**قرار رئيس جمهورية مصر العربية**

**بالقانون رقم (  ) لسنة**

**بشأن**

**نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل**

**رئيس الجمهورية**

**بعد الإطلاع علي الدستور**

**وعلى قانون العقوبات الصادر بالقانون رقم 58 لسنة 1937.**

**وبعد الإطلاع على القانون المدني الصادر بالقانون رقم 131 لسنة 1948.**

**وعلى قانون الإجراءات الجنائية الصادر بالقانون 150 لسنة 1950.**

**وعلى قانون الهيئات العامة الصادر بالقانون رقم 61 لسنة 1963**

**وعلي القانون رقم 10 لسنة 1967 في شأن تنظيم التعامل في أدوية الهيئة العامة للتأمين الصحي.**

**وعلى قانون المرافعات المدنية والتجارية الصادر بالقانون رقم 13 لسنة 1968.**

**وعلي قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975.**

**وعلي قانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الصادر بالقانون رقم 108 لسنة 1976.**

**وعلي قانون التأمين الاجتماعي على العاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم 50 لسنة 1978.**

**وعلى القانون رقم 99لسنة1992 بشأن  نظام التأمين الصحي على الطلاب.**

و علي القانون رقم 7 لسنة 2000 بشأن التوفيق في بعض المنازعات

وعلى قانون العمل الصادر بالقانون رقم 12 لسنة 2003.

**وعلى قانون الضمان الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 137 لسنة 2010 ولائحته التنفيذية**

**و علي القرار بقانون رقم 23 لسنة 2012 بشأن المرأة المعيلة**

**وعلى القرار بقانون رقم 86لسنة2012 بشأن نظام التأمين الصحي على الأطفال دون السن المدرسي.**

**وعلى القرار بقانون رقم 79لسنة2013 بشأن إلغاء القانون رقم 135 لسنة 2010 بإصدار قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات وتعديل بعض أحكام قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975**

**و علي القانون رقم 127 لسنة 2014 الخاص بالفلاحين و عمال الزراعة**

**قـــــرر**

**القانون الآتي نصه**

**(المادة الأولي)**

**يعمل في شأن نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل بأحكام القانون المرافق، ولا تسري أحكامه على أفراد القوات المسلحة المخاطبين بأحكام قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم 90 لسنة 1975.**

**(المادة الثانية)**

**يستمر انتفاع المؤمن عليهم بالتأمين الصحي وفقا للقوانين واللوائح المعمول بها حالياً وذلك حتى تاريخ سريان أحكام القانون المرافق في شأنهم، طبقاً للتدرج في التطبيق، واعتباراً من هذا التاريخ تلغى بالنسبة إليهم القوانين والقرارات الآتية:**

**القانون رقم 10 لسنة 1967 المشار إليه.**

**القانون رقم 23 لسنة 2012 المشار إليه.**

**القانون رقم 127 لسنة 2014 المشار إليه.**

**القانون رقم 99لسنة1992 المشار اليه**

**القرار بقانون رقم 86لسنة2012 المشار اليه**

**كما يلغي العمل بقرار رئيس الجمهورية رقم 1209 لسنة 1964 في شأن إنشاء الهيئة العامة للتأمين الصحي وفروعها للعاملين في الحكومة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة،بالنسبة للمحافظات التى طبق فيها النظام،وذلك وفقا لمراحل تطبيقه.**

**على ان يلغى العمل به نهائيا عند شمول احكام هذا القانون لجميع محافظات الجمهورية**

**كما يلغى كل حكم يتعارض مع أحكام القانون المرافق في قانون التامين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975 أو في أي قانون آخر ،على ان تحدد اللائحة التنفيذية للقانون المرافق القواعد والإجراءات المنظمة لعملية التدرج في تطبيق أحكامه.**

**(المادة الثالثة)**

**يصدر رئيس مجلس الوزراء اللائحة التنفيذية للقانون المرافق خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به، ولحين صدور 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)**

**يطبق القانون المرفق على مجالات الخدمات الصحية التأمينية، ولا يطبق على خدمات الصحة العامة والوقائية (التطعيمات والخدمات الإسعافية وخدمات تنظيم الأسرة)، و لا يطبق على الخدمات الصحية الخاصة بتغطية الكوارث الطبيعية والأوبئة وما يماثلها من خدمات تقدمها سائر أجهزة الدولة.**

**(المادة الخامسة)**

**ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ويعمل به اعتبارا من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية، وذلك مع عدم الإخلال بقواعد وإجراءات التدرج في التطبيق.**

**رئيس الجمهورية**

**مشروع قانون التأمين الصحي الاجتماعي الشامل**

**الباب الاول**

**نطاق تطبيق أحكام القانون**

**(المادة 1)**

**في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بالمصطلحات التالية المعني المبين قرين كل منها:**

1. **الهيئة : هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل.**
2. **هيئة الرعاية: هيئة المستشفيات والرعاية الصحية**
3. **هيئة الرقابة: الهيئة العامة للرقابة الصحية**
4. **المؤمن عليه: من يسري في شأنه أحكام هذا القانون من الفئات المشار إليها في هذا القانون طبقا للتدرج في التطبيق.**
5. **صاحب العمل: من يستخدم عاملا أو أكثر من الخاضعين لأحكام هذا القانون.**
6. **المصاب إصابة عمل: من أصيب بإصابة عمل وفقاً لأحكام قوانين التأمين الاجتماعي ذات الصلة.**
7. **المريض: من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة عمل.**
8. **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 المرفقة بنظم التوظف وما يضم إليه من علاوات.**
   - **الأجر المنصوص عليه بعقد العمل وما يضاف إليه من علاوات أو الأجر اليومي المستحق.**
   - **الحوافز.**
   - **العمولات.**

- **البدلات، فيما عدا البدلات التي تصرف للمؤمن عليه مقابل ما يتكبده بالفعل من أعباء مثل :**

**أ- بدل الانتقال وبدل السفر و بدل الوجبة وغيرها من البدلات التي تصرف للمؤمن عليه مقابل ما يتكلفه من أعباء تقتضيها وظيفته ويستثنى من ذلك بدل التمثيل.**

**ب- بدل السكن وبدل الملبس وبدل السيارة وغيرها من البدلات التي تصرف مقابل مزايا عينية.**

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

**علي ألا يتجاوز مجموع ما تم استبعاده من بدلات 30% من إجمالي أجرالمؤمن عليه. وإذا كان المؤمن عليه يعمل لدى أكثر من صاحب عمل فيعتبر كل ما يتقاضاه من العناصر السابقة من كل صاحب عمل أجر الاشتراك.**

**9. <u>الحد الأدنى للأجور:</u> هو الحد الأدنى للأجور على المستوى القومي.**

**10. <u>الخبير الإكتواري:</u> الشخص المرخص له في جمهورية مصر العربية بإعداد تقاييم إكتوارية.**

**11. <u>الخدمات الوقائية</u>: الخدمات الصحية التي تُقدم للوقاية من حدوث الأمراض ومضاعفاتها وعوامل الخطورة المسببة لها.**

**12. <u>الخدمات العلاجية</u>: العلاج الطبي المبني علي البرهان العلمي وذلك لعلاج الأمراض المختلفة سواء عن طريق الأدوية أو التدخلات الجراحية وغيرها.**

**13. <u>الخدمات التأهيلية:</u> الخدمات التي تساعد علي استعادة المريض لحالته العضوية الوظيفية السابقة علي المرض أو الإصابة.**

**14. <u>الكوارث الطبيعية</u>: هي الظواهر الطبيعية المدمرة التي قد تؤثر علي سلامة الإنسان وصحته مثل الزلازل والحرائق والبراكين وغيرها.**

**15. <u>الأوبئة</u>: هي الأمراض أو الأحداث الأخرى المتعلقة بالصحة والتي تقع في مجتمع معين أو بقعة جغرافية محددة بأعداد تفوق بوضوح ما هو متوقع وفق الخبرة السابقة في نفس البقعة والزمن.**

16. وحدات الرعاية الأساسية وصحة الأسرة: هي المستوي الأول لمنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية، وتقدم الخدمات الوقائية والعلاجية والتشخيصية والإحالة، والصحة الإنجابية والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ في بعض هذه الوحدات ,على أن تكون حائزة على شروط ومواصفات الجودة المعترف بها لدى هيئة التأمين الصحى الاجتماعى الشامل على أن تكون متعاقدة مع جهة تقديم الخدمة التأمينية، وتمثل نقطة الاتصال الأولي للمنتفعين بالخدمات الصحية، وبها طاقم أو أكثر لتقديم الخدمة يتكون من عدد من الأطباء ومعاونيهم، وتختص كل وحدة برعاية عدد من الأسر يتراوح ما بين 1,000 إلى 3,000 أسرة من المواطنين المقيمين بالنطاق الجغرافي للوحدة. ويمكن للوحدات أن تقدم خدمة الأخصائي طبقاً لتوافر الأطباء الأخصائيين.

17. مراكز الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة: هي المستوي الثاني لمنشآت تقديم الخدمة الصحية الأولية، وتقدم الخدمات الوقائية والعلاجية والتشخيصية والإحالة والطوارئ للمنتفعين من المواطنين المقيمين بالنطاق الجغرافي للمركز والوحدات التابعة له،
إلى جانب تقديم خدمات تخصصية طبقاً لتوافر الأخصائيين من الأطباء. ويمكن أن يتوافر بها دار للولادة الآمنة وهي الحائزة على شروط ومواصفات الجودة المعترف بها لدى هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل على أن تكون متعاقدة مع جهة تقديم الخدمة التأمينية، ويخدم المركز عدد من الأسر حتى 20,000 أسرة.

18. المستشفيات والمراكز المتخصصة: هي منظمات متخصصة في تقديم الرعاية الصحية العلاجية وفائقة التخصص للمستوى الثاني والثالث، وهي منظمات حائزة لشروط ومواصفات الجودة ومتعاقدة مع جهة تقديم الخدمة التأمينية طبقا لنظم الإحالة التأمينية المقرة مهنيا.

19. طبيب الأسرة: هو الطبيب الحاصل على شهادة علمية تخصصية في مجال طب الأسرة، ويعمل في المستوى الأول لتقديم الخدمة الصحية ويكون مسئولاً عن تقديم خدمة صحية متكاملة ومستمرة لجميع الفئات والأعمار في إطار الأسرة، ويمكن له بموجب مؤهلاته تقديم الخدمة الصحية الأساسية وتدعيم الأساليب الحياتية الصحية لكافة أفراد الأسرة والعمل إدارياً ضمن فريق صحي متكامل.

20. الممارس العام: طبيب مؤهل علمياً (حاصل علي بكالوريوس الطب و الجراحة) وذو خبرة عملية ويملك المهارة الإكلينكية اللازمة لتقديم الرعاية الأساسية المتكاملة والمستمرة لكل

أفراد الأسرة بالمجتمع المحيط وتحديد وتشخيص وعلاج الأمراض الشائعة والمتوطنة وبعض الحالات الطارئة، وكذلك يكون علي دراية كاملة بأسس وإجراءات تحويل المريض إلي المستويات العلاجية المختلفة من خلال قواعد محدده للممارسة الطبية المبنية علي البرهان العلمي.

21. غير القادرين: الأسر التى يتم تحديدها بمعرفة وزارة التضامن الاجتماعى

22. الأبحاث: كل ما يساهم في تحديد تشخيص المرض خارج الكشف السريري بواسطة الطبيب المختص، من فحوصات معملية وتصوير طبي وغير ذلك.

(المادة 2)

التأمين الصحي الاجتماعي الشامل نظام إلزامي يقوم علي التكافل الاجتماعي وتغطي مظلته جميع المواطنين المشتركين داخل جمهورية مصر العربية وتتحمل الدولة أعباءه عن غير القادرين. وتكون الأسرة هي وحدة التغطية التأمينية الرئيسية داخل النظام.

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

وتطبق أحكامه تدريجيا علي المحافظات التي يصدر بتحديدها قرارات من رئيس مجلس الوزراء بناء علي عرض الوزير المختص بالصحة والوزير المختص بالمالية وبما يضمن استدامة الملاءة المالية للنظام وتوازنه الإكتواري.

(المادة 3)

يقصد بحزمة خدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، الخدمات الصحية التي تقدم للمريض أو المصاب المشترك بالنظام داخل جمهورية مصر العربية سواء كانت خدمات علاجية أو تأهيلية أو أبحاث وذلك من خلال ما يلي:

1. طبيب الأسرة في جهات العلاج المحددة.
2. الأخصائى والاستشاري بما في ذلك ما يتعلق بطب وجراحة الفم والأسنان.
3. العلاج والإقامة بالمستشفي أو المصحة أو المركز المتخصص وإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الاخرى.
4. الفحص بالتصوير الطبي والبحوث المعملية وغيرها من الفحوص الطبية وما في حكمها.
5. الخدمات التأهيلية والأجهزة التعويضية طبقاً للقوائم الأساسية التي تصدر عن اللجان العلمية المتخصصة بالهيئة.

**6. تحرير الوصفات الطبية وصرف الأدوية اللازمة للعلاج طبقاً للقوائم الأساسية والتكميلية التي تصدر عن اللجان العلمية المتخصصة بالهيئة وكذا عمل التقارير الطبية اللازمة.**

**7. الكشف الطبي الابتدائي والدوري لكل مرشح للعمل للتحقق من لياقته الصحية والنفسية.**

**8. حزمة الخدمات التأمينية لكافة الأمراض بما فيها الكوارث الصحية الشخصية:**

**يجب ألا تقل الخدمات المقدمة داخل جمهورية مصر العربية عن الخدمات المقدمة حالياً لمنتفعي الهيئة العامة للتأمين الصحي يوم صدور هذا القانون.**

**وللهيئة، بناء على عرض اللجان المختصة، إضافة خدمات أخرى إلى الخدمات المشار إليها، وذلك بمراعاة الحفاظ على التوازن المالي والإكتواري للنظام.**

**9. العلاج بالخارج: لمن يستحيل علاجه من خلال الخدمات المقدمة داخل جمهورية مصر العربية وله علاج بالخارج بناء على تقرير يصدر من لجنة مختصة بهذا الشأن تشكل بمعرفة هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل، وتوضح اللائحة التنفيذية إجراءاتها وضوابطها.**

## الباب الثاني

## إدارة النظام

### الفصل الأول

### هيئة إدارة و تمويل نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل

**(المادة 4)**

**تنشأ هيئة اقتصادية تسمى هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل تتولى إدارة وتمويل نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، وتكون لها الشخصية الاعتبارية والموازنة المستقلة، تتبع رئيس مجلس الوزراء ، ويصدر بنظامها وتحديد اختصاصاتها قرار من رئيس مجلس الوزراء.**

**(المادة 5 )**

**يكون للهيئة مجلس إدارة يصدر بتشكيله ونظام العمل به والمعاملة المالية لرئيسه وأعضائه قرار من رئيس مجلس الوزراء . ويكون مجلس الإدارة هو السلطة العليا المعنية بتصريف شئون الهيئة. وله أن يتخذ ما يراه لازماً من قرارات نهائية بمباشرة اختصاصات الهيئة دون حاجة لاعتمادها من جهة إدارية أعلى، وله على الأخص ما يلي:**

**1. إصدار القرارات واللوائح الداخلية ووضع لوائح شئون العاملين واللوائح المالية والإدارية والفنية للهيئة وذلك دون التقيد بالأحكام والنظم المعمول بها في الجهاز الإداري للدولة.**

2. إقرار الموازنة التخطيطية للهيئة وحساباتها المالية الختامية السنوية.
3. الإشراف على سير العمل بالهيئة، ومراجعة واعتماد سياستها واستراتيجياتها المختلفة في كل المجالات.
4. اعتماد التقارير الاكتوارية الخاصة بالهيئة.
5. اعتماد التقارير والحسابات المالية التى تلتزم الهيئة بتقديمها للجهات المختلفة وأعمال صندوق التمويل المركزى.
6. إبداء الرأي في التشريعات الخاصة بالتأمين الصحي الاجتماعي .
7. ابداء الرأي في المعاهدات أو الاتفاقيات أو المواثيق الدولية ذات الصلة.
8. وضع القواعد المالية للصرف من أموال صندوق التأمين الصحي الاجتماعي الشامل طبقا للسياسات المحققة لأهداف الهيئة، واتخاذ القرارات اللازمة لتحقيق الأغراض التي أنشىء من أجلها.

9. مراجعة وتقييم فاعلية إدارة وأداء برامج تطبيق نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل.
10. اعتماد قوائم اسعار حزم الخدمات الطبية المقدمة .
11. اعتماد استراتيجية استثمار اموال النظام،بما فى ذلك اهلية انشاء شركات المساهمة وفقا لاحكام القانون159لسنة1981 بشأن شركات المساهمة،وذلك على النحو الذى تحدده اللائحة التنفيذية .
12. النظر في ودراسة واتخاذ القرارات في كل الامور الاخرى التي تعرض عليه من كل الجهات الاخرى .

كما يتولى المجلس الاختصاصات الأخرى الواردة بقرار إنشائها لتحقيق أهدافها. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وإجراءات ونظم عمل هذا المجلس، وشروط صحة انعقاده، وتشكيل الأمانة العامة له على أن يكون له أمانة دائمة ، ويمثل رئيس المجلس الهيئة أمام القضاء والغير.

(المادة 6)

يكون للهيئة مدير تنفيذي يكون مسؤلا عن ادارة شئونها والعمل علي تحقيق اهدافها وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات وقرارات مجلس الادارة ،ويتم ترشيحه من مجلس ادارة الهيئة ويصدر قرار بتعيينه وتحديد مخصصاته المالية من رئيس مجلس الوزراء وذلك لمدة اربعة سنوات قابلة للتجديد

وتحدد اللائحة التنفيذية اختصاصاته ومسؤليته ،علي ان يحضر اجتماعات مجلس الادارة دون ان يكون له صوت معدود.

(المادة 7)

ينشأ بالهيئة صندوق تمويلي مركزي يسمى صندوق التأمين الصحي الاجتماعي الشامل ويتولى إدارته مجلس إدارة الهيئة. يقوم هذا الصندوق بتمويل خدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل بنفسه أو عن طريق فروعه الإقليمية وذلك من خلال الموارد التمويلية التي يتم تجميعها طبقا لما هو وارد في الفصل الخاص بالتمويل من هذا القانون.

(المادة 8)

تؤول للهيئة جميع الأصول والحقوق والالتزامات المالية للهيئة العامة للتأمين الصحي الحالية وتحل محلها في كافة مراكزها القانونية في هذا الشأن وينقل العاملون بالهيئة الحالية للعمل بالهيئة الجديدة وذلك بالنسبة للوظائف والأعمال المرتبطة بنطاق عملها ويتمتعون بنفس الأوضاع والمزايا التي كانوا يحصلون عليها علي الأقل .

(مادة 9)

تنشأ بالهيئة لجنة تختص بتسعير قائمة الخدمات التي يتم التعاقد علي شرائها، علي أن يكون 25% من الاعضاء المستقلين من الخبراء في تسعير الخدمات الطبية، و25% أخرى من ممثلي مقدمي الخدمة والقطاع الخاص ويصدر قرار بتشكيل تلك اللجنة من مجلس إدارة الهيئة وتحدد اللائحة التنفيذية اختصاصات وإجراءات عمل تلك اللجنة.

(المادة 10)

للهيئة الحق في متابعة المشترك في أي من جهات تقديم الخدمة الصحية، ولها الحق كذلك في استبعاد مُقدم الخدمة من سجلات مقدمي الخدمة المؤهلين لديها في حالة ثبوت تقصيره أو إخلاله بمستوى الرعاية الطبية المُتفق عليه. وتكون الهيئة مسئولة عن متابعة علاج المصاب أو المؤمن عليه إلى أن يشفى أو يثبت عجزه وللمؤمن عليه الحق في اختيار جهات العلاج من بين الجهات المتعاقدة مع الهيئة لتقديم الخدمة طبقا لمستويات الإحالة المحددة فى القانون ولائحته التنفيذية والنطاق الجغرافي.

وفى حالة لجوء المؤمن عليه إلى جهة علاجية غير متعاقدة مع الهيئة، تنظم اللائحة التنفيذية ضوابط إسترداد النفقات طبقا لأسعار الهيئة

**(المادة 11)**

**تُقدَم خدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل عن طريق التعاقد مع أي من مقدمي خدمات الرعاية الصحية والأنظمة العلاجية التى تشملها هيئة المستشفيات و الرعاية الصحية أو أى جهات أخرى ترغب فى التعاقد مع هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل وفقا لنظم التعاقد والأسعار التي تقرها الهيئة، دون التقيد بأحكام قوانين المناقصات والمزايدات الحكومية المعمول بها، ووفقاً لمعايير الجودة التي تحددها الجهة المختصة بجودة الخدمات الصحية ووفقا للقواعد المالية المنظمة.**

**مادة (12)**

**تلتزم الهيئة بشراء الخدمة الصحية لاصحاب نظم التأمين الخاصة سواء كانت الخدمة مقدمة بمستشفيات هيئة الرعاية الصحية او بمستشفيات تلك النظم ،وذلك طبقا للائحة الاسعار المطبقة بالهيئة .**

## الفصل الثاني

## هيئة المستشفيات والرعاية الصحية

**(المادة 13)**

**تنشأ هيئة عامة تسمي هيئة المستشفيات والرعاية الصحية ويكون لها الشخصية الإعتبارية المستقلة، ويكون للهيئة مجلس إدارة برئاسة رئيس الهيئة و نائب للرئيس للصحة الأولية ونائب أخر للمستشفيات و سبعة أعضاء من ذوي الخبرة في المجالات الطبية و التمريض والصيدلة والشئون القانونية، ويحل نائب رئيس الهيئة محل رئيسها في حالة غيابه أو وجود مانع لديه. ويمثل رئيس المجلس الهيئة أمام القضاء والغير.**

**يصدر رئيس مجلس الوزراء قرار بنظام هيئة الرعاية وتحديد اختصاصاتها ،كما يصدر قرار بتعيين رئيس مجلس الإدارة ونائبه وباقي أعضاء المجلس وذلك بناء على ترشيح الوزير المختص بالصحة، ويتضمن قرار التعيين بتحديد المعاملة المالية لرئيس مجلس الإدارة ونائبه ومكافآت وبدلات باقي أعضاء المجلس. وتكون مدة المجلس أربع سنوات قابلة للتجديد.**

**(المادة 14)**

**مجلس إدارة هيئة الرعاية هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها وتصريف أمورها ووضع وتنفيذ السياسات اللازمة لتحقيق أغراضها وأهدافها، وله أن يتخذ ما يراه لازماً من قرارات نهائية لمباشرة اختصاصات الهيئة بعد اعتمادها من الوزير المختص وعلى الأخص ما يلي :**

- **وضع الاستراتيجية العامة للهيئة والسياسات التنفيذية ومراقبة تنفيذها.**
- **تحديد مقابل الخدمات التي تقدمها الهيئة بالتنسيق مع لجنة تسعير الخدمات بهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل.**
- **اعتماد الهيكل التنظيمي للهيئة واللوائح المالية والإدارية وشئون العاملين دون التقيد باللوائح والنظم المعمول بها في الهيئات العامة والحكومية في هذا الشأن.**
- **وضع قواعد الاستعانة بالخبرات المحلية والأجنبية لمعاونة الهيئة علي القيام بعملها.**
- **الموافقة علي الموازنة التقديرية للهيئة وعلي حسابها الختامي.**
- **إبداء الرأي في مشروعات القوانين والقرارات المتعلقة بنشاطها.**

**(المادة 15)**

**تتولي هيئة الرعاية تقديم الخدمات الأولية والثانوية ممثلة في وحدات الرعاية الصحية الأساسية وعيادات ومراكز طب الأسرة والعيادات الشاملة بالتأمين الصحي الحالي، كما تقدم الخدمات المتقدمة من خلال مستشفيات التأمين الصحي الحالية ومستشفيات المؤسسة العلاجية والمراكز الطبية المتخصصة ومستشفيات وزارة الصحة (وهيئة المستشفيات التعليمية ) ويتم ذلك تدريجياً بعد تأهيلها وفقاً لمعايير الجودة والإعتماد،**

**وتعتبر الهيئة أداة الدولة الرئيسية في ضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية، ويصدر رئيس مجلس الوزراء قرار يتضمن المستشفيات التى ستقوم بتقديم الخدمة وفقاً لمعايير محددة للإعتماد تحددها هيئة الاعتماد علي النحو المفصل باللائحة التنفيذية للقانون ،**

**(المادة 16)**

**تلتزم جهات الأعمال بإبلاغ هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل بوقوع الإصابة فور حدوثها طبقا للإجراءات والتوقيتات وبإستخدام النماذج التى يقرها الوزير المختص بالتأمينات الإجتماعية بالإتفاق مع وزير الصحة.**

كما تلتزم هيئة الرعاية بإخطار الهيئة والمصاب بانتهاء العلاج وبما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته ،وللمصاب أو المريض أن يتظلم من تقرير انتهاء العلاج أو تخلف العجز أمام لجان التحكيم الطبى المنصوص عليها بقوانين التأمينات الإجتماعية.

كما تلتزم بالإخطار المشار إليه فى الفقرة السابقة بالنسبة لكل من صاحب العمل والهيئة القومية للتأمين الاجتماعى مع بيان أيام التخلف عن العلاج إن وجدت ،وذلك كله وفقاً للشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من الوزير المختص بالصحة بالاتفاق مع الوزير المختص بالتأمينات.

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

وإذا انتهت مدة الإعارة أو الانتداب أو الإجازة للعمل بالخارج وكان المصاب لا يزال في حاجة إلى علاج، فعلى صاحب العمل أن يحيله إلى جهة العلاج المحددة له لاستكمال علاجه

( المادة17 )

تتولى هيئة الرعاية إجراء فحص طبي ابتدائي لكل مرشح للعمل وفقا للقوانين المنظمة للتوظف ،وذلك للتحقق من لياقته صحياً ونفسياً للقيام بهذا العمل، وذلك قبل تسلمه العمل. ويراعى فى إجراء الفحص الطبى طبيعة العمل ونوع المرض المعرض له المرشح للعمل.

كما تقوم هيئة الرعاية بفحص المؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المشار إليها دورياً على النحو الوارد باللائحة التنفيذية وتكون هى الجهة المسئولة عن تحديد المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية، وذلك مقابل الرسم الذى تحدده الهيئة عن كل مؤمن عليه تقوم بفحصه ويتحمل صاحب العمل بقيمة هذا الرسم ويلتزم بسداده لهيئة التامين الصحي الاجتماعي الشامل خلال عشرة أيام من تاريخ مطالبتها به.

(المادة18)

تتولى هيئة الرعاية إصدار شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الامراض العضوية ونسبته, وكذلك شهادات العجز الناتج عن الإصابة بأحد الأمراض المهنية أو اصابات العمل الأخرى ونسبتها.

(المادة 19)

تؤول لهيئة الرعاية كل الأصول العلاجية للهيئة العامة للتأمين الصحي الحالية وتحل محلها في كافة مراكزها القانونية فيما يتعلق بتلك الاصول وينقل العاملون بالهيئة الحالية بالجهات والوحدات

العلاجية ذات الصلة للعمل بهيئة الرعاية علي ان يحتفظوا بنفس الأوضاع والمزايا التي كانوا يحصلون عليها علي الأقل، علي أن يتم تدريجياً فصل وحدات تقديم الخدمة العلاجية التابعة للهيئة العامة التأمين الصحي وضمها لهيئة الرعاية، و تقوم هيئة التمويل بالتعاقد مع هذه الوحدات لتقديم الخدمة الصحية من خلال هيئة الرعاية، و تحدد اللائحة التنفيذية اجراءات وآليات العمل بتلك الهيئة.

(المادة 20)

- تتكون موارد هيئة الرعاية من :-

أ- ما تخصصه الدولة لهيئة الرعاية من أموال وأصول.

ب- مقابل الخدمات التي تقدمها هيئة الرعاية وفقاً لما يحدده مجلس إدارتها.

ت- القروض و الهبات والمنح الخارجية والداخلية التي يوافق عليها مجلس إدارة هيئة الرعاية بشرط اعتمادها من السلطة المختصة قانوناً.

## الفصل الثالث

## الهيئة العامة للرقابة الصحية

(المادة 21)

تنشأ هيئة عامة للرقابة على القطاع الصحي تسمى "الهيئة العامة للرقابة الصحية"، تكون لها شخصية اعتبارية عامه، وتتبع رئيس مجلس الوزراء.

ويصدر قرار من رئيس مجلس الوزراء بنظامها وتحديد اختصاصاتها بعد موافقة مجلس الوزراء، كما يصدر قرار بتحديد الوزير المختص في تطبيق أحكام هذا القانون. ويحدد النظام الأساسي مقر الهيئة ويجوز بقرار من الوزير المختص بعد موافقة مجلس إدارتها إنشاء فروع ومكاتب لها.

(المادة 22)

تختص الهيئة بالرقابة والإشراف على قطاع الخدمات الطبية والصحية وجميع أعضاء المهن الطبية ،وتعمل هيئة الرقابة على سلامة واستقرار القطاع الصحي وعلى تنظيمه وتنميته وتحسين جودته، وعلى توازن حقوق المتعاملين فيه، كما تقوم بضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية وفقاً لمعايير محددة للجودة والاعتماد على النحو المفصل في اللائحة التنفيذية

**للقانون، وتوفير الوسائل والنظم وإصدار القواعد التي تضمن كفاءة النظام الصحي وشفافية الأنشطة التي تمارس فيه، وللهيئة في سبيل تحقيق أغراضها على الأخص القيام بما يأتي:**

1. **ترخيص وإعتماد المنشآت الصحية للعمل بنظام التأمين الصحي الإجتماعى الشامل، مع إجراء التفتيش و المتابعة االدورية على الجهات التي يرخص لها بالعمل في القطاع الصحي.**
2. **متابعة وتجديد التراخيص كل 5 سنوات مع وضع الشروط والاختبارات اللازمة..**
3. **الاتصال والتعاون مع هيئات الرقابة الطبية في الخارج والجمعيات والمنظمات التي تجمعها أو تنظم عملها.**

**(المادة 23)**

**يكون لهيئة الرقابة مجلس إدارة برئاسة رئيس الهيئة ونائب علي الأقل للرئيس و سبعة أعضاء من ذوي الخبرة في المجالات الطبية، والقانونية، و مجالات إدارة و إعتماد المنشآت الصحية. ويحل نائب رئيس الهيئة محل رئيسها في حالة غيابه أو وجود مانع لديه. ويمثل رئيس المجلس الهيئة أمام القضاء والغير.**

**ويصدر بتعيين رئيس مجلس الإدارة ونائبه وباقي أعضاء المجلس قرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على ترشيح الوزير المختص، ويتضمن قرار التعيين بتحديد المعاملة المالية لرئيس مجلس الإدارة ونائبه ومكافآت وبدلات باقي أعضاء المجلس. وتكون مدة المجلس أربع سنوات قابلة للتجديد.**

**(المادة 24)**

**مجلس إدارة هيئة الرقابة هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها وتصريف أمورها ووضع وتنفيذ السياسات اللازمة لتحقيق أغراضها وأهدافها، وله أن يتخذ ما يراه لازماً من قرارات نهائية لمباشرة اختصاصاتها دون حاجة لاعتمادها من جهة إدارية أعلى، وعلى الأخص ما يلي :**

- **وضع الاستراتيجية العامة للهيئة والسياسات التنفيذية ومراقبة تنفيذها.**

- **وضع ضوابط ومعايير للإعتماد..**
- **وضع قواعد الرقابة والتفتيش على الجهات الخاضعة لرقابة الهيئة.**
- **اعتماد الهيكل التنظيمي للهيئة واللوائح المالية والإدارية وشئون العاملين دون التقيد باللوائح والنظم المعمول بها في الهيئات العامة والحكومية في هذا الشأن.**
- **وضع قواعد الاستعانة بالخبرات المحلية والأجنبية لمعاونة الهيئة علي القيام بعملها.**
- **الموافقة علي الموازنة التقديرية للهيئة وعلي حسابها الختامي.**
- **إبداء الرأي في مشروعات القوانين والقرارات المتعلقة بنشاطها.**

**<u>تتكون موارد هيئة الرقابة من :-</u>**

- **ما تخصصه الدولة للهيئة من أموال وأصول.**
- **مقابل الخدمات التي تقدمها الهيئة وفقاً لما يحدده مجلس إدارتها.**
- **القروض والهبات والمنح الخارجية والداخلية التي يوافق عليها مجلس إدارة الهيئة بشرط اعتمادها من السلطة المختصة قانوناً.**
- **عائد استثمار أموال الهيئة.**

**(مادة 26)**

**ينشأ بالهيئة مركزيا لجنة للفصل في المنازعات التى تنشأ بسبب تطبيق أحكام هذا القانون و لا يجوز لأطراف المنازعة اللجوء للقضاء قبل العرض على اللجنة التى تشكل برئاسة احد نواب رئيس مجلس الدولة وعضوية مستشارين من مجلس الدولة وممثل عن الهيئة وممثل عن طرف النزاع .**

**(مادة 27)**

**يكون لموظفي الهيئة الذين يصدر بتحديد أسمائهم أو وظائفهم قرار من وزير العدل بناء على عرض الوزير المختص صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام قانون الإشراف والرقابة على القطاع الصحي، ولهم في سبيل ذلك الإطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات والبيانات في مقار الشركات والمؤسسات المالية والأشخاص**

**الخاضعة لرقابة الهيئة أو الأماكن التي توجد بها، وعلى المسئولين في الجهات المذكورة أن يقدموا البيانات والمستخرجات وصور المستندات التي يطلبونها لهذا الغرض.**

## الباب الثالث

## التمويل

## (المادة 28 )

**يمول نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل مما يأتي :**

**أولاً: حصة المؤمن عليهم والمعالين:**

- **الاشتراكات التي يؤديها المؤمن عليهم الخاضعون لهذا التأمين عن أنفسهم وفقا للنسب الواردة بالجدول رقم (1) المرافق. في حالة الجمع بين أكثر من صفة يلتزم المؤمن عليه بقيم الإشتراكات لكل ما يتحصل عليه من دخل .**
- **الاشتراكات التي يلتزم بسدادها رب الأسرة عن الزوجة غير العاملة ومن يعيش في كنفه من الأبناء طبقا للجدول رقم (1) المرافق، ويستمر الاشتراك عن الأبناء حتي التحاق أحدهم بعمل أو زواج الإناث .**

**ثانيا : حصة اصحاب الاعمال:**

- **يلتزم أصحاب الأعمال المحددين بقوانين التأمينات الاجتماعية بأداء حصتهم عن اشتراكات العاملين لديهم بواقع 3% شهريا من أجر الإشتراك للعامل المؤمن عليه (و بالحد الأدني للأجور المنصوص بالقانون) وفقا لأحكام قانون التأمين الصحي الاجتماعي الشامل المشار إليه نظير خدمات تأمين المرض والعلاج طبقاً لجدول (2) المرافق.**

**ثالثا : المساهمات التي يؤديها المؤمن عليهم عند تلقى الخدمة خارج الإقامة بالمستشفيات طبقاً للجدول رقم (3) المرافق.**

**ويعفى من دفع قيمة المساهمات غير القادرين الذين تتحمل الخزانة العامة قيمة إشتراكهم وكذلك أصحاب المعاشات والمستحقين للمعاشات وذوى الأمراض المزمنة طبقا للتحديد الصادر من الوزير المختص بالصحة ,وفى حالة دخول المستشفيات لا يتحمل المؤمن عليه أى مساهمات.**

**رابعاً : عائد استثمار الأموال .**

**يتم ادارة استثمار هذه الأموال وفقاً لاستراتيجية استثمارية تحدد قواعدها اللائحة التنفيذية كما يجوز لرئيس مجلس الوزراء تفويض اي من رؤساء مجالس إدارات الهيئات المذكورة في هذا القانون لإنشاء شركات وفقاً لأحكام قانون شركات المساهمة رقم (159) لسنة 1981 المشار إليه وذلك لإستثمار أموال النظام .**

**خامساً : التزامات الخزانة العامة عن غير القادرين:**

- **قيمة اشتراك المؤمن عليهم من فئات غير القادرين بواقع 4% من الحد الأدنى للأجور شهريا عن العائل 2% من الحد الأدنى للأجور عن الزوجة غير العاملة و0.5% من الحد الأدنى للأجور شهرياً عن كل ابن معال طبقاً لجدول (4) المرافق.**
- **قيمة المساهمات المطلوبة عند تلقي الخدمة لمن تم إعفائهم منها .**
- **قيمة اشتراك نزلاء المؤسسات التابعة للشئون الاجتماعية والاطفال بلا مأوى بواقع 0.5% من الحد الأدنى من الأجور شهرياً عن كل فرد طبقا للجدول المرفق (رقم 4).**

**سادساً: مصادر أخرى للدخل:**

**يتم تحصيل المبالغ التالية كضرائب تخصيصية طبقا لهذا القانون.**

- **15% من قيمة كل علبة سجائر مباعة بالسوق المحلي سواء كانت محلية أو أجنبية الإنتاج.**
- **15% من قيمة كل وحدة مباعة من مشتقات التبغ غير السجائر.**

**(المادة 29)**

**يلتزم بأداء المبالغ التالي بيانها وفي المواعيد المحددة قرين كل منها:**

**أولا: المؤمن عليهم الخاضعون لقوانين التأمينات الاجتماعية وأصحاب المعاشات:**

**1. يلتزم صاحب العمل بسداد الاشتراكات المستحقة شهريا وتشمل الحصة التي يلتزم بها والحصة التي يلتزم باقتطاعها من أجر المؤمن عليه لسداد الاشتراكات المستحقة عليه هو ومن يعولهم، علي أن يتم توريدها في ذات مواعيد سداد اشتراكات التأمين الاجتماعي.**

**2. تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي باستقطاع قيمة اشتراك التأمين الصحي الاجتماعي الشامل من صاحب المعاش والمستحقين عند استحقاق المعاش الشهري, وتوريد الإشتراكات شهريا لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل.**

**3. تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بسداد قيمة اشتراك التأمين الصحي الاجتماعي الشامل عن المتعطلين عن العمل المستحقين للتعويض عن البطالة.**

**4. تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بتحصيل اشتراكات التأمين الصحي المستحقة من الجهات المختلفة الخاضعة لقوانين التأمينات الاجتماعية مع اشتراكات التأمينات الاجتماعية.**

**<u>ثانيا: المؤمن عليهم غير الخاضعين لقوانين التأمين الاجتماعي:</u>**

**1. يلتزم العاملون لدي أنفسهم والمهنيون والحرفيون من غير ذوي المرتبات المنتظمة ورب الأسرة غير الخاضع لقوانين التأمين الاجتماعي بسداد اشتراك الزوجة غير العاملة ومن يعيش في كنفه من الأبناء على 4 دفعات سنوية لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل، وفي حالة وفاة رب الأسرة يلتزم صاحب الولاية بسداد الاشتراكات من أموال الصغير ما لم يكن يدخل ضمن الفئات غير القادرة.**

**2. تلتزم الجمعيات الزراعية بتحصيل اشتراكات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل للمؤمن عليهم العاملين بالزراعة وكذلك الزوجة غير العاملة ومن يعيش في كنفهم من الأبناء علي أربع دفعات سنوية وتقوم بتوريدها لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل.**

**3. يجوز للهيئة أن تعهد بتحصيل تلك المبالغ لأى من الجهات الحكومية أو غير الحكومية أو الخاصة التى لديها آليات تحصيل مثل الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى ومصلحة الضرائب أو شركات أو مندوبى التحصيل أو غيرها.**

**(المادة 30)**

**يعتبر إثبات ما يفيد استمرار سداد اشتراك التامين الصحي الاجتماعي الشامل أحد المسوغات الرئيسية بكافة مراحل القيد الدراسي و الحكومي والأهلي والخاص وتجديد تصاريح العمل والتراخيص المهنية ورخص القيادة وما في حكمها طبقا للتفصيل الوارد باللائحة التنفيذية.**

**(المادة 31)**

**في حالة تأخر الملتزم بسداد الاشتراكات في المواعيد المحددة، يلتزم بأداء مبلغ إضافي سنوي عن مدة التأخير من تاريخ وجوب الأداء حتى نهاية شهر السداد، ويحسب المبلغ الإضافي**

**بنسبة تساوى سعر الخصم المعلن من البنك المركزي في الشهر الذي يتعين سداد المبالغ فيه مضافاً إليه 2%.**

**(المادة 32)**

**تلتزم الجهات المنصوص عليها في المادة (29) من هذا القانون بتوريد اشتراكات المؤمن عليهم وأصحاب الأعمال المشار إليها في المادة (28) لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل خلال 30 يوما من تحصيلها وذلك بعد استقطاع نسبة يتم الاتفاق عليها مع تلك الجهات وذلك بحد أقصى 0.5% مما تم تحصيله كحافز للعاملين بالجهات التي تتولي تحصيل الاشتراكات، وذلك على التفصيل الوارد في اللائحة التنفيذية، ولا يدخل هذا الحافز في أجر اشتراك التأمين الصحي.**

**(المادة 33 )**

**للهيئة استخدام الوسائل اللازمة لتحصيل الاشتراكات ومستحقاتها المالية الأخرى، وغيرها من الحقوق المقررة في هذا القانون. وتلتزم جميع البنوك في جمهورية مصر العربية والهيئة العامة لبنك ناصر الاجتماعي وهيئة البريد والهيئة العامة لبنك التنمية والائتمان الزراعي والبنوك التابعة له وغيرها من الجهات، بتحصيل وسداد أية مستحقات تحيلها لها الهيئة، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون القواعد المنظمة لهذه الأمور.**

**(المادة 34)**

**يفحص المركز المالي، لنظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل إكتواريا مرة علي الأقل كل خمس سنوات بواسطة خبير أو أكثر من الخبراء الإكتواريين المتخصصين في المجال الصحي يتم تكليفه بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناء علي ترشيح من الوزير المختص بالمالية والوزير المختص بالصحة، وفي حالة وجود فائض اكتواري يتم تكوين احتياطيات، وفي حالة وجود عجز يظهر الخبير الإكتواري أسبابه و طريقة تلافيه ويتم العرض علي مجلس النواب للنظر في تعديل قيمة الاشتراكات والمساهمات ومصادر التمويل الأخرى.**

**(المادة 35)**

**علي الهيئة أن تودع أموالها في حساب خاص ضمن حساب الخزانة الموحد ويستحق عليها عائد سنوي يساوي متوسط العائد علي الأوراق المالية الحكومية ولا يكون الصرف منها إلا بموافقة مجلس إدارة الهيئة.**

## الباب الرابع

## العقوبات

### المادة (36)

**مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخريعاقب بالعقوبات التالية من يرتكب الأفعال المبينة قرين كل منها**

### (المادة 37)

**يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تقل عن ألفي جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أعطى بسوء نية بيانات غير صحيحة او امتنع عن اعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون أو في اللوائح أو القرارات المنفذة له اذا ترتب على ذلك الحصول على أموال من الهيئة بغير حق.**

**ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من منع العاملين بالهيئة ممن لهم صفة الضبطية القضائية، من دخول محل العمل أو لم يمكنهم من الإطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات والأوراق التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون أو تعمد – عن طريق إعطاء بيانات خاطئة – عدم الوفاء بمستحقات الهيئة.**

### (المادة 38)

**يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز خمسة وسبعين ألف جنيه كل عامل في الهيئة أو أحد المتعاقدين معها من الأطباء والصيادلة أو غيرهم سهل للمشترك 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 المتخصصة فى ذلك بناء على البروتوكولات الطبية .**

**ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من صرفت له أدوية أو أجهزة تعويضية ثم تصرف فيها إلى غيره بمقابل، وكذلك المتصرف إليه وكل من توسط في ذلك إذا كان يعلم بأنها قد صرفت بناء على نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل كما تتم المصادرة بحكم قضائي.**

**وفي جميع الأحوال تحكم المحكمة بمصادرة الأدوية أو الأجهزة التعويضية لصالح هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل**

**(المادة 39)**

**يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه، كل مقدم لخدمات الرعاية الصحية أو منتفع أو عامل في الهيئة تعمد تقديم مطالبات غير حقيقة أو مطالبات عن خدمات لم يتم تقديمها، أو سمح لغير المشتركين بالنظام بالحصول علي خدمات بغير وجه حق.**

**(المادة 40)**

**يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن عشرة ألاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من موظفي الهيئة أو مقدمي الخدمة ساعد صاحب العمل أو المشترك على التهرب من الوفاء بالتزاماته المقررة في هذا القانون.**

**(المادة 41)**

**يعاقب بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه المسئول أو الموظف المختص في الجهات المنصوص عليها في المادتين (28) و (29) من هذا القانون الذي لم يقم بتوريد اشتراكات المؤمن عليهم خلال 30 يوما من تحصيلها**

**(المادة 42)**

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

**ويعاقب بالعقوبة ذاتها الموظف المختص 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 المخالفة.**

**(المادة 43 )**

**تؤول إلى هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل جميع المبالغ المحكوم بها في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون.**

## الباب الخامس

## أحكام عامة

### (المادة 44)

تلتزم جميع الجهات المختصة بإمداد الهيئة بالبيانات اللازمة عن الخاضعين لأحكام هذا القانون وتوزيعهم الجغرافي وأعمارهم ومهنهم وكل ما تطلبه الهيئة من معلومات تتعلق بمباشرة نشاطها.

### (المادة 45)

يشترط للانتفاع بخدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل أن يكون المنتفع مشتركاً في النظام ومسددا للاشتراكات وفي حالة عدم الاشتراك أو التخلف عن السداد، يربط انتفاعه بخدمات التأمين الصحي الاجتماعي الشامل بسداد الاشتراكات المتأخرة دفعة واحدة أو بالتقسيط (فيما عدا حالات الطوارئ)، وفقا لما تراه الهيئة بدء من تاريخ سريان أحكام هذا القانون على نطاق المحافظة التي يتبعها المريض. ولا يسري هذا الشرط على المؤمن عليهم من العاملين بالجهاز الاداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة والعاملين بالقطاع العام وقطاع الأعمال العام وأصحاب المعاشات.

### (المادة 46)

يحل النظام المنصوص عليه فى هذا القانون محل الهيئة العامة للتأمين الصحى فى المحافظات التى سيتم التطبيق فيها مرحليا وفقا لمراحل تطبيقه، على ان تؤول الى الهيئة المختصة بالتمويل فى تلك المحافظات جميع المخصصات المالية التي تخصصها الدولة للانفاق على القطاع الصحى في المحافظات التي شملها النظام .

ويتولي الجهاز المركزي للمحاسبات مراجعة حسابات الهيئات الثلاثة وفق ما يقرره قانونه،

### (المادة 47)

تنشىء هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل قاعدة بيانات للمنتفعين بالنظام تشمل كافة البيانات اللازمة لقيامها بتطبيق أحكام هذا القانون ويتم ربطها بقواعد البيانات الخاصة بالهيئة القومية للتأمين الاجتماعي ومصلحة الاحوال المدنية وغيرها من الجهات المعنية ذات الصلة

**بتطبيق أحكام هذا القانون. وتلتزم جميع الجهات المعنية بتطبيق أحكام هذا القانون سواء الحكومية أو غير الحكومية أو الخاصة بالقيام بإمداد الهيئة بكافة البيانات والمعلومات اللازمة وتحديثها دوريا وإتاحة شبكات المعلومات الخاصة بها لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل وذلك في نطاق تطبيق أحكام هذا القانون.**

**(المادة 48)**

**يوقف سريان أحكام هذا التأمين الصحي الاجتماعي الشامل خلال مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء بالقوات المسلحة.**

**(المادة 49)**

**يتحمل المؤمن عليه حصته وحصة صاحب العمل عن مدد الإعارات الداخلية أو الخارجية، والأجازات الخاصة أو الدراسية، التي لا يصرف عنها أجر ويقوم بتوريدها مباشرة لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل عدا:**

1. **الأجازات الخاصة برعاية الطفل طبقاً لما هو وارد بقانون الطفل.**
2. **البعثات والأجازات الدراسية والمهام العلمية الممنوحة وفقاً لأحكام قانون تنظيم شئون البعثات والأجازات الدراسية رقم 112 لسنة 1959، أو قانون الجامعات رقم 49 لسنة 1972، فتتحمل الجهة المُوفدة أو المبعوث أو الدارس لحصة العامل وصاحب العمل وذلك بحسب الأحوال.**
3. **الإعارات لوحدات الجهاز الإداري بالدولة تتحمل الجهة المستعيرة حصة صاحب العمل.**

**(المادة 50)**

**تضمن المنشأة، بجميع عناصرها المادية والمعنوية في أي يد كانت، كامل مستحقات الهيئة. ويكون الخلف الذي آلت إليه ملكية المنشأة بأي سبب من الأسباب مسئولاً عن الوفاء بجميع الالتزامات المستحقة عليهم للهيئة وفق القانون المدنى وذلك في حدود قيمة ما آل إليه.**

**(المادة 51)**

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

**(المادة 52)**

**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 عماله 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 53)**

**تثبت صفة الضبطية القضائية للعاملين بالهيئة الذين يصدر بتحديد وظائفهم قرار من وزير العدل بعد التنسيق مع الوزير المختص بالصحة وذلك لضبط الجرائم المنصوص عليها في الفصل الرابع من هذا القانون.**

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

**(المادة 54)**

**تعفى من الرسوم القضائية في جميع درجات التقاضي الدعاوي المتعلقة بتنفيذ أحكام هذا القانون التي ترفع من الهيئة أو من المؤمن عليهم. وللمحكمة المختصة شمول الحكم في هذه الدعاوي بالنفاذ المعجَل وبلا كفالة.**

**(المادة 55)**

**يكون للمبالغ المستحقة للهيئة بمقتضى أحكام هذا القانون امتياز – قبل الضرائب والجمارك – على جميع أموال المدين من منقول وعقار – وتستوفى هذه المبالغ قبل المصروفات القضائية، وللهيئة سلطة تحصيلها بطريق الحجز الإداري ولا يجوز أن تسقط تلك المستحقات بالتقادم.**

**(المادة 56)**

**يجوز لهيئة التأمين الصحى الإجتماعى الشامل تقديم خدماتها لمواطني الدول الأجنبية المقيمون أو الوافدون لجمهورية مصر العربية. وللهيئة أن تضع من اللوائح والاشتراطات للمواطنين الأجانب وفق ما يتم تقديمه من خدمات صحية للمواطنين المصريين بالدول المختلفة كلما أمكن ذلك.**

**جدول رقم (1) اشتراكات المؤمن عليهم والمعالين**

| الفئة | الاشتراك | المعالون |
|---|---|---|
| العاملون المؤمن عليهم الخاضعون لقانون التأمين الاجتماعي رقم 79 لسنة 1975 | 1% من أجر الاشتراك | 2% عن الزوجة غير العاملة، 0.5% عن كل ابن معال |
| أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الخاضعون لقانون التأمين الاجتماعي رقم 108 لسنة 1976 | 4% من صافى الدخل وفقا للإقرار الضريبي | 2% عن الزوجة غير العاملة 0.5% عن كل ابن معال |
| أعضاء النقابات المهنية | 4% من صافى الدخل وفقا للإقرار الضريبي | 2% عن الزوجة غير العاملة، 0.5% عن كل ابن معال |
| المصريون العاملون بالخارج غير الخاضعين للمادة 30 من هذا القانون | 4% من صافى الدخل | 2% عن الزوجة غير العاملة، 0.5% عن كل ابن معال |
| االعمالة الخاضعون لقانون نظام التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم 112 لسنة 1980 | 4% من الحد الأدنى للأجور | 2% عن الزوجة غير العاملة، 0.5% عن كل ابن معال |
| الأرامل والمستحقون للمعاشات | 2% من قيمة المعاش الشهري | |
| أصحاب المعاشات | 1% من قيمة المعاش الشهري | 2% عن الزوجة غير العاملة، 0.5% عن كل ابن معال |

.

**جدول رقم (2) حصة أصحاب الأعمال (عن العاملين لديهم)**
**وحصة الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى**

| الفئة | قيمة الاشتراك |
|---|---|
| حصة أصحاب الأعمال | 3% نظير خدمات تأمين المرض والعلاج من إجمالي أجر الاشتراك للعاملين المؤمن عليهم وفقاً لأحكام القانون 79 لسنة 1975 شهرياً بخلاف 1% النسبة المخصصة لعلاج إصابات العمل. |

**جدول رقم (3) رسوم ومساهمات المؤمن عليهم (غير المقيمين بالمستشفيات)**

| الخدمة الطبية | قيمة المساهمة * |
|---|---|
| الزيارة المنزلية | 30 جنيهاً |
| الدواء (فيما عدا الامراض المزمنه) | 20 % من اجمالى القيمة بحد أقصى 50 جنيه |
| الأشعات وكافة أنواع التصوير الطبي | 10% من القيمة بحد أقصى 200 جنيه |
| التحاليل الطبية والمعملية | 5% من القيمة بحد أقصى 100 جنيه |

**جدول رقم (4) الاشتراكات التي تتحملها الخزانة العامة عن غير القادرين**

| الفئة | قيمة الاشتراك |
|---|---|
| العائل | 4% من الحد الأدنى للأجور |
| الزوجة غير العاملة | 2% من الحد الأدنى للأجور |
| الأبناء المعالون | 0.5% من الحد الأدنى للأجور عن كل ابن |
| نزلاء المؤسسات التابعة للشئون الاجتماعية | 0.5% من الحد الأدنى للأجور |
| الاطفال بلا مأوى من غير نزلاء مؤسسات الشئون الاجتماعية | 0.5% من الحد الأدنى للأجور |