين أعضائه أو غيرهم ببعض اختصاصاته المشار إليها ، وله تفويض رئيس المجلس أو نائبه أو أى من أعضائه فى ممارسة بعض اختصاصاته ، أو القيام بمهمة محددة .

مادة (٣١) :

يكون لهيئة الاعتماد والرقابة مدير تنفيذى ، ويصدر بتعيينه وتحديد معاملته المالية واختصاصاته قرار من مجلس الإدارة وذلك لمدة أربع سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة ، ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة دون أن يكون له صوت معدود فى المداولات ، ويتولى المدير التنفيذى تصريف أمور الهيئة وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والقرارات الصادرة عن مجلس الإدارة ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الشروط الواجب توافرها فيمن يشغل هذا المنصب .

مادة (٣٢) :

يُنقل للعمل بهيئة الاعتماد والرقابة العاملون بكل من الهيئة العامة للتأمين الصحى ، والجهات التابعة لوزارة الصحة حال رغبتهم فى ذلك ، من شاغلى الوظائف المرتبطة بمجال عمل هيئة الاعتماد الرقابة ، وفى جميع الأحوال يحتفظ العاملون المنقولون بدرجاتهم المالية وجميع المزايا الوظيفية التى يتمتعون بها فى جهات عملهم كحد أدنى ، وذلك كله طبقًا لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٣٣) :

ينشأ بهيئة الاعتماد والرقابة لجنة مركزية تختص وحدها دون غيرها بتسوية المنازعات التى تنشأ بسبب تطبيق أحكام هذا الفصل وتدخل ضمن اختصاصاتها ، وتشكل برئاسة أحد نواب رئيس مجلس الدولة وعضوية اثنين من المستشارين من مجلس الدولة يختارهم رئيس مجلس الدولة ، وممثلين عن طرفى النزاع ، ولا يجوز اللجوء للقضاء قبل عرض النزاع على هذه اللجنة ، على أن يتم البت فيه خلال مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط وإجراءات عمل هذه اللجنة .

مادة (٣٤) :

لهيئة الاعتماد والرقابة الحق فى تقاضى مقابل عن إصدار شهادات الاعتماد والتسجيل والخدمات التى تقدمها للغير وفقًا لأحكام هذا القانون ، ويحدد مجلس الإدارة قيمة هذا المقابل مراعيًا فى ذلك نوع الخدمة المؤداة .

مادة (٣٥) :

تتم عمليات التقييم والاعتماد بموضوعية وشفافية ، ويحظر على كل من شارك فى أعمال التقييم أو الاعتماد تقديم استشارات أو دورات تدريبية للمنشأة محل التقييم أو أن يكون عضواً فى مجلس إدارتها أو الإفصاح عن البيانات والمعلومات المتعلقة بأعمال التقييم أو النتيجة النهائية للتقييم قبل صدور قرار هيئة الاعتماد والرقابة ، ومع مراعاة حكم المادة (٣٣) لا يجوز تعديل نتائج التقييم والاعتماد التى ينتهى إليها قرار هيئة الاعتماد والرقابة .

مادة (٣٦) :

مع مراعاة أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية ، تلتزم المنشآت ومقدمو الخدمات الصحية العامة والخاصة بالحصول على شهادة الاعتماد بأى من مستوياتها المختلفة التى تحددها هيئة الاعتماد والرقابة ، وذلك خلال ثلاث سنوات من تاريخ دخول المحافظة الواقعة بها المنشأة فى نطاق تطبيق أحكام هذا القانون ، وإذا لم تلتزم المنشأة بذلك تقوم هيئة الاعتماد والرقابة بإخطار الجهات المعنية لاتخاذ الإجراءات اللازمة طبقًا للقوانين واللوائح المنظمة للعمل بها .

مادة (٣٧) :

تلتزم هيئة الاعتماد والرقابة بتقديم تقرير بنتيجة التقييم للمنشأة الطبية محل التقييم خلال ستين يومًا من تاريخ التقييم كحد أقصى ، وتحصل المنشأة على شهادة الاعتماد خلال ثلاثين يومًا من تاريخ إعلان نتائج التقييم .

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون إجراءات التقييم والاعتماد .

مادة (٣٨) :

يلتزم المدير التنفيذى لهيئة الاعتماد والرقابة بتقديم تقرير سنوى إلى مجلس الإدارة عن نتائج أعمالها تمهيداً لعرضه على رئيس الجمهورية ومجلس الوزراء ومجلس النواب ، وينشر ملخص لهذا التقرير بإحدى الصحف القومية .

مادة (٣٩) :

يتعين على أجهزة الدولة والمنشآت الطبية معاونة هيئة الاعتماد والرقابة فى أداء مهامها وتيسير مباشرتها للأعمال اللازمة لتحقيق أهدافها . وتزويدها بما تطلبه من بيانات أو معلومات تتعلق بذلك .

الباب الثالث

مصادر التمويل

(الفصل الأول)

مصادر تمويل الهيئة

مادة (٤٠) :

تتكون موارد الهيئة مما يأتى :

أولاً - حصة المؤمن عليهم والمعالين :

الاشتراكات التى يؤديها المؤمن عليهم الخاضعون لهذا القانون ، وفقًا للنسب الواردة بالجدول رقم (١) المرافق .

وفى حالة الجمع بين أكثر من وظيفة يلتزم المؤمن عليه بقيم الاشتراكات لكل ما يتحصل عليه من دخل .

الاشتراكات التى يلتزم بسدادها رب الأسرة عن الزوجة غير العاملة أو التى ليس لها دخل ثابت ، ومن يعيش فى كنفه من الأبناء والمعالين طبقًا للجدول رقم (١) المرافق ، ويستمر الاشتراك عن الأبناء والمعالين حتى الالتحاق بعمل ، أو زواج الإناث .

ثانيًا - حصة أصحاب الأعمال :

يلتزم أصحاب الأعمال المحددون بقوانين التأمينات الاجتماعية بأداء حصتهم عن اشتراكات العاملين لديهم بواقع (٤٪) شهريًا من أجر الاشتراك للعامل المؤمن عليه وبما لا يقل عن خمسين جنيها شهريًا ، نظير خدمات تأمين المرض والعلاج وإصابات العمل .

ثالثًا - المساهمات :

المبالغ التى يؤديها المؤمن عليه عند تلقى الخدمة طبقًا للجدول رقم (٣) المرافق .

ويعفى من دفع قيمة المساهمات غير القادرين الذين تتحمل الخزانة العامة قيمة اشتراكاتهم ، وذوو الأمراض المزمنة والأورام ، وذلك كلة طبقًا لقرار يصدر من رئيس مجلس الوزراء بتنظيم ضوابط الإعفاء .

رابعًا - عائد استثمار أموال الهيئة :

العائد الناتج من استثمار الأموال والاحتياطيات المتاحة لدى الهيئة وفقًا للاستراتيجية الاستثمارية التى تحدد قواعدها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

خامسًا - التزامات الخزانة العامة عن غير القادرين :

قيمة اشتراك المؤمن عليهم من فئات غير القادرين ، بمن فيهم المتعطلون عن العمل غير القادرين وغير المستحقين أو المستنفدون لمدة استحقاق تعويض البطالة وكذلك كل فرد من أفراد الأسرة المعالين ، وتتحمل الخزانة نسبة (٥٪) من الحد الأدنى للأجور المعلن عنه بالحكومة على المستوى القومى شهريًا عن كل منهم ، وذلك كله على النحو الموضح بالجدول رقم (٤) المرافق .

سادسًا - مقابل الخدمات الأخرى التى تقدمها الهيئة بخلاف ما يتضمنه هذا القانون وذلك وفقًا لما يحدده مجلس إدارتها .

سابعًا - المنح الخارجية والداخلية والقروض التى تعقدها الحكومة لصالح الهيئة وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

ثامنًا - الهبات والإعانات والتبرعات والوصايا التى يقبلها مجلس إدارة الهيئة وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

تاسعًا - مصادر أخرى :

يتم تحصيل المبالغ التالية طبقًا لهذا القانون لصالح تمويل النظام :

خمسة وسبعون قرشًا من قيمة كل علبة سجائر مبيعة بالسوق المحلى سواء كانت محلية أو أجنبية الإنتاج ، على أن يتم زيادة تلك القيمة كل ثلاث سنوات بقيمة خمسة وعشرين قرشًا أخرى حتى تصل إلى مائة وخمسين قرشًا .

(١٠٪) من قيمة كل وحدة مبيعة من مشتقات التبغ ، بخلاف السجائر .

جنيه واحد يحصل عند مرور كل مركبة على الطرق السريعة التى تخضع لنظام تحصيل هذه الرسوم .

(٢٠) جنيهًا عن كل عام ، عند استخراج أو تجديد رخصة القيادة .

(٥٠) جنيهًا عن كل عام ، عند استخراج أو تجديد رخصة تسيير السيارات ذات السعة اللترية أقل من ١,٦ لتراً .

(١٥٠) جنيهًا عن كل عام ، عند استخراج أو تجديد رخصة تسيير السيارات ذات السعة اللترية ١,٦ لتراً وأقل من ٢ لتر .

(٣٠٠) جنيه عن كل عام ، عند استخراج أو تجديد رخصة تسيير السيارات ذات السعة اللترية ٢ لتر أو أكثر .

مبلغ يتراوح من (١٠٠٠) إلى (١٥٠٠٠) جنيه عند التعاقد مع النظام بالنسبة للعيادات الطبية ومراكز العلاج والصيدليات وشركات الأدوية ، وفقًا للقواعد التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

(١٠٠٠) جنيه عن كل سرير عند استخراج تراخيص المستشفيات والمراكز الطبية .

مساهمة تكافلية ، بواقع (٠,٠٠٢٥٪) (اثنين ونصف فى الألف) من جملة الإيرادات السنوية للمنشآت الفردية وللشركات أيًا كانت طبيعتها أو النظام القانونى الخاضعة له ، والهيئات العامة الاقتصادية ولا تعد هذه المساهمة من التكاليف واجبة الخصم فى تطبيق أحكام قانون الضريبة على الدخل ، ويتم تحصيلها وفقًا للضوابط والإجراءات التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

(٥٠٪) من قيمة الإيرادات المحصلة عن لوائح تنمية الموارد الذاتية لتحسين كفاءة المستشفيات ، والصادرة بقرارى وزير الصحة رقمى ٢٣٩ لسنة ١٩٩٧ ، و٢٠٠ لسنة ٢٠٠٢

طابع دمغة بفئة خمسة جنيهات باسم النظام يلصق على الطلبات التى تقدم إلى الهيئة وهيئة الرعاية وهيئة الاعتماد والرقابة ، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الطلبات التى يتم إعفاؤها من لصق هذا الطابع .

مادة (٤١) :

تلتزم الجهات التالية بسداد مستحقات الهيئة فى المواعيد المحددة قرين كل منها :

أولاً - بالنسبة للمؤمن عليهم الخاضعين لقوانين التأمينات الاجتماعية وأصحاب المعاشات :

١ - يلتزم صاحب العمل بسداد الاشتراكات المستحقة عليه شهريًا للهيئة القومية للتأمين الاجتماعى ، وتشمل : الحصة التى يلتزم بها ، والحصة التى يلتزم باستقطاعها من أجر المؤمن عليه لسداد الاشتراكات المستحقة عليه هو ومن يعولهم ، على أن يتم توريدها فى ذات مواعيد سداد اشتراكات التأمين الاجتماعى .

٢ - تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى باستقطاع قيمة اشتراك التأمين الصحى الشامل من صاحب المعاش والمستحقين عند استحقاق المعاش الشهرى ، وتوريدها شهريًا للهيئة .

٣ - تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى بسداد قيمة اشتراك التأمين الصحى الشامل عن المتعطلين عن العمل المستحقين لتعويض البطالة وفقًا لأحكام قانون التأمين الاجتماعى المشار إليه .

٤ - تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى بتحصيل اشتراكات التأمين الصحى الشامل المستحقة من الجهات المختلفة الخاضعة لقوانين التأمينات الاجتماعية مع اشتراكات التأمينات الاجتماعية .

ثانيا - بالنسبة للمؤمن عليهم غير الخاضعين لقوانين التأمين الاجتماعى :

١ - يلتزم العامل لدى نفسه والمهنى والحرفى من غير ذوى المرتبات المنتظمة ورب الأسرة غير الخاضع لقوانين التأمين الاجتماعى ، بسداد اشتراكه واشتراك الزوجة غير العاملة والتى ليس لها دخل ثابت ، ومن يعيش فى كنفه من الأبناء والمعالين ، على دفعات نصف سنوية للهيئة ، وفى حالة وفاة رب الأسرة يلتزم صاحب الولاية بسداد الاشتراكات من أموال الصغير ما لم يكن داخلاً ضمن الفئات غير القادرة .

٢ - تلتزم الجمعيات الزراعية بتحصيل اشتراكات التأمين الصحى الشامل من المؤمن عليهم العاملين بالزراعة ، ومن يعولونهم ، على دفعات ربع سنوية ، وتقوم بتوريدها للهيئة .

ويجوز للهيئة أن تعهد بتحصيل مستحقاتها لغير ذلك من الجهات العامة أو الخاصة التى تتوافر لديها آليات تحصيل منتظمة ، وذلك وفقًا للقواعد والإجراءات التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٤٢) :

تلتزم الجهات المنصوص عليها فى المادة (٤١) من هذا القانون ، بتوريد اشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المشار إليهم فى المادة (٤٠) من هذا القانون للهيئة خلال ثلاثين يومًا من تاريخ تحصيلها ، وذلك بعد استقطاع نسبة يتم الاتفاق عليها مع تلك الجهات ، على النحو الذى تبينه اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٤٣) :

فى حالة تأخر الملتزم بسداد الاشتراكات عن أداء الاشتراكات فى المواعيد المحددة ، يلتزم بأداء مبلغ إضافى سنوى عن مدة التأخير من تاريخ وجوب الأداء حتى نهاية شهر السداد ، ويحسب المبلغ الإضافى وفقًا للقواعد المنصوص عليها فى هذا القانون .

مـادة (٤٤) :

يفحص المركز المالى للنظام إكتواريًا مرة على الأقـل كل أربع سنوات بواسطة خبير أو أكثر من الخبراء الإكتواريين المتخصصين فى المجال الصحى ، يتم تكليفه بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناءً على ترشيح من الوزير المختص بالمالية والوزير المختص بالصحة .

وفى حالة وجود فائض إكتوارى يتم تكوين احتياطيات ، وفى حالة ظهور عجز يبين الخبير الإكتوارى أسبابه وطريقة تلافيه وعلاجه ، وفى هذه الحالة يعرض الأمر على مجلس النواب للنظر فى تعديل قيمة الاشتراكات والمساهمات ومصادر التمويل الأخرى لاستعادة التوازن والاستدامة المالية للنظام .

كما تلتزم الهيئة باتخاذ كافة الإجراءات الممكنة لضمان التوازن المالى السنوى للنظام وقدرته على الوفاء بجميع التزاماته تجاه المؤمن عليهم المشتركين فى هذا النظام والمتعاملين معه وذلك وفقًا لأحكام هذا القانون .

(الفصل الثانى)

مصادر تمويل الهيئة العامة للرعاية الصحية

مـادة (٤٥) :

تتكون موارد هيئة الرعاية من المصادر الآتية :

١ - مقابل الخدمات الطبية التى تقدمها هيئة الرعاية وفقًا لقائمة أسعار الخدمات التى تقرها الهيئة .

٢ - أى إيرادات ومقابل أى خدمات طبية إضافية ، أو أى خدمات غير طبية تقدمها هيئة الرعاية ، وذلك وفقًا لما يقره مجلس إدارتها .

٣ - القروض التى تعقدها الدولة لصالح هيئة الرعاية .

٤ - الهبات والمنح والإعانات والتبرعات والوصايا التى يقبلها مجلس إدارة هيئة الرعاية وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

٥ - عائد استثمار أموال هيئة الرعاية وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

٦ - ما تخصصه الدولة أو أى جهة أخرى من أموال وأصول لدعم هيئة الرعاية .

(الفصل الثالث)

مصادر تمويل الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية

مادة (٤٦) :

تتكون موارد هيئة الاعتماد والرقابة من المصادر الآتية :

١ - مقابل الخدمات التى تقدمها هيئة الاعتماد والرقابة الصحية وفقًا لما يقره مجلس إدارتها .

٢ - القروض التى تعقدها الدولة لصالح هيئة الاعتماد والرقابة .

٣ - عائد استثمار أموال هيئة الاعتماد والرقابة .

٤ - ما تخصصه الدولة لهيئة الاعتماد والرقابة من أموال وأصول .

٥ - أى إيرادات أخرى يقرها مجلس إدارتها تتعلق بنشاط هيئة الاعتماد والرقابة .

٦ - المنح والهبات والتبرعات والإعانات والوصايا التى يقبلها مجلس الإدارة وفقًا للقواعد المقررة فى هذا الشأن .

الباب الرابع

أحكام عامة

مادة (٤٧) :

تلتزم جميع الجهات العامة والخاصة ذات الصلة بتطبيق أحكام هذا القانون بإمداد الهيئة بالبيانات اللازمة عن الخاضعين لأحكامه وتوزيعهم الجغرافى وأعمارهم ومهنهم وكل ما تحتاجه الهيئة من معلومات تتطلبها مباشرة نشاطها .

وتنشئ الهيئة قاعدة بيانات للمنتفعين بالنظام ، تشمل كافة البيانات اللازمة لقيامها بتطبيق أحكام هذا القانون ، ويتم ربطها بقواعد البيانات الخاصة بالهيئة القومية للتأمين الاجتماعى ومصلحة الأحوال المدنية وغيرها من الجهات المعنية ذات الصلة بتطبيق أحكام هذا القانون .

مادة (٤٨) :

فيما عدا حالات الطوارئ ، يشترط للانتفاع بخدمات التأمين الصحى الشامل ، أن يكون المنتفع مشتركًا فى النظام ومسدداً للاشتراكات بدءاً من تاريخ سريان أحكام هذا القانون على المحافظة التى يتبعها المريض ، وفى حالة عدم الاشتراك أو التخلف عن السداد ، يشترط لانتفاعه بخدمات النظام سداد الاشتراكات المتأخرة دفعة واحدة أو بالتقسيط ، وفقًا لما تحدده الهيئة ، ولا يسرى هذا الشرط على المؤمن عليهم من العاملين بالجهاز الإدارى للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والعاملين بالقطاع العام وقطاع الأعمال العام وأصحاب المعاشات ، والقطاع الخاص الخاضع لأحكام قوانين التأمين الاجتماعى ، وذلك فى حالة تخلف صاحب العمل عن توريد الاشتراكات للهيئة .

مادة (٤٩) :

يتحمل المؤمن عليه حصته وحصة صاحب العمل عن مدد الإعارات الداخلية أو الخارجية ، والإجازات الخاصة أو الدراسية ، غير مدفوعة الأجر ، ويقوم بتوريدها مباشرة للهيئة عدا :

١ - الإجازات الخاصة برعاية الطفل طبقًا لما هو وارد بقانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦

٢ - البعثات والإجازات الدراسية والمهام العلمية الممنوحة وفقًا لأحكام قانون تنظيم شئون البعثات والإجازات الدراسية والمنح رقم ١١٢ لسنة ١٩٥٩ ، أو قانون تنظيم الجامعات الصادر بالقانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٧٢ ، فتتحمل الجهة الموفدة او المبعوث أو الدارس لحصة العامل وصاحب العمل وذلك بحسب الأحوال .

٣ - الإعارة لوحدات الجهاز الإدارى بالدولة فتتحمل الجهة المستعيرة حصة صاحب العمل .

مادة (٥٠) :

تضمن المنشأة الخاصة ، بجميع عناصرها المادية والمعنوية فى أى يد كانت ، كامل مستحقات الهيئة ، ويعتبر من آلت إليه ملكية المنشأة لأى سبب مسئولاً عن الوفاء بجميع الالتزامات المستحقة عليها للهيئة ، وفق أحكام القانون المدنى وذلك فى حدود قيمة ما آل إليه من ملكية المنشأة .

مادة (٥١) :

تعفى جميع أموال الهيئات الثلاث المنشأة بموجب هذا القانون الثابتة والمنقولة ، وجميع عملياتها الاستثمارية وعوائدها أيًا كان نوعها ، من جميع الضرائب والرسوم بما فى ذلك الضريبة على القيمة المضافة ، كما تعفى العمليات التى تباشرها الهيئة من الخضوع لأحكام القوانين الخاصة بالإشراف والرقابة على هيئات وشركات التأمين .

كما تعفى الاستمارات والمستندات والبطاقات والعقود والمخالصات والشهادات والمطبوعات وجميع المحررات التى يتطلبها تنفيذ هذا القانون من الرسوم .

مادة (٥٢) :

يكون لكل هيئة من الهيئات الثلاث المنشأة بموجب هذا القانون موزانة مستقلة ، وتبدأ السنة المالية لكل منها مع بداية السنة المالية للدولة وتنتهى بنهايتها ، ويكون لكل منها حساب خاص ضمن حساب الخزانة الموحد بالبنك المركزى تودع فيه أموالها ، ويرحل فائض هذه الحسابات من سنة إلى أخرى .

وتستحق الهيئة عائداً سنويًا عن أموالها يساوى متوسط العائد على أذون الخزانة المصدرة فى ذات العام ، ولا يكون الصرف من أموالها إلا بموافقة مجلس إدارتها .

مادة (٥٣) :

يوقف سريان أحكام النظام بالنسبة للمجند تجنيداً إلزاميًا بالقوات المسلحة طوال مدة التجنيد أو الاستبقاء أو الاستدعاء ، وتبين اللائحة التنفيذية لهذا القانون الأحكام الخاصة باستفادة أسر المجندين من النظام ، كما يجوز أن تتضمن حكمًا بإعفائهم من الاشتراكات طوال المدة المشار إليها .

مادة (٥٤) :

مع عدم الإخلال بأسباب انقطاع التقادم المنصوص عليها فى القانون المدنى ، تنقطع مدة التقادم بالتنبيه على صاحب العمل بأداء المبالغ المستحقة للهيئة بمقتضى أحكام هذا القانون ، وذلك بموجب كتاب موصى عليه مصحوب بعلم الوصول يتضمن بيانًا بقيمة هذه المبالغ .

ولا يسرى التقادم فى مواجهة الهيئة بالنسبة لصاحب العمل الذى لم يسبق اشتراكه فى النظام عن كل عماله أو بعضهم ، إلا من تاريخ علم الهيئة بالتحاقهم لديه ، كما لا يسرى التقادم فى مواجهة الهيئة بالنسبة للمؤمن عليه الذى لم يسبق اشتراكه فى النظام إلا من تاريخ علم الهيئة بتوافر شروط الخضوع لأحكام هذا القانون .

مادة (٥٥) :

تثبت صفة الضبطية القضائية للعاملين بالهيئات الثلاث المنشأة بموجب أحكام هذا القانون كل فى نطاق اختصاصها الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير العدل بالاتفاق مع رئيس مجلس إدارة الهيئة ، وذلك بالنسبة للجرائم المنصوص عليها فى الباب الخامس من هذا القانون .

ولهم فى سبيل ذلك دخول أماكن تقديم الخدمة المتعاقد معها ، وفحص ما بها من معدات أو أجهزة أو أدوية أو غيرها من المستلزمات الطبية أو العلاجية ، وكذلك الاطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات وسائر الأوراق التى يتطلبها تنفيذ هذا القانون ، وعلى المسئولين فى هذه الأماكن أن يقدموا البيانات والمستخرجات وصور المستندات التى يطلبونها لهذا الغرض ، وذلك كله على النحو الذى تبينه اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة (٥٦) :

تعفى من الرسوم القضائية فى جميع درجات التقاضى ، الدعاوى المتعلقة بتنفيذ أحكام هذا القانون ، التى ترفع من الهيئة أو من المؤمن عليهم ، وللمحكمة المختصة شمول الحكم فى هذه الدعاوى بالنفاذ المعجل وبلا كفالة .

مادة (٥٧) :

يكون للمبالغ المستحقة للهيئة بمقتضى أحكام هذا القانون حق امتياز على جميع أموال المدين بها من منقول وعقار ، وتستوفى هذه المبالغ قبل الضرائب والرسوم والجمارك والمصروفات القضائية ، وللهيئة سلطة تحصيلها بطريق الحجز الإدارى .

مادة (٥٨) :

تخضع الهيئات الثلاث المنشأة بموجب هذا القانون ، لرقابة كل من وزارة المالية والجهاز المركزى للمحاسبات وفقًا للقوانين المعمول بها فى هذا الشأن .

مادة (٥٩) :

يجوز للهيئة تقديم خدماتها للأجانب المقيمين أو الوافدين لجمهورية مصر العربية ، وفقًا للضوابط والاشتراطات التى تضعها ، وذلك بمراعاة شرط المعاملة بالمثل .

مادة (٦٠) :

مع مراعاة حكم المادة (٣٣) من هذا القانون ، تنشأ بالهيئة لجنة دائمة أو أكثر لتسوية المنازعات التى تنشأ بسبب تطبيق أحكام هذا القانون ، ولا يجوز لأطراف المنازعة اللجوء للقضاة قبل اللجوء إلى هذه اللجان .

وتشكل كل لجنة برئاسة أحد نواب رئيس مجلس الدولة يختاره رئيس مجلس الدولة ، وعضوية ممثل عن كل هيئة من الهيئات الثلاث المنشأة بموجب هذا القانون ، وممثل عن الطرف الآخر للنزاع . وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وإجراءات ومواعيد عمل هذه اللجان .

الباب الخامس

العقوبات

مادة (٦١) :

مع عدم الإخلال بأى عقوبة أشد منصوص عليها فى قانون العقوبات أو فى أى قانون آخر ، يعاقب على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها فى المواد التالية بالعقوبات المقررة فى كل منها .

مادة (٦٢) :

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن ألفى جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل من أعطى بيانات غير صحيحة أو امتنع عن إعطاء البيانات المنصوص عليها فى هذا القانون أو فى اللوائح أو القرارات المنفذة له إذا ترتب على ذلك الحصول على أموال من الهيئة بغير حق .

ويعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تجاوز مائة ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من منع العاملين بالهيئة ممن لهم صفة الضبطية القضائية من دخول محل العمل ، أو لم يمكنهم من الاطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات والأوراق التى يتطلبها تنفيذ هذا القانون ، أو تعمد عن طريق إعطاء بيانات خاطئة ، عدم الوفاء بمستحقات الهيئة .

مادة (٦٣) :

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز خمسة وسبعين ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل عامل فى الهيئة ، أو أحد المتعاقدين معها من الأطباء أو الصيادلة أو الفريق الطبى أو غيرهم ، سهل للمؤمن عليه أو لغيره ممن تتولى الهيئة تمويل تقديم الرعاية الطبية إليه ، الحصول على أدوية أو خدمات أو أجهزة تعويضية بغير حق ، أو لا تتطلب الأصول الطبية صرفها له وفق ما تراه اللجان المتخصصة فى ذلك بناءً على البروتوكولات الطبية .

ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من صرفت له أدوية أو أجهزة تعويضية ثم تصرَّف فيها إلى غيره بمقابل ، وكذلك المتصرف إليه وكل من توسط فى ذلك إذا كان يعلم بأنها قد صرفت بناءً على نظام التأمين الصحى الشامل .

وفى جميع الأحوال تحكم المحكمة بمصادرة الأدوية أو الأجهزة التعويضية لصالح الهيئة ، أو رد قيمتها فى حالة تلفها أو هلاكها .

مادة (٦٤) :

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتى ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل مقدم لخدمات الرعاية الصحية أو منتفع أو عامل فى الهيئة ، تعمد تقديم مطالبات غير حقيقية أو مطالبات عن خدمات لم يتم تقديمها ، أو سمح لغير المشتركين بالنظام بالحصول على خدمات بغير وجه حق .

مادة (٦٥) :

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتى ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل عامل بالهيئة أو مقدم للخدمة التأمينية ساعد صاحب العمل أو المشترك على التهرب من الوفاء بالتزاماته المقررة فى هذا القانون .

مادة (٦٦) :

يعاقب بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه ، المسئول أو الموظف المختص فى الجهات المنصوص عليها فى المادتين (٤١)، (٤٩) من هذا القانون، الذى لم يقم بتحصيل أو توريد اشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المشار إليهم فى المادة (٤٠) من هذا القانون للهيئة خلال ثلاثين يومًا من تحصيلها .

مادة (٦٧) :

يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، الموظف المختص فى الجهات العامة أو القطاع العام وقطاع الأعمال العام أو صاحب العمل من القطاع الخاص ، أو المسئول لديه الذى لم يقم بالاشتراك فى الهيئة عن أى من العاملين التابعين لجهته الخاضعين لأحكام هذا القانون ، أو لم يقم بالاشتراك بأجورهم الحقيقية .

ويعاقب بذات العقوبة الموظف المختص فى الجهات العامة أو القطاع العام وقطاع الأعمال العام أو صاحب العمل من القطاع الخاص ، أو المسئول لديه الذى يُحمِّل المؤمن عليهم أى مبالغ بخلاف المنصوص عليها فى هذا القانون ، وتحكم المحكمة من تلقاء نفسها بإلزامه بأن يرد للمؤمن عليهم قيمة ما تحملوه من هذه المبالغ .

وفى جميع الأحوال تتعدد الغرامة بتعدد العمال الذين وقعت فى شأنهم المخالفة .

جـدول رقـم (١)

اشتراكات المؤمن عليهم والمعالين

الفئـــة	الاشـــتراك	المُعـالـون
العـاملون المؤمن عليـهم الخـاضـعـون لقـانون التـأمين الاجتـمـاعى الصـادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥	(١٪) من أجر الاشتراك.	(٣٪) عن الزوجـــة غـيـر العـاملة أو التى ليس لها دخل ثابت، (١٪) عن كل مُعال أو ابن .
المؤمن عليـــهم ومن فى حكمـــهم الخاضعون لقانون التأمين الاجتماعى رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦	(٥٪) من الأجر التأمينى أو من الأجر وفقًا للإقرار الضريبى أو الحد الأقصى للأجر التأمينى أيهما أكبر .	
أعضاء المهن الحرة (فى غير الخاضعين للقوانين المذكورة بالبندين السابقين) .		
المصريون العاملون بالخارج غير الخاضعين للمادة (٤٨) من هذا القانون .		
العمال الخاضعون لقانون نظام التأمين الشـامل الصـادر بقـانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠	(٥٪) من الأجـر التـأمـينى فـقط وبحيث لا يزيد مجموع ما يسدده الفـرد عن كل الأسـرة على (٧٪) وتتحمل الخزانة العامة فرق التكلفة .	
الأرامل والمستحقون للمعاشات .	(٢٪) من قيمة المعاش الشهرى .	—
أصحاب المعاشات .	(٢٪) من قيمة المعاش الشهرى .	(٣٪) عن الزوجـة غـيـر العـاملة أو التى ليس لهـــا دخل ثابت، (١٪) عن كل مُعال أو ابن .

جدول رقم (٢)

حصة أصحاب الأعمال عن العاملين لديهم

قيمة الاشتراك
"٤٪" (٣٪ تأمين مرض + "١٪" إصابات عمل) نظير خدمات تأمين المرض والعلاج وإصابات العمل من إجمالى أجر الاشتراك للعاملين المؤمن عليهم وفقًا لأحكام القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ المشار إليه وبحد أدنى خمسون جنيهًا شهريًا .

جدول رقم (٣)

رسوم ومساهمات المؤمن عليهم

الخدمة الطبية	قيمة المساهمة(*)
الزيارة المنزلية .	مائة جنيه .
الدواء (ما عدا الأمراض المزمنة والأورام) .	(١٠٪) بحد أقصى ألف جنيه وترتفع النسبة إلى (١٥٪) فى السنة العاشرة من تطبيق القانون .
الأشعات وكافة أنواع التصوير الطبى (غير المرتبطة بالأمراض المزمنة والأورام) .	(١٠٪) من إجمالى القيمة بحد أقصى سبعمائة وخمسون جنيهًا للحالة .
التحاليل الطبية والمعملية (غير المرتبطة بالأمراض المزمنة والأورام) .	(١٠٪) من إجمالى القيمة بحد أقصى سبعمائة وخمسون جنيهًا للحالة .
الأقسام الداخلية (ما عدا الأمراض المزمنة والأورام) .	(٥٪) بحد أقصى ثلاثمائة جنيه للمرة الواحدة .

جدول رقم (٤)

التزامات الخزانة العامة من غير القادرين

قيمة الاشتراك
مع عدم الإخلال بالبند ثانيًا من المادة (٤٠) تتحمل الخزانة العامة للدولة عن كل فرد من غير القادرين نسبة (٥٪) من الحد الأدنى للأجور المعلن عنها بالحكومة على المستوى القومى .

(*) تزاد القيم الرقمية المقطوعة المذكورة سلفًا بنسبة تعادل (٧٪) سنويًا بما فيها الحد الأدنى من الأجور المعلن عنها بالحكومة على المستوى القومى .

جـدول رقـم (٥)
مراحل تطبيق نظام التأمين الصحى الشامل
على جمهورية مصر العربية

المرحلة	المحافظات
المرحلة الأولى	بورسعيد - السويس - الإسماعيلية - جنوب سيناء - شمال سيناء .
المرحلة الثانية	أسوان - الأقصر - قنا - مطروح - البحر الأحمر .
المرحلة الثالثة	الإسكندرية - البحيرة - دمياط - سوهاج - كفر الشيخ .
المرحلة الرابعة	أسيوط - الوادى الجديد - الفيوم - المنيا - بنى سويف .
المرحلة الخامسة	الدقهلية - الشرقية - الغربية - المنوفية .
المرحلة السادسة	القاهرة - الجيزة - القليوبية .