"مسودة قانون التأمين الصحي الاجتماعي الشامل"

تصدرها

"وحدة تحليل السياسة العامة وحقوق الإنسان"

التابعة لمؤسسة
ماعت للسلام والتنمية وحقوق الإنسان

في إطار مشروع
"الاستعراض الدوري الشامل كأداة لتحسين السياسات العامة خلال المرحلة الانتقالية"

٣١ مايو ٢٠١٦

" هذا الإصدار تم تنفيذه بمساعدة الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا الإصدار هو مسؤولية مؤسسة ماعت للسلام والتنمية وحقوق الإنسان ولا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي"

المنظمة حاصلة على المركز الاستشاري الخاص في المجلس الاقتصادي والاجتماعي منذ ٢٠١٦

Organization in special consultative status with the Economic and Social Council since 2016

Address: 148 MisrHelwan El-Zyrae Road , El Matbaa Sq, Hadayek El Maadi, 4th Floor, No 41 , Cairo, Egypt

PO Box : 490 El Maadi | **ص.ب : ٤٩٠ المعادي** | **١٤٨ طريق مصر حلوان الزراعي - المطبعة – ح المعادي - الدور الرابع - شقة ٤١ - القاهرة**

Website: www.maatpeace.org | E-mail : maat@maatpeace.org

Tel. 00(20) (2) 25344706 | Telefax. 00 (20) (2) 25344707 | Mob. +201226521170

قرار رئيس جمهورية مصر العربية

رقم ( ) لسنة .....

بإصدار قانون"التأمين الصحي الاجتماعي الشامل"

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع علي الدستور

وعلى قانون العُقوبات الصادر بالقانون رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧.

وعلى قانون المُرافعات المدنية والتجارية الصادر بالقانون رقم ٧٧ لسنة ١٩٤١.

وعلى القانون المدني الصادر بالقانون رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨.

وعلى قانون الإجراءات الجنائية الصادر بالقانون ١٥٠ لسنة ١٩٥٠.

وعلى قانون الهيئات العامة الصادر بالقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٦٣.

وعلي القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦٧ في شأن تنظيم التعامل في أدوية الهيئة العامة للتأمين الصحي.

وعلي القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٧٥ في شأن نظام العلاج التأميني للعاملين في الحُكومة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة.

وعلي قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

وعلي قانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حُكمهم الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦.

وعلي قانون التأمين الاجتماعي على العاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨.

وعلي قانون نظام التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠.

وعلى القانون رقم ٩٩ لسنه ١٩٩٢ في شأن نظام التأمين الصحي علي الطُلاب.

وعلى قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣.

وعلى قانون الضمان الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠.

وعلي القانون رقم ٢٣ لسنة ٢٠١٢ بشأن نظام التأمين الصحي للمرأة المُعيلة.

وعلي القانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢ بشأن التأمين الصحي على الأطفال دون السن الدراسي.

وعلي القانون رقم ١٢٧ لسنة ٢٠١٤ بشأن التأمين الصحي علي الفلاحين وعُمال الزراعة.

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ١٢٠٩ لسنة ١٩٦٤ في شأن إنشاء الهيئة العامة للتأمين الصحي وفُروعها للعاملين في الحُكومة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة.

قـــُـــرر

القانون الآتي نصه

(المادة الأولي)

يُعمل في شأن نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل بأحكام القانون المُرافق، إلزامياً علي جميع المواطنين داخل جُمهورية مصر العربية، وإلزامياً علي أسر المصريين العاملين بالخارج "المُقيمين داخل جُمهورية مصر العربية"، واختيارياً علي المصريين العاملين بالخارج والمُقيمين مع أسرهم بالخارج، وتتحمل اعباءه الدولة وكل فرد وحدة مستقلة بذاتها داخل النظام ، ولا تسري أحكامه على أفراد القُوات المُسلحة المُخاطبين بأحكام قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقُوات المُسلحة الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥.

(المادة الثانية)

يستمر انتفاع المؤمن عليهم بالتأمين الصحي وفقاً للقوانين واللوائح المعمول بها حالياً، وذلك حتى تاريخ سريان أحكام القانون المُرافق في شأنهم، طبقاً للتدرج في التطبيق، واعتباراً من هذا التاريخ تُلغى بالنسبة إليهم القوانين الآتية المُشار إليها:

القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦٧

القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٧٥.

القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢.

القانون رقم ٢٣ لسنة ٢٠١٢.

القانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢.

القانون رقم ١٢٧ لسنة ٢٠١٤.

كما يُلغي قرار رئيس الجُمهورية رقم ١٢٠٩ لسنة ١٩٦٤ في شأن إنشاء الهيئة العامة للتأمين الصحي، وتُلغي فُروعها للعاملين في الحُكومة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة، طبقاً للتدرج في التطبيق بالنسبة للمُحافظات التى يُطبق في شأنها أحكام هذا القانون المُرافق، وذلك لحين اكتمال تطبيق أحكام القانون المُرافق علي جميع أنحاء الجُمهورية، وعلى أن يُلغى العمل بهذا القرار نهائياً عند شمول أحكام هذا القانون لجميع مُحافظات الجُمهورية.

كما يُلغى كل حكم يتعارض مع أحكام القانون المُرافق في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ أو في أي قانون آخر، وتحدد اللائحة التنفيذية للقانون المُرافق القواعد والإجراءات المُنظمة لعملية التدرج في تطبيق أحكامه.

(المادة الثالثة)

يُصدر الوزير المختص بالصحة اللائحة التنفيذية للقانون المُرافق خلال ستة أشهر من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية، ولحين صُدور هذه اللائحة يستمر العمل باللوائح والقرارات القائمة في تاريخ العمل به، وبما لا يتعارض مع أحكامه، وفي حالة وجود تعارض يُصدر قرارات وزارية مؤقتة كمرحلة انتقالية.

(المادة الرابعة)

يُطبق القانون المرافق على مجالات الخدمات الصحية التأمينية، ولا يطبق على خدمات الصحة العامة والوقائية، والخدمات الإسعافية، وخدمات تنظيم الأسرة، وعلى الخدمات الصحية الخاصة بتغطية الكوارث الطبيعية والأوبئة، وما يُماثلها من خدمات تلتزم بها سائر أجهزة الدولة مجاناً.

وتُعتبر وزارة الصحة جهة مُنظمة ومُراقبة للقطاع الصحي، والمسئولة عن إصدار تراخيص المُنشآت الصحية.

(المادة الخامسة)

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويُعمل به اعتباراًمن اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية، وذلك مع عدم الإخلال بقواعد وإجراءات التدرج في التطبيق.

يختم هذا القانون بخاتم الدولة، ويُنفذ كقانون من قوانينها.

رئيـــس الجُمهوريـــة

قانون التأمين الصحي الاجتماعي الشامل

الباب الأول

نطاق تطبيق أحكام القانون

(المادة ١)

في تطبيق أحكام هذا القانون يُقصد بالمُصطلحات التالية المعني المُبين قرين كل منها:

١. الهيئة: هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.

٢. الجهات التابعة لوزارة الصحة: هي الجهات الأخرى من مُقدمي الخدمات الصحية والتابعة لوزارة الصحة من غير الهيئة العامة للتأمين الصحي، وتتضمن "الهيئة العامة للمُستشفيات والمعاهد التعليمية، وأمانة المراكز الطبية المُتخصصة، والمؤسسة العلاجية بالمُحافظات المُختلفة، والمُستشفيات والوحدات الصحية التابعة لمُديريات الصحة بالمُحافظات".

٣. المؤمن عليه: من يسري في شأنه أحكام هذا القانون من الفئات المُشار إليها في هذا القانون طبقاً للتدرج في التطبيق.

٤. صاحب العمل: من يستخدم عاملاً أو أكثر من المؤمن عليهم الخاضعين لأحكام هذا القانون.

٥. الأسرة: مجموعة مُكونة من زوج وزوجة أو أكثر والمُعالين.

٦. المصاب إصابة عمل: من أُصيب بإصابة عمل، وفقاً لأحكام قوانين التأمين الاجتماعي ذات الصلة.

٧. المريض: من أُصيب بمرض أو حادث غير إصابة عمل.

٨. أجر الاشتراك: هو كل ما يحصل عليه المؤمن عليه من مقابل نقدي من جهة أو جهات عمله وعلى الأخص ما يلي:

- الأجر المنصوص عليه في الجداول المُرفقة بنظم التوظيف وما يُضم إليه من علاوات.
- الأجر المنصوص عليه بعقد العمل وما يُضاف إليه من علاوات أو الأجر اليومي المُستحق.
- الحوافز.
- العُمولات.
- البدلات، فيما عدا البدلات الآتية:

أ- بدل الانتقال وبدل السفر وبدل الوجبة وغيرها من البدلات التي تُصرف للمؤمن عليه مقابل ما يتكلفه من أعباء تقتضيها وظيفته، ويُستثنى من ذلك بدل التمثيل.

ب- بدل السكن وبدل الملبس وبدل السيارة وغيرها من البدلات التي تُصرف مُقابل مزايا عينية.

ت- البدلات التي تستحق للمؤمن عليه لمواجهة أعباء المعيشة خارج البلاد.

ويراعى ألا تجاوز قيمة مجموع ما تم استبعاده من بدلات ٣٠% من إجمالي أجر المؤمن عليه.

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

٩. الحد الأدنى للأجور: هو الحد الأدنى للأجور المُعلن عنه بالحُكومة على المُستوى القومي، ويصدر به قراراً من الوزير المُختص.

١٠. الخبير الإكتواري: الشخص المُرخص له في جمهورية مصر العربية بإعداد تقاييم إكتوارية.

١١. الخدمات الوقائية: الخدمات الصحية التي تُقدم للوقاية من حُدوث الأمراض ومُضاعفاتها وعوامل الخُطورة المُسببة لها.

١٢. الخدمات العلاجية: كافه أنواع العلاج الطبي المبني علي البُرهان العلمي، وذلك لعلاج الأمراض المُختلفة سواء عن طريق الأدوية أو التدخُلات الجراحية وغيرها.

١٣. الخدمات التأهيلية: الخدمات التي تُساعد علي استعادة المريض لحالته العُضوية الوظيفية السابقة علي المرض أو الإصابة.

١٤. الكوارث الطبيعية: هي الظواهر الطبيعية المُدمرة التي تؤثر علي حياة وسلامة الإنسان وصحته بصورة جماعية، مثل الزلازل والبراكين والأعاصير والفيضانات وغيرها.

١٥. الأوبئة: هي الأمراض أو الأحداث الأخرى المُتعلقة بالصحة، والتي تقع في مجتمع مُعين أو بقعة جُغرافية مُحددة، بمُعدلات تفوق بوضوح ما هو مُتوقع وفق الخبرة السابقة في نفس البُقعة والزمن.

١٦. وحدات الرعاية الأساسية وصحة الأسرة: هي المُستوي الأول لمُنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية، وتُقدم الخدمات العلاجية والتشخيصية والإحالة ، والصحة الإنجابية والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ في بعض هذه الوحدات ، وعلى أن تكون حائزة على شروط ومواصفات الجودة والمُعترف بها لدى هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل ، على أن تكون مُتعاقدة مع الهيئة، وتمثل نقطة الاتصال الأولي للمُنتفعين بالخدمات الصحية ، وبها طاقم أو أكثر لتقديم الخدمة يتكون من عدد مُناسب من الأطباء ومُعاونيهم، وتختص كل وحدة برعاية عدد من الأسر المُقيمة بالنطاق الجغرافي للوحدة ، يتم تحديده حسب المعايير المحددة باللوائح الخاصة بذلك، ويُمكن للوحدات أن تُقدم الخدمات التخصصية طبقاً لتوافر الأطباء المُتخصصين ، وتُقدم تلك الوحدات بالتوازي خدمات الطب الوقائي علي أن تتحمل أجهزة الدولة تكلفة تلك الخدمات.

١٧. مراكز الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة : هي المُستوي الثاني لمُنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية، وتُقدم الخدمات العلاجية والتشخيصية والإحالة والطوارئ للمُنتفعين من المُواطنين المُقيمين بالنطاق الجغرافي للمركز والوحدات التابعة له ، إلى جانب تقديم خدمات تخصصية طبقاً لتوافر الأطباء المُتخصصين، ويُمكن أن يتوافر بها دار للولادة، وهي الحائزة على شُروط ومواصفات الجودة المُعترف بها لدى هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، على أن تكون مُتعاقدة مع الهيئة، ويخدم المركز عدد من الأسر المُقيمة بالنطاق الجُغرافي للمركز، يتم تحديده حسب المعايير المُحددة باللوائح الخاصة بذلك، وعلي الجانب الآخر تُقدم تلك المراكز هي الأخرى بالتوازي خدمات الطب الوقائي علي أن تتحمل أجهزة الدولة تكلفة تلك الخدمات.

١٨. المُستشفيات والمراكز المُتخصصة: هي مُنظمات مُتخصصة في تقديم الرعاية الصحية العلاجية وفائقة التخصص للمُستوى الثاني والثالث، وهي مُنظمات حائزة لشُروط ومُواصفات الجودة، ومُتعاقدة مع الهيئة طبقاً لنظم الإحالة التأمينية المُقرة مهنياً.

١٩. طبيب الأسرة: هو الطبيب الحاصل على شهادة علمية تخصصية أو مهنية في مجال طب الأسرة ، ويعمل في المُستوى الأول لتقديم الخدمة الصحية ، ويكون مسئولاً عن تقديم خدمة صحية مُتكاملة ومُستمرة لجميع الفئات والأعمار في إطار الأسرة، ويُمكن له بموجب مؤهلاته تقديم الخدمة الصحية الأساسية، وتدعيم الأساليب الحياتية الصحية لكافة أفراد الأسرة، والعمل إدارياً ضمن فريق صحي متكامل.

٢٠. المُمارس العام: طبيب مؤهل علمياً (حاصل علي بكالوريوس الطب والجراحة)، مُقيد ومُرخص له بالعمل كطبيب من نقابة الأطباء، وذو خبرة عملية، ويملك المهارة الإكلينيكية اللازمة لتقديم الرعاية الأساسية المُتكاملة والمُستمرة لكل أفراد الأسرة بالمجتمع المُحيط ، وتحديد وتشخيص وعلاج الأمراض الشائعة والمُتوطنة وبعض الحالات الطارئة، وكذلك يكون علي دراية كاملة بأُسس وإجراءات تحويل المريض إلي المُستويات العلاجية المُختلفة ، من خلال قواعد مُحدده للمُمارسة الطبية المبنية علي البُرهان العلمي ، وذلك كله وفقاً لما تُحدده الجهة المُختصة بجودة الخدمات الصحية من معايير واشتراطات.

٢١. غير القادرين (مالياً) : فئة من المُجتمع تحددها وزارة التضامن الاجتماعي ، بالتنسيق مع الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، ووزارتى التخطيط والمالية، طبقاً لمعايير اقتصادية ومالية واجتماعية، اعتماداً على معيار الحد الأدنى للأجور، ومعدلات التضخم، والمعايير والدراسات الاقتصادية والاجتماعية الأخرى المُرتبطة بهذا الشأن،ويتم تعديلها دورياً على فترات لا تزيد عن ثلاثة أعوام .

٢٢. الفُحوصات الطبية والمعملية: كل ما يُساهم في تحديد تشخيص المرض خارج الكشف السريرى بواسطة الطبيب المُختص، من فُحوصات معملية وتصوير طبي وغير ذلك.

(المادة ٢)

التأمين الصحي الاجتماعي الشامل نظام إلزامي، يقوم علي التكافل الاجتماعي، وتُغطي مظلته جميع المُواطنين المُشتركين داخل جُمهورية مصر العربية، وتتحمل الدولة أعبائه عن غير القادرين. وتكون الأسرة هي وحدة التغطية التأمينية الرئيسية داخل النظام.

ويُدار هذا النظام عبر آلية فصل التمويل عن تقديم الخدمة، ولا يجوز للهيئة تقديم خدمات علاجية أو الاشتراك في تقديمها.

وتُطبق أحكامه تدريجياً علي المُحافظات التي يصدر بتحديدها قرارات من رئيس مجلس الوزراء بناءً علي عرض الوزير المُختص بالصحة والوزير المُختص بالمالية، وبما يضمن استدامة الملاءة المالية للنظام وبمراعاة توازنه الإكتواري.

(المادة ٣)

يُقصد بخدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل،الخدمات الصحية التي تُقدم للمريض أوالمُصاب، المُشترك بالنظام داخل جُمهورية مصر العربية، سواء كانت خدمات علاجية أو تأهيلية أوفُحوصات طبية ومعملية، وذلك من خلال ما يلي:

١. طبيب الأسرة أو المُمارس العام في جهات العلاج المحددة.

٢. الأطباء المُتخصصون بما في ذلك ما يتعلق بطب وجراحة الفم والأسنان.

٣. الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.

٤. العلاج والإقامة بالمُستشفي أو المركز المُتخصصة وإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى.

٥. الفحص بالتصوير الطبي والفُحوصات المعملية وغيرها من الفُحوصات الطبية وما في حكمها.

٦. الخدمات التأهيلية والأجهزة التعويضية طبقاً للقوائم الأساسية التي تصدر عن اللجان العلمية المُتخصصة بالهيئة.

٧. تحرير الوصفات الطبية وصرف الأدوية اللازمة للعلاج، طبقاً للقوائم الأساسية والتكميلية التي تصدر عن اللجان العلمية المُتخصصة بالهيئة، وكذا عمل التقارير الطبية اللازمة.

٨. الكشف الطبي الابتدائي والدوري لكل مُرشح للعمل للتحقق من لياقته الصحية والنفسية.

٩. حزمة الخدمات التأمينية لكافة الأمراض بما فيها الكوارث الصحية الشخصية.

و يجب ألا تقل الخدمات المُقدمة داخل جُمهورية مصر العربية عن الخدمات المُقدمة حالياً لمُنتفعي الهيئة العامة للتأمين الصحي يوم صدور هذا القانون.

وللهيئة بناءً على عرض اللجان المُختصة، إضافة خدمات أخرى إلى الخدمات المُشار إليها، وذلك بمراعاة الحفاظ على التوازن المالي والإكتواري للنظام.

١٠. العلاج بالخارج لمن يستحيل علاجه من خلال الخدمات المُقدمة داخل جُمهورية مصر العربية وله علاج بالخارج، بناءُ على تقرير يصدر من لجنة مُختصة بهذا الشأن، تشكل بمعرفة هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، وتوضح اللائحة التنفيذية إجراءاتها وضوابطها.

الباب الثاني

إدارة النظام

(المادة ٤)

تُنشأ هيئة عامة اقتصادية غير هادفة للربح، تستثمر أموالها لصالح النظام، تسمى "هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل"، تتولى إدارة وتمويل نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، وتكون لها الشخصية الاعتبارية والموازنة المُستقلة، تحت الإشراف العام لرئيس مجلس الوزراء، والذي يُصدر قراراً بنظامها وتحديد اختصاصاتها.

(المادة ٥)

يكون للهيئة مجلس إدارة، يصدر بتشكيله ونظام العمل به والمُعاملة المالية لرئيسه وأعضائه قراراً من رئيس الجُمهورية، علي أن يضم مُمثلين عن الهيئة، ونقابات الأطباء، ومُمثلين عن مُقدمي الخدمة (هيئة الرعاية الصحية – المجتمع المدني – القطاع الخاص)، ومُمثلين عن المنتفعين، وممثلين عن الوزارات المعنية (التضامن الاجتماعي وصناديق التأمينات الاجتماعية– القوي العاملة – الداخلية - المالية– مجلس الدولة)، ويكون مجلس الإدارة هو السُلطة العليا المعنية بتصريف شئون الهيئة، وله أن يتخذ ما يراه لازماً من قرارات نهائية بمُباشرة اختصاصات الهيئة، دون حاجة لاعتمادها من جهة إدارية أعلى، وله على الأخص ما يأتي:

١. إصدار القرارات، واللوائح الداخلية، والقرارات المُتعلقة بالشئون المالية والإدارية والفنية للهيئة.
٢. إصدار اللوائح المُتعلقة بشُئون العاملين، طبقاً للوائح المُنظمة للهيئة.
٣. إقرار الموازنة التخطيطية للهيئة وميزانيتها وحساباتها الختامية السنوية، ومركزها المالي.
٤. الإشراف على سير العمل بالهيئة، ومُراجعة واعتماد قراراتها خلال ثلاثة أشهر من تاريخ إبلاغها إلى رئيس المجلس وإلا اعتُبرت نافذة.
٥. مناقشة واعتماد التقارير الإكتوارية الخاصة بالهيئة.
٦. اعتماد التقارير والحسابات المالية التى تلتزم الهيئة بتقديمهم،وأعمال صُندوق التمويل المركزي.
٧. إبداء الرأي في التشريعات الخاصة بالتأمين الصحي الاجتماعي الشامل.
٨. إبداء الرأى فى المُعاهدات أو الاتفاقيات أو المواثيق الدولية ذات الصلة.
٩. وضع القواعد المالية للصرف من أموال صُندوق التأمين الصحي الاجتماعي الشامل طبقاً للسياسات المُحققة لأهداف الهيئة، واتخاذ القرارات اللازمة لتحقيق الأغراض التي أُنشئ من أجلها.
١٠. مُراجعة وتقييم فاعلية إدارة وأداء برامج تطبيق نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.
١١. اعتماد قوائم أسعار الخدمات الطبية المُقدمة.
١٢. اعتماد استراتيجية جلب تمويلات للهيئة لكي تفي باغراضها وتقدم الخدمة بشكل افضل
١٣. اعتماد استراتيجية استثمار أموال النظام.
١٤. دراسة واتخاذ القرارات في كل الأمور الأخرى التي تُعرض عليه من الإدارة التنفيذية والجهات الأخرى.

كما يتولى المجلس الاختصاصات الأخرى الواردة بقرار إنشاء الهيئة لتحقيق أهدافها، وتُحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وإجراءات ونظم عمل هذا المجلس، وشُروط صحة انعقاده، وتشكيل الأمانة الفنية له، على أن يكون له أمانة دائمة وأمين عام.

وتكون مُدة مجلس الإدارة أربعة سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة، ويحل نائب رئيس الهيئة محل رئيسها في حالة غيابه أو وجود مانع لديه، ويُمثل رئيس المجلس الهيئة أمام القضاء والغير، ويكون المركز الرئيسي للهيئة بالقاهرة، ويجوز لها أن تُنشئ فُروعاً اقليميةً بالمناطق الجُغرافية المُختلفة بالجُمهورية.

(المادة ٦)

يُنشأ بالهيئة صُندوقاً تمويلياً مركزياً يسمى "صُندوق التأمين الصحي الاجتماعي الشامل"، ويتولى إدارته مجلس إدارة الهيئة، لتمويل خدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، عن طريق ما يأتي:

١. تجميع الموارد التمويلية طبقاً لما هو وارد في الباب الخاص بالتمويل من هذا القانون.
٢. وضع القواعد المالية للصرف من أموال الصُندوق طبقاً للسياسات المُحققة لأهداف الهيئة، واتخاذ القرارات اللازمة لتحقيق الأغراض التي أُنشئ من أجلها.
٣. الرقابة المالية الداخلية والمُتابعة الكاملة لكل ما يتم من أعمال.

ولا تكون قرارات الصُندوق نافذةً إلا بعد اعتمادها من مجلس إدارة الهيئة.

٤. تؤول للهيئة جميع الاصول والحقوق والالتزمات المالية للهيئة العامة للتأمين الصحي الحالية وتحل محلها في جميع مراكزها القانونية في هذا الشأن وينقل العاملون بالهيئة الحالية للعمل بالهيئة الجديدة وذلك بالنسبة للوظائف والاعمال المرتبطة بنطاق عملها ويتمتعون بنفس اوضاع وكافة المزايا التي يحصلون عليها مع اعادة تدريب وهيكلة العاملين وفقا لقوانين العمل.
٥. لا يجوز اغلاق او بيع المستشفيات الحكومية الحالية ولا يجوز مشاركة القطاع الخاص فيها بأى صورة أو خصخصتها بدعوى عدم تحقيقها لمعايير الجودة وتعمل الجهة المسئولة عن تلك المستشفيات وجهات الرعاية علي رفع جودتها لتحقق معايير الجودة المطلوبة.

(المادة ٧)

تُنشأ هيئة عامة تسمى "هيئة الرعاية الصحية"، يصدر بشأنها قانوناً مُكملاً لهذا القانون، وتكون لها الشخصية الاعتبارية والمُوازنة المُستقلة، وتشمل كل منافذ تقديم الخدمة التابعة (للهيئة العامة للتأمين الصحي الحالية، ووزارة الصحة، والمؤسسة العلاجية، وهيئة المُستشفيات التعليمية، والمراكز الطبية المُتخصصة، والمُستشفيات الجامعية، والمُستشفيات الحُكومية الأخرى)، ويتم ذلك تدريجياً بعد تأهيلها وفقاً لمعايير الجودة والاعتماد ، ويصدر قرار الشُمول من الوزير المُختص بالصحة، وتظل تابعة للدولة.

وتعتبر الهيئة أداة الدولة الرئيسية في ضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية.

ويجوز شُمول أي مُستشفيات أخرى "غير حكومية"، وفقاً لنفس المعايير المُحددة للجودة والاعتماد، والمعايير التي تُحددها هيئة الرعاية الصحية على النحو المُفصل في القانون المُكمل.

وتلتزم الدولة برفع جودة وكفاءة المُنشآت الصحية التابعة لها تدريجياً، قبل البدء في تطبيق النظام في المُحافظة المُقرر البدء فيها حتى تحصل علي الاعتماد.

(المادة ٨)

تُقدَم خدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل عن طريق التعاقد مع أي من مُقدمي خدمات الرعاية الصحية والأنظمة العلاجية التي تشملها هيئة الرعاية الصحية، أو أية جهات أخرى ترغب في التعاقد مع هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، وفقاً لنظم التعاقد والأسعارالتي تُقرها الهيئة ، ووفقاً لمعايير الجودة التي تُحددها الجهة المُختصة بجودة الخدمات الصحية، ووفقاً للقواعد المالية المُنظمة.

(المادة ٩)

للهيئة الحق في مُتابعة المُشترك في أي من جهات تقديم الخدمة الصحية، ولها الحق كذلك في استبعاد مُقدم الخدمة من سجلات مُقدمي الخدمة المؤهلين لديها، في حالة ثبوت تقصيره أو إخلاله بمُستوى الرعاية الطبية المُتفق عليه طبقاً للمادة (٨) من هذا القانون، وتكون الهيئة مسئولة عن مُتابعة علاج المصاب أو المُشترك إلى أن يُشفى أو يثبت عجزه.

وللمؤمن عليه الحق في اختيار جهات العلاج من بين الجهات المُتعاقدة مع الهيئة، لتقديم الخدمة طبقاً لمُستويات الإحالة المُحددة فى القانون ولائحته التنفيذية والنطاق الجغرافي.

وفى حالة لجوء المؤمن عليه إلى جهة علاجية غير مُتعاقدة مع الهيئة، تنظم اللائحة التنفيذية ضوابط استرداد النفقات طبقاً لأسعار الهيئة.

(المادة ١٠)

تتولى هيئة الرعاية الصحية إجراء فحص طبي ابتدائي لكل مُرشح للعمل، للتحقق من لياقته صحياً ونفسياً للقيام بهذا العمل، وذلك قبل تسلمه العمل، ويُراعى في إجراء الفحص الطبي طبيعة العمل ونوع المرض المُعرض له المُرشح للعمل.

كما تقوم هيئة الرعاية الصحية بفحص المؤمن عليهم المُعرضين للإصابة بأحد الأمراض المُشار إليها دورياً، على النحو الوارد باللائحة التنفيذية، وتكون هي الجهة المسئولة عن تحديد المُعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية، وذلك مُقابل الرسم الذي تحدده الهيئة عن كل مؤمن عليه تقوم بفحصه، ويتحمل صاحب العمل قيمة هذا الرسم، ويلتزم بسداده للهيئة خلال عشرة أيام من تاريخ مُطالبتها به.

كما تتولى الهيئة إصدار شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الأمراض العُضوية ونسبته، وكذلك شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الأمراض المهنية أو إصابات العمل الأخرى ونسبتها.

تلتزم هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل بإخطار المصاب بانتهاء العلاج، وبما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته، وللمُصاب أو المريض أن يتظلم من تقرير انتهاء العلاج أو تخلف العجز أمام لجان التحكيم الطبي المنصوص عليها بقوانين التأمينات الاجتماعية.

كما تلتزم الهيئة بالإخطار المُشار إليه فى الفقرة السابقة بالنسبة لكل من صاحب العمل والهيئة القومية للتأمين الاجتماعي، مع بيان أيام التخلف عن العلاج إن وُجدت، وذلك كله وفقاً للشروط والأوضاع التي يصدر بها قراراً من الوزير المُختص بالصحة بالاتفاق مع الوزير المُختص بالتأمينات.

تلتزم جهات الأعمال بإبلاغ الهيئة بوقوع الإصابة فور حدوثها، طبقاً للإجراءات والتوقيتات وباستخدام النماذج التي يقرها الوزير المُختص بالتأمينات الاجتماعية بالاتفاق مع الوزير المُختص بالصحة.

ولا يحول انتهاء خدمة المُصاب لأي سبب دون استمرار علاجه من إصابته.

وإذا انتهت مدة الإعارة أو الانتداب أو الإجازة للعمل بالخارج، وكان المُصاب لا يزال في حاجة إلى علاج، فعلى صاحب العمل أن يُحيله إلى جهة العلاج المُحددة له لاستكمال علاجه.

(المادة ١١)

تُنشأ هيئة قومية مُستقلة تسمي "الهيئة المصرية للجودة والاعتماد"، لوضع معايير الجودة ومُراقبة واعتماد تطبيقها علي منشآت تقديم الرعاية الصحية، ويصدر بشأنها قانوناً مُكملاً لهذا القانون، يحدد اختصاصاتها ونظام العمل بها، وتكون لها الشخصية الاعتبارية والمُوازنة المُستقلة.

الباب الثالث

التمويل

(المادة ١٢)

يَمول نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل مما يأتي:

أولاً: الإنفاق الحَكومي المُقرر للصحة: نسبة لا تقل عن ٣% من الناتج القومي الإجمالي، تتصاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية.

ثانياً: حصة المؤمن عليهم والمُعالين:

- الاشتراكات التي يؤديها المؤمن عليهم الخاضعون لهذا التأمين عن أنفسهم، وفقاً للنسب الواردة بالجدول رقم (١) المُرافق.

وفي حالة الجمع بين أكثر من صفة يلتزم المؤمن عليه بقيم الاشتراكات لكل ما يتحصل عليه من دخل.

- الاشتراكات التي يلتزم بسدادها رب الأسرة عن زوجتة الغير عاملة وليس لها دخل ثابت ، وكل من يعيش في كنفه من الأبناء والمُعالين طبقا للجدول رقم (١) المُرافق، ويستمر الاشتراك عن الأبناء والمُعالين حتي الالتحاق بعمل أو زواج الإناث او بلوغهم سن الرشد وعندها تتولي الدولة دفع التأمين عنهم حتي التحاقهم بالعمل.

ثالثاً: حصة أصحاب الأعمال:

يلتزم أصحاب الأعمال المحددين بقوانين التأمينات الاجتماعية بأداء حصتهم عن اشتراكات العاملين لديهم بواقع ٣% شهرياً من أجر الاشتراك للعامل المؤمن عليه، وفقاً لأحكام قانون التأمين الصحي الاجتماعي الشامل المُشار إليه، نظير خدمات تأمين المرض والعلاج، بخلاف الاشتراك عن إصابة العمل طبقاً لجدول (٢) المُرافق.

رابعاً: الرُسوم والمُساهمات: التي يؤديها المؤمن عليهم عند تلقى الخدمة خارج الإقامة بالمَستشفيات طبقاً للجدول رقم (٣) المُرافق.

ويُعفى من دفع قيمة المُساهمات غير القادرين الذين تتحمل الخزانة العامة قيمة اشتراكاتهم، وكذلك أصحاب المعاشات والمُستحقين للمعاشات وذوى الأمراض المُزمنة، طبقاً للتحديد الصادر من الوزير المُختص بالصحة، وفى حالة دخول المُستشفيات لا يتحمل المؤمن عليه أية مُساهمات بما فيها الفُحوصات التي تُجري تمهيداً للدُخول للمُستشفيات أو لإجراء عمليات جراحية.

خامساً: عائد استثمار أموال الهيئة.

يتم ادارة استثمار هذه الاموال وفقا لاستراتيجية استثمارية تحدد قواعدها اللائحة التنفيذية كما يجوز لرئيس الجمهورية تفويض اي من رؤساء مجالس إدارت الهيئات الصحية المذكورة في هذا القانون لإنشاء شركات وفقا لاحكام قانون شركات المساهمة (تعمل في مجال الخدمات الصحية فقط) وذلك بهدف رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة وتطوير الاداء ورفع كفاءة العاملين بالنظام.

سادساً: حصة الخزانة العامة عن غير القادرين:

- قيمة اشتراك المؤمن عليهم من فئات غير القادرين بواقع ٤% من الحد الأدنى للأجور شهرياً عن العائل ، و ٢ % عن الزوجة الغير عاملة وليس لها دخل ثابت و٠,٥% من الحد الأدنى للأجور شهرياًعن كل ابنأ و مُعال.

- قيمة المُساهمات المطلوبة عند تلقي الخدمة لمن تم إعفائهم.
- نسبة ٣% من قيمة المعاش الشهري لأصحاب المعاشات (أو تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بدفعها).

سابعاً: مصادر أخرى للدخل:

يتم تحصيل المبالغ التالية كضرائب تخصيصية طبقاً لهذا القانون:

١. ضرائب خاصة بالصحة:

- نسبة ٩٠% من حصيلة الغرامات والأموال المُصادرة المحكوم بها في الجرائم المُتعلقة بالصحة، كما ورد في قانون العُقوبات.
- نسبة ١٠% من حصيلة مكاتب تحسين الخدمات الصحية بالمُستشفيات.
- الإعانات والتبرعات والهبات التي تُقدم لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.
- مبلغ يتراوح ما بين ٥٠٠ - ١٠٠٠ جنيه عند استخراج أو تجديد تراخيص مراكز العلاج والعيادات الطبية والمُستشفيات والصيدليات (طبقاً لنوع وحجم المؤسسة).

٢. ضرائب عن المُنتجات المُلوثة للبيئة والمُؤثرة علي الصحة:

- ١٥% من قيمة كل علبة سجائر مًباعة بالسوق المحلي، سواءً كانت محلية أو أجنبية الإنتاج.
- ١٥% من قيمة كل وحدة مُباعة من مُشتقات التبغ غير السجائر.
- ١٥% من قيمة كل وحدة مُباعة من الخُمور.
- ٥% من قيمة كل طن أسمنت أو طن حديد مُصنع، مُباع بالسوق المحلي، سواء كان محلي أو أجنبي الإنتاج.
- حصيلة ٣% من قيمة كل كيلوجرام مُباع من الكيماويات الزراعية أو من المُبيدات الحشرية.
- نسبة ٧% من الغرامات التي تحصلها الحكومة مثل (غرامات المرور – الكهرباء – المياة – مخالفات البناء – التعدي علي الاراضي الزراعية)
- ٢% من قمية كل دقيقة من شبكات المحمول الحالية او ما يستجد من شبكات
- ٠,٥ % من مزادات بيع اراضي الدولة
- ١% من شركات القطاع الخاص والاستثمار المعفية من ٧% للمسئولية المجتمعية.
- ١% من الحصيلة السنوية للصناديق الخاصة.

٣. ضرائب أخري:

- حصيلة ٥% من مُجمل إيرادات أندية القُمار والسَبَق المُرخص بها.
- حصيلة ٣% من بيع تذاكر دور الترفيه.
- رسم عن كل ليلة سياحية قدرها أثنين دولار أمريكي يتحمله السائح.
- حصيلة ٥% من قيمة الضريبة على حيازة أو ملكية أراضي زراعية لأكثر من خمسة أفدنة.
- حصيلة ٥% من قيمة الضريبة العقارية المُجتمعية.
- نسبة ٢% إضافية على أي ضريبة مبيعات إضافية لما يستجد فرضه مُستقبلاً.
- ١٠% عند استخراج رخصة القيادة لأول مرة وعند تجديدها كل مرة.
- ١٠% عند استخراج أو التجديد السنوي لرخصة تسيير السيارات التي تزيد سعتها على ١٠٠٠ سي سي .
- حصيلة ٢٠% من قيمة الرُسوم المُحصلة عن مُرور كل مركبة علي الطرق السريعة التي تخضع لنظام تحصيل الرسوم.

(المادة ١٣)

يلتزم بأداء المبالغ التالي بيانها وفي المواعيد المُحددة قرين كل منها:

أولاً: المؤمن عليهم الخاضعون لقوانين التأمينات الاجتماعية وأصحاب المعاشات:

١. يلتزم صاحب العمل بسداد الاشتراكات المُستحقة عليه شهرياً للهيئة وتشمل: الحصة التي يلتزم بها، والحصة التي يلتزم باقتطاعها من أجر المؤمن عليه لسداد الاشتراكات المُستحقة عليه هو ومن يعُولهم، علي أن يتم توريدها في ذات مواعيد سداد اشتراكات التأمين الاجتماعي.

٢. تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي باستقطاع قيمة اشتراك التأمين الصحي الاجتماعي الشامل من صاحب المعاش والمُستحقين عند استحقاق المعاش الشهري، وتوريد الاشتراكات شهرياً لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.

٣. تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بتحصيل اشتراكات التأمين الصحي المُستحقة من الجهات المُختلفة الخاضعة لقوانين التأمينات الاجتماعية مع اشتراكات التأمينات الاجتماعية.

٤. تلتزم وزارة التضامن الاجتماعي بتوريد اشتراكات غير القادرين غير المشمولين بمظلة تأمين اجتماعي والمنتفعين بالإعانات الشهرية تحت مسمياتها المختلفة .

ثانياً: المؤمن عليهم غير الخاضعين لقوانين التأمين الاجتماعي:

١. يلتزم العاملون لدي أنفسهم والمهنيون والحرفيون من غير ذوي المُرتبات المُنتظمة ، ورب الأسرة غير الخاضع لقوانين التأمين الاجتماعي ، بسداد اشتراكه واشتراك الزوجة غير العاملة أو ليس لها دخل ثابت ، ومن يعيش في كنفه من الأبناء والمُعالين، على ٤ دفعات سنوية لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل ، وفي حالة وفاة رب الأسرة يلتزم صاحب الولاية بسداد الاشتراكات من أموال الصغير مالم يكن يدخل ضمن الفئات غير القادرة.

٢. تلتزم الجمعيات الزراعية بتحصيل اشتراكات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل للمؤمن عليهم العاملين بالزراعة ، وكذلك الزوجة غير العاملة أو ليس لها دخل ثابت ، ومن يعيش في كنفهم من الأبناء والمُعالين ،علي أربع دفعات سنوية ، وتقوم بتوريدها لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.

٣. يجوز للهيئة أن تعهد بتحصيل تلك المبالغ لأي من الجهات الحُكومية أو غير الحُكومية أو الخاصة التي لديها آليات تحصيل مثل: الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي ومصلحة الضرائب أو شركات أو مندوبى التحصيل أو غيرها.

يُعتبر إثبات ما يفيد استمرار سداد اشتراك التأمين الصحي الاجتماعي الشامل أحد المُسوغات الرئيسية بكافة مراحل القيد الدراسي الحُكومي والأهلي والخاص، وتجديد تصاريح العمل والتراخيص المهنية ورخص القيادة وما في حُكمها، طبقاً للتفصيل الوارد باللائحة التنفيذية.

(المادة ١٤)

في حالة تأخر المُلتزم بسداد الاشتراكات عن أداء الاشتراكات في المواعيد المُحددة، يلتزم بأداء مبلغ إضافي سنوي عن مُدة التأخير من تاريخ وجوب الأداء حتى نهاية شهر السداد، ويُحسب المبلغ الإضافي بنسبة تُساوى سعر الخصم المُعلن من البنك المركزي في الشهر الذي يتعين سداد المبالغ فيه مُضافاً إليه ٢%.

(المادة ١٥)

تلتزم الجهات المنصوص عليها في المادة (١٣) من هذا القانون، بتوريد اشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المُشار إليها في المادة (١٢) لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل خلال ٣٠ يوماً من تحصيلها، وذلك بعد استقطاع نسبة يتم الاتفاق عليها مع تلك الجهات، وذلك بحد أقصى ٠,٥% مما تم تحصيله كحافز للعاملين بالجهات التي تتولي تحصيل الاشتراكات، وذلك على التفصيل الوارد في اللائحة التنفيذية، ولا يدخل هذا الحافز ضمن أجر اشتراك التأمين الصحي.

(المادة ١٦)

للهيئة استخدام الوسائل اللازمة لتحصيل الاشتراكات ومُستحقاتها المالية الأخرى، وغيرها من الحُقوق المُقررة في هذا القانون، وتلتزم جميع البُنوك في جُمهورية مصر العربية، والهيئة العامة لبنك ناصر الاجتماعي، وهيئة البريد، والهيئة العامة لبنك التنمية والائتمان الزراعي، والبُنوك التابعة له، وغيرها من الجهات، بتحصيل وسداد أية مُستحقات تُحيلها لها الهيئة، وذلك وفقاً لبُروتوكولات أو اتفاقيات تعقدها الهيئة مع تلك الجهات، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون القواعد المُنظمة لهذه الأمور.

(المادة ١٧)

يُفحص المركز المالي، لنظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، إكتوارياً مرة علي الأقل كل ثلاث سنوات، بواسطة خبير أو أكثر من الخبراء الإكتواريين المُتخصصين في المجال الصحي، يتم تكليفه بقرار من رئيس مجلس الوزراء، بناءً علي ترشيح من الوزير المَختص بالمالية والوزير المُختص بالصحة ورئيس لجنة الصحة بالبرلمان ، وفي حالة وجود فائض إكتواري يتم تكوين احتياطيات، وفي حالة وجود عجز يُظهر الخبير الإكتواري أسبابه وطريقة تلافيه، ويتم العرض علي مجلس النواب للنظر في تعديل قيمة الاشتراكات والمُساهمات ومصادر التمويل الأخرى.

(المادة ١٨)

يجوز للهيئة أن تُودع أموالها في حساب خاص ضمن حساب الخزانة المُوحد، ويستحق عليها عائد سنوي يُساوي مُتوسط العائد علي الأوراق المالية الحُكومية، ولا يكون الصرف منها إلا بمُوافقة مجلس إدارتها.

وتكون أموال الهيئة أموالاً خاصةً، تتمتع بجميع أوجه وأشكال الحماية المُقررة للأموال العامة، وهي وعوائدها حق للمُستفيدين منها، وتُستثمر استثماراً آمناً لصالح النظام، وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية.

الباب الرابع

أحكام عامة

(المادة ١٩)

تلتزم جميع الجهات المُختصة بإمداد الهيئة بالبيانات اللازمة عن الخاضعين لأحكام هذا القانون وتوزيعهم الجُغرافي وأعمارهم ومهنهم وكل ما تطلبه الهيئة من معلومات تتعلق بمُباشرة نشاطها.

(المادة ٢٠)

يُشترط للانتفاع بخدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، أن يكون المُنتفع مُشتركاً في النظام ومُسدداً للاشتراكات، وفي حالة عدم الاشتراك أو التخلف عن السداد، يتم علاجة هو او من في كنفه ويعاقب بغرامة عن كل سنة تأخير تساوي ربع قيمة الاشتراك السنوي، وفي حال امتناعة عن التسديد يعاقب وفقاً لما تراه الهيئة، بدءً من تاريخ سريان أحكام هذا القانون على نطاق المُحافظة التي يتبعها المريض، ولا يسري هذا الشرط على المؤمن عليهم من العاملين بالجهاز الإداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والعاملين بالقطاع العام وقطاع الأعمال العام وأصحاب المعاشات، والقطاع الخاص الخاضع لأحكام قوانين التأمين الاجتماعي، وذلك في حالة تخلف صاحب العمل عن توريد الاشتراكات للهيئة.

(المادة ٢١)

تُنشئ هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل ، قاعدة بيانات للمُنتفعين بالنظام ، تشمل كافة البيانات اللازمة لقيامها بتطبيق أحكام هذا القانون، ويتم ربطها بقواعد البيانات الخاصة بالهيئة القومية للتأمين الاجتماعي ومصلحة الأحوال المدنية وغيرها من الجهات المعنية ذات الصلة بتطبيق أحكام هذا القانون، وتلتزم جميع الجهات المعنية بتطبيق أحكام هذا القانون سواء الحُكومية أو غير الحُكومية أو الخاصة بالقيام بإمداد الهيئة بكافة البيانات والمعلومات اللازمة وتحديثها دورياً، وإتاحة شبكات المعلومات الخاصة بها لهيئة التأمين الصحى الاجتماعى الشامل، وذلك في نطاق تطبيق أحكام هذا القانون.

(المادة ٢٢)

يتحمل المؤمن عليه حصته وحصة صاحب العمل عن مُدد الإعارات الداخلية أو الخارجية، والأجازات الخاصة أو الدراسية، التي لا يُصرف عنها أجر، ويقوم بتوريدها مُباشرة لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل عدا:

١. الأجازات الخاصة برعاية الطفل طبقاً لما هو وارد بقانون الطفل.

٢. البعثات والأجازات الدراسية والمهام العلمية المَمنوحة وفقاً لأحكام قانون تنظيم شئون البعثات والأجازات الدراسية رقم ١١٢ لسنة ١٩٥٩، أو قانون الجامعات رقم ٤٩ لسنة ١٩٧٢، فتتحمل الجهة المُوفدة أو المبعوث أو الدارس لحصة العامل وصاحب العمل وذلك بحسب الأحوال.

٣. الإعارات لوحدات الجهاز الإداري بالدولة تتحمل الجهة المُستعيرة حصة صاحب العمل.

(المادة ٢٣)

تضمن المنشأة، بجميع عناصرها المادية والمعنوية في أي يد كانت، كامل مُستحقات الهيئة، ويكون الخلف الذي آلت إليه ملكية المُنشأة بأي سبب من الأسباب مسئولاً عن الوفاء بجميع الالتزامات المُستحقة عليها للهيئة، وفق القانون المدني وذلك في حدود قيمة ما آل إليه.

(المادة ٢٤)

تُعفى جميع أموال الهيئة الثابتة والمنقولة والصُندوق التابع لها، وجميع عملياتها الاستثمارية وعوائدها أياً كان نوعها، من جميع الضرائب والرُسوم بما في ذلك الضريبة العامة على المبيعات، كما تُعفى العمليات التي تُباشرُها الهيئة من الخضوع لأحكام القوانين الخاصة بالإشراف والرقابة على هيئات وشركات التأمين.

(المادة ٢٥)

مع عدم الإخلال بأسباب قطع التقادم المنصوص عليها في القانون المدني، تُقطع مدة التقادم أيضاً بالتنبيه على صاحب العمل بأداء المبالغ المُستحقة للهيئة بمقتضى هذا القانون، وذلك بموجب كتاب موصى عليه مصحوبٍ بعلم الوصول يتضمن بياناً بقيمة هذه المبالغ، ولا يسري التقادم في مواجهة الهيئة بالنسبة لصاحب العمل الذي لم يسبق اشتراكه في التأمين الصحي الاجتماعي الشامل عن كل عُماله أو بعضهم، إلا من تاريخ علم الهيئة بالتحاقهم لديه، كما لا يسري التقادم في مواجهة الهيئة بالنسبة للمؤمن عليه الذي لم يسبق اشتراكه في التأمين الصحي الاجتماعي الشامل إلا من تاريخ علم الهيئة بتوافر شروط الخضوع لأحكام هذا القانون.

(المادة ٢٦)

تثبت صفة الضبطية القضائية للعاملين بالهيئة الذين يصدر بتحديد وظائفهم قراراً من وزير العدل بعد التنسيق مع رئيس الهيئة، وذلك لضبط الجرائم المنصوص عليها في الباب الخامس من هذا القانون.

ولهم في سبيل ذلك دُخول أماكن تقديم الخدمة وتفتيشها وفحص ما بها من مُعدات أو أجهزة أو أدوية أو غيرها من المُستلزمات الطبية أو العلاجية، وكذلك الإطلاع علي السجلات والدفاتر والمُستندات وسائر الأوراق التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون، وذلك على التفصيل الوارد في اللائحة التنفيذية.

(المادة ٢٧)

تُعفى من الرسوم القضائية في جميع درجات التقاضي، الدعاوى المُتعلقة بتنفيذ أحكام هذا القانون، التي تُرفع من الهيئة أو من المؤمن عليهم، وللمحكمة المُختصة شُمول الحكم في هذه الدعاوى بالنفاذ المُعجَل وبلا كفالة.

(المادة ٢٨)

يكون للمبالغ المُستحقة للهيئة بمُقتضى أحكام هذا القانون امتياز- قبل الضرائب والجمارك - على جميع أموال المدين من منقول وعقار - وتُستوفى هذه المبالغ قبل المصروفات القضائية، وللهيئة سلطة تحصيلها بطريق الحجز الإداري، ولا يجوز أن تسقط تلك المُستحقات بالتقادم.

(المادة ٢٩)

يجوز لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل تقديم خدماتها لمُواطني الدول الأجنبية المقيمين أو الوافدين لجُمهورية مصر العربية، وللهيئة أن تضع من اللوائح والاشتراطات للمُواطنين الأجانب وفق مايتم تقديمه من خدمات صحية للمُواطنين المصريين بالدول المُختلفة كُلما أمكن ذلك.

الباب الخامس

العُقوبات

مع عدم الإخلال بأية عُقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر

(المادة ٣٠)

يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تقل عن ألفي جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، كل من أعطى بيانات غير صحيحة او امتنع عن إعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون أو في اللوائح أو القرارات المُنفذة له إذا ترتب على ذلك الحُصول على أموال من الهيئة بغير حق.

ويُعاقب بالعُقوبة ذاتها كل من منع العاملين بالهيئة ممن لهم صفة الضبطية القضائية، من دخول محل العمل، أو لم يُمكنهم من الإطلاع على السجلات والدفاتر والمُستندات والأوراق التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون أو تعمد - عن طريق إعطاء بيانات خاطئة - عدم الوفاء بمُستحقات الهيئة.

(المادة ٣١)

يُعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة اشهر أو بغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز خمسة وسبعين ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، كل عامل في الهيئة أو أحد المُتعاقدين معها من الأطباء والصيادلة أوغيرهم سهل للمُشترك أو لغيره ممن تتولى الهيئة 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 المُتخصصة في ذلك بناءً على البُروتوكولات الطبية .

ويُعاقب بالعُقوبة ذاتها كل من صُرفت له أدوية أو أجهزة تعويضية ثم تصرف فيها إلى غيره بمُقابل، وكذلك المُتصرف إليه وكل من توسط في ذلك إذا كان يعلم بأنها قد صُرفت بناءً على نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، كما تتم المُصادرة بحكم قضائي.

وفي جميع الأحوال تحكم المحكمة بمُصادرة الأدوية أو الأجهزة التعويضية لصالح هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.

(المادة ٣٢)

يُعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، كل مُقدم لخدمات الرعاية الصحية أو مُنتفع أو عامل في الهيئة، تعمد تقديم مُطالبات غير حقيقة أو مُطالبات عن خدمات لم يتم تقديمها، أو سمح لغير المُشتركين بالنظام الحُصول علي خدمات بغير وجه حق.

(المادة ٣٣)

يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، كل من مُوظفي الهيئة أو مُقدمي الخدمة ساعد صاحب العمل أو المُشترك على التهرب من الوفاء بالتزاماته المُقررة في هذا القانون.

(المادة ٣٤)

يُعاقب بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، المسئول أو المُوظف المُختص في الجهات المنصوص عليها في المادتين (١٣) و (٢٢) من هذا القانون، الذي لم يقم بتوريد

اشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المُشار إليها في المادة (١٢) لهيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل خلال ٣٠ يوماً من تحصيلها.

(المادة ٣٥)

يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة وبغرامة لا تقل عن خمسة ألاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العُقوبتين، المُوظف المُختص في الجهات العامة أو القطاع العام وقطاع الأعمال العام أو صاحب العمل من القطاع الخاص، والمسئول لديه الذي لم يقُم بالاشتراك في الهيئة عن أي من العاملين التابعين لجهته الخاضعين لأحكام هذا القانون، أو لم يقم بالاشتراك بأُجورهم الحقيقية.

(المادة ٣٦)

ويُعاقب بالعُقوبة ذاتها المُوظف المُختص في الجهات العامة أو القطاع العام وقطاع الأعمال العام أو صاحب العمل من القطاع الخاص، أو المسئول لديه الذي يُحمل المؤمن عليهم أي نصيب من نفقات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل لم يُنص عليها في هذا القانون، وتحكم المحكمة من تلقاء نفسها بإلزامه بأن يرد للمؤمن عليهم قيمة ما تحملوه من هذه النفقات.

وفي جميع الأحوال تتعدد الغرامة بتعدد عدد العمال الذين وقعت في شأنهم المُخالفة.

(المادة ٣٧)

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنة او بغرامة لا تقل عن عشرين الف جنيها ولا تزيد عن خمسين الف جنيها او بإحدي هاتين العقوبتين كل من تقاعس او اهمل عن اداء دورة في تقديم الخدمة الصحية للمؤمن عليه وادت الي احداث عاهة او وفاة ويفصل في الواقعة لجنة مشكلة من مجلس نقابة الاطباء.

(المادة ٣٨)

تعاقب كل مؤسسة خاصة اهلمت او تقاعست او رفضت استقبال اي مريض او مصاب بوقف النشاط مدة لا تزيد عن عام مع دفع غرامة مالية لا تقل عن ٥٠ الف جنية مصريا (مع الغاء تصريح عمل المؤسسة في حال تكرار الخطأ ويفصل في الواقعة لجنة مشكلة من مجلس نقابة الاطباء.

(المادة ٣٩)

تؤول إلى هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الشامل جميع المبالغ المحكوم بها في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون.

جدول رقم (١) اشتراكات المؤمن عليهم والمُعالين

الفئة	الاشتراك	المُعالون
العاملون المؤمن عليهم الخاضعون لقانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.	١% من أجر الاشتراك.	٢% عن الزوجة غير العاملة أو ليس لها دخل ثابت، ٠,٥% عن كل ابن أو مُعال.
أصحاب النشاط التجاري والصناعي والمهني ومُلاك الثروة العقارية ومُلاك الأراضي الزراعية.	٤% من صافى الدخل وفقاً للإقرار الضريبي بصفة مبدئية، ثم حسب ما تنتهي إليه مصلحة الضرائب.	
الشركاء فى الشركات ذات المسئولية المحدودة.		
المساهمون في أرباح أسهم الشركات المساهمة وشركات التوصية بالأسهم.	٤% من قيمة الأرباح طبقاً لشهادة مُعتمدة من هيئة الرقابة المالية.	
المصريون العاملون بالخارج غير الخاضعين للمادة (٢٢) من هذا القانون.	٤% من صافى الدخل طبقاً لشهادة مُعتمدة من السفارة المصرية.	
الأشخاص غير المعلوم دخلهم ويزيد عن الحد الأدنى للأجور طبقاً لنتائج البحث الاجتماعي من وزارة التضامن الاجتماعى.	٤% من الحد الأدنى للأُجور.	
المُستحقون للمعاشات.	٢% من قيمة المعاش الشهري.	
أصحاب المعاشات.	١% من قيمة المعاش الشهري.	
غير القادرين (المستحقين للاعانات المختلفة)	٤% من الحد الادني للاجور	تتحملها الخزانة العامة للدولة

جدول رقم (٢) حصة أصحاب الأعمال (عن العاملين لديهم)

قيمة الاشتراك
٣% نظير خدمات تأمين المرض والعلاج من إجمالي أجر الاشتراك للعاملين المؤمن عليهم وفقاً لأحكام القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ شهرياً، بخلاف النسب المحددة بقوانين التأمينات الاجتماعية المُخصصة لعلاج إصابات العمل.

جدول رقم (٣) رُسوم ومُساهمات المؤمن عليهم (غير المُقيمين بالمُستشفيات)

الخدمة الطبية	قيمة المُساهمة *
الزيارة المنزلية.	٣٠ جنيهاً.
الدواء.	٢٠ % من إجمالي القيمة بحد أقصى ٥٠ جنيه.
الأشعة وكافة أنواع التصوير الطبي.	١٠% من القيمة بحد أقصى ١٠٠ جنيه.
التحاليل الطبية والمعملية.	٥% من القيمة بحد أقصى ٥٠ جنيه.

*** يعاد النظر من الجهة المُختصة في القيم الرقمية كل ٥ سنوات طبقا لمعدلات التضخم.**