

جُمَهُورِيَّةُ السُّوْدَان

وَزَارَةُ الْعَدْلِ



قَانُون الصُّنْدُوقِ الْقُومِيِّ لِلتَّأْمِينِ الصَّحيِّ لِسَنَةِ ٢٠١٦ م

مُسْتَخْرِجٌ مِّنْ مَلْحُقِ التَّشْرِيعِ لِلْجَرِيَّةِ الرَّسْمِيَّةِ

لِجُمَهُورِيَّةِ السُّوْدَانِ رَقْمُ ١٨٤٧ المُؤْرَخُ فِي

٢٠١٦ / ١٥ آغْسْطُس



الصَّحِيفَةُ الرَّسْمِيَّةُ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قانون الصندوق القومي للتأمين الصحي لسنة ٢٠١٦م قانون رقم (١٤) لسنة ٢٠١٦

عملاً بأحكام المادة ٩١ (٥) (ج) من دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥
تعديل لسنة ٢٠١٥ ، أجاز مجلس الولايات بأغلبية ثلثي ممثليه القانون الآتي نصه :-

الفصل الأول أحكام تمهيدية إسم القانون وبدئ العمل به

١. يسمى هذا القانون "قانون الصندوق القومي للتأمين الصحي" لسنة ٢٠١٦ ، ويعمل به من
وقع عليه في ٢٠١٦/٧/١٨ تاريخ التوقيع عليه .

الغاء إستثناء

٢. يلغى قانون الصندوق القومي للتأمين الصحي لسنة ٢٠٠١ ، على أن تظل جميع اللوائح
الصادرة بموجبة سارية إلى أن تلغى أو تعديل وفقاً لأحكام هذا القانون .

تطبيق

٣. (١) مع مراعاة أحكام المادة ٥ تطبق أحكام هذا القانون على أي جهة تستخدم خمسة
عمال فأكثر .

(٢) على الرغم من أحكام البند (١) يجوز لصاحب العمل الذي يستخدم أقل من خمسة
عمال أن يتقدم بطلب لفرع الصندوق للموافقة على خضوعه لأحكام هذا القانون .

تفسير

٤. في هذا القانون مالم يقتضي السياق معنى آخر :

يقصد به الأجر الإبتدائي زائداً علاوة غلاء المعيشة وعلاوة بدل السكن "الأجر"

وعلاوة بدل الترحيل ،

"الأسرة المؤمن عليها" يقصد بها المؤمن عليه ومن يعولهم الذين تحددهم اللوائح الصادرة بموجب أحكام هذا القانون،

يقصد به الإشتراك الشهري المنصوص عليه في المادة (٢٠)،

يقصد بها الوثيقة التي تخول للمؤمن عليه تلقي حزمة الخدمات الطبية

وفقاً لأحكام هذا القانون،

يقصد بها حزمة الخدمات الطبية المعتمدة وفقاً لأحكام هذا القانون

واللوائح الصادرة بموجبه،

يقصد به كل شخص طبيعي أو إعتباري يستخدم عاماً أو أكثر لقاء

أجر مهما كان نوعه،

يقصد به الصندوق القومي للتأمين الصحي المنشأ بموجب أحكام

المادة (٦)،

يقصد به كل ذكر أو أنثى يعمل لقاء أجر أيًّا كان نوعه في خدمة

صاحب العمل وتحت سلطته وإشرافه،

يقصد بها فئات المجتمع التي لم يرد بها ذكر في هذا القانون

كالمعاشيين والرعاة والمزارعين وغيرهم والذين يحق لهم الاشتراك

في التأمين الصحي،

يقصد بها ديوان الزكاة والخيرين والأوقاف وغيرها .

"الاشتراك"

"البطاقة التأمينية"

"القومية"

"حزمة الخدمات"

"الطبية"

"صاحب العمل"

"العامل"

"الصندوق"

"المادة (٦)"

"العامل"

"صاحب العمل وتحت سلطته وإشرافه،"

"الفئات الأخرى"

"كالمعاشيين والرعاة والمزارعين وغيرهم والذين يحق لهم الاشتراك

"في التأمين الصحي،"

"مؤسسة الدعم"

"الاجتماعي"

"ممثل الولاية"

"قطاع الدعم"

"الجتماعي"

"المجلس"

"المدير العام"

"المريض"

يقصد به الوزير المسئول عن الشؤون الاجتماعية بالولاية .

يقصد به الأسر الفقيرة أو الأفراد الذين يحتاجون في تغطيتهم بالتأمين

الصحي إلى كفالة كاملة أو جزئية من مؤسسات الدعم الاجتماعي .

يقصد به مجلس إدارة الصندوق المنشأ بموجب المادة (١٩)،

يقصد به مدير عام الصندوق المعين بموجب أحكام المادة (١٤)،

يقصد به أي شخص مؤمن عليه يكون في حاجة إلى الرعاية الطبية،

يقصد به أي شخص يتم التأمين الصحي عليه وفق أحكام هذا القانون، "المؤمن عليه"
 يقصد بها وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي، "الوزارة"
 يقصد به وزير المالية والتخطيط الاقتصادي، "الوزير"
 يقصد به وزير الرعاية والضمان الاجتماعي، "الوزير المختص"

الإzامية التأمين الصحي

- (١) التأمين الصحي نظام إلزامي يقوم على التكافل الاجتماعي.
- (٢) دون المساس بأحكام البند (١) يكون التأمين الصحي إلزامياً على:
 - (أ) جميع السودانيين المقيمين داخل السودان،
 - (ب) الأجانب واللاجئين وفقاً لما تحدده اللوائح وبالتنسيق مع الجهات ذات الصلة.
- (٣) على الرغم من أحكام البند (١)، يجوز للمجلس إنشاء أي وحدة من إلزامية التأمين الصحي القومي كلياً أو جزئياً وفقاً للوائح المنظمة لذلك مع مراعاة خصوصية التأمين الصحي للقوات النظامية.
- (٤) يجب على مؤسسات ووحدات القطاع العام والخاص تغطية منتسبيهم وأسرهم بالتأمين الصحي لدى الصندوق مع إمداده ببيانات اللازمة عن الخاضعين لأحكام هذا القانون.
- (٥) يجب على كل صاحب عمل تسرى عليه أحكام هذا القانون أن يتقدم بطلب لقيد اسمه والعاملين معه لدى فرع الصندوق المختص الذي يقع صاحب العمل في نطاق اختصاصه.
- (٦) يجب على كل نظم وبرامج التأمين الصحي الخاص إفادة الصندوق دورياً بالتجطية التأمينية لمؤمنيها.
- (٧) يجب على الوزارة ومؤسسات الدعم الاجتماعي العمل على تغطية قطاع الدعم الاجتماعي بمظلة التأمين الصحي وفقاً لما يحدده مجلس الوزراء.

الفصل الثاني

الصندوق

إنشاء الصندوق ومقره والإشراف عليه

- ٦ (١) ينشأ صندوق يسمى " الصندوق القومي للتأمين الصحي " ونكون له شخصية اعتبارية، وخاتم عام ، وله حق التناضي باسمه.
- (٢) يكون المقر الرئيس للصندوق بولاية الخرطوم ويجوز له إنشاء فروع داخل السودان وخارجها.
- (٣) يكون الصندوق تحت إشراف الوزير المختص.

أهداف الصندوق

- ٧ (١) يهدف الصندوق الى تحقيق الحماية الصحية الإجتماعية عن طريق الدفع المسبق بإدخال كافة المواطنين في مظلة التأمين الصحي،
- (٢) دون المساس بعموم ما تقدم يهدف الصندوق الى تحقيق الأغراض الآتية: -
- (أ) إدارة نظام قومي للتأمين الصحي لتقديم أفضل الخدمات الطبية للمؤمن عليهم وتطويرها وفقاً لمبدأ المشاركة في التكالفة،
- (ب) وضع السياسات العامة والأسس والضوابط الكفيلة ليكون التأمين الصحي النظام الرئيس لتمويل وشراء الخدمات الطبية،
- (ج) وضع سياسات وخطط شراء الخدمات الطبية بالجودة المطلوبة بالتنسيق مع مقدمي الخدمة الطبية،
- (د) بناء القدرات الفنية والإدارية للعاملين في الصندوق،
- (هـ) التنسيق مع مؤسسات وصناديق الرعاية والضمان الاجتماعي والجهات ذات الصلة بما يحقق توسيع مظلة التأمين الصحي،
- (و) أي أغراض أخرى تكون لازمة للقيام بمهامه.

سلطات الصندوق

- ٨-
- (١) تكون للصندوق السلطة في مباشرة جميع الأعمال التي تمكنه من تحقيق أهدافه.
- (٢) مع عدم الإخلال بعموم ما تقدم تكون للصندوق السلطات الآتية:-
- (أ) استخدام العاملين لتمكينه من أداء مهامه ،
- (ب) استخدام فوائض أمواله للإستفادة منها لتقديم خدمات طيبة أفضل وفقاً لما تحدده اللوائح الصادرة بموجب أحكام هذا القانون،
- (ج) إنشاء الفروع بالولايات والإشراف عليها والتنسيق بينها، وطلب أي بيانات أو معلومات تتعلق بعملها وإنخاذ الإجراءات الازمة لتحقيق مستوى رفيع لأدائها،
- (د) إجراء البحوث والدراسات في مجال التأمين الصحي وتشجيعها بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة،
- (هـ) إبرام العقود مع أي جهة أو شخص داخل السودان وخارجها،
- (و) أي سلطات أخرى تكون لازمة للقيام بمهامه لمقتضيات تنفيذ أحكام هذا القانون .

الفصل الثالث

إدارة الصندوق

إنشاء المجلس وتشكيله والإشراف عليه وتحديد مخصصاته

- ٩-
- (١) ينشأ مجلس لإدارة الصندوق يشكل بقرار من مجلس الوزراء برئاسة الوزير المختص وعدد من الأعضاء على الوجه الآتي:-
- عضوأ (أ) ممثل وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي
- عضوأ (ب) ممثل وزارة الصحة
- عضوأ (ج) ممثل وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي
- عضوأ (د) ممثل وزارة العدل
- عضوأ (هـ) ممثل ديوان الزكاة
- عضوأ (و) ممثل الإتحاد العام للمرأة السودانية

- | | |
|-------------|--------------------------------------|
| عضوأ | (ز) ممثل إتحاد العمال |
| عضوأ | (ح) ممثل إتحاد المعاشين |
| عضوأ | (ط) ممثل إتحاد أصحاب العمل |
| عضوأ | (ي) ممثل الرقابة على التأمين |
| أعضاء | (ك) ممثل لكل ولاية من ولايات السودان |
| عضوأ ومقراً | (ل) المدير العام |
| عضوين | (م) أشرين من ذوي الخبرة والإختصاص |
- (٢) يحدد مجلس الوزراء بناءً على توصية المجلس، مكافآت رئيس وأعضاء المجلس.
- (٣) لا يجوز الجمع بين منصب رئيس المجلس والمدير العام.

شروط عضوية المجلس

- ١٠ يشترط في عضو المجلس أن: -

- (أ) يكون سودانياً محمود السيرة والسمعة،
- (ب) يكون متعمقاً بالأهلية الكاملة،
- (ج) لا يكون قد أدين في جريمة نمس الشرف أو الأمانة.

الإفضاء بالمصلحة

- ١١ يجب على كل عضو في المجلس تكون له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في أي أمر أو إقتراح معروض على المجلس للنظر فيه أن يفضي إلى المجلس بطبيعة المصلحة التي تربطه بذلك الأمر أو الإقتراح ولا يجوز له الإشتراك في أي مداوله أو قرار يصدره المجلس بالنسبة لذلك الأمر أو الإقتراح.

اجتماعات المجلس

- ١٢ (١) يعقد المجلس اجتماعاً عادياً مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل وذلك بدعوة من رئيسه، ويجوز له أن يعقد اجتماعاً طارئاً إذا رأى رئيس المجلس ضرورة لذلك أو بناءً على طلب مقدم من ثلثي الأعضاء.

- (٢) يكتمل النصاب القانوني لجماعات المجلس بحضور أكثر من نصف الأعضاء.
- (٣) تجاز القرارات بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين وفي حالة تساوى الأصوات يكون للرئيس صوت مرجح .

إختصاصات المجلس وسلطاته

- (١) يختص المجلس بإعتماد السياسات العامة والخطط وبرامج العمل التي يسير عليها والإشراف على أداء الصندوق ومراقبة أعماله والسعى لتحقيق أغراضه و مباشرة سلطاته على أسس سليمة، ومع عدم الإخلال بعموم ما تقدم تكون للمجلس الإختصاصات والسلطات الآتية:-
- (أ) إجازة مشروع الموازنة السنوية للصندوق وإعتماد حساب الأرباح والخسائر والحساب الختامي ورفعهما للوزير المختص للموافقة عليهما،
- (ب) الموافقة على إبرام العقود والاتفاقيات الدولية،
- (ج) رفع تقارير دورية كل ثلاثة أشهر للوزير المختص عن نشاط الصندوق،
- (د) إقتراح البيكل التنظيمي والوظيفي للصندوق بتوصية من المدير العام ورفعه لمجلس الوزراء لإجازته،
- (هـ) إقتراح شروط خدمة العاملين بالصندوق بتوصية من المدير العام ورفعها للوزير المختص لرفعها لمجلس الوزراء للإجازة ،
- (و) إجازة القواعد والأسس التي يتم بموجبها تطبيق نظام التأمين الصحي وتحديد حزمة الخدمات الطبية وفقاً للوائح،
- (ر) إجازة الأطر والسياسات الهدافة لأن تشمل بطاقة التأمين الصحي الأدوية المنقذة للحياة بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة
- (ح) تحديد قيمة قسط الإشتراك للقطاعات المختلفة وفقاً للوائح ، عدا القطاع العام والخاص بتوصية من المدير العام،

- (ط) التوصية لمجلس الوزراء لتحديد نسبة الإشتراكات والمساهمات التي يدفعها القطاعين العام والخاص ،
- (ي) إجازة الأسس المنظمة للعلاقات المالية بين الصندوق والأجهزة القومية ذات الصلة ،
- (ك) المبادرة بإقتراح التدابير التشريعية المنظمة للتأمين الصحي بالمركز والولايات ،
- (ل) الموافقة على استخدام أموال الصندوق ،
- (م) تشكيل لجنة أو لجان من بين أعضائه أو غيرهم لدراسة أي موضوع وتقديم توصيات بشأنه على أن يحد المجلس اختصاصاتها وطريقة عملها ،
- (ن) إصدار لائحة تنظم منح الحوافز للعاملين بالصندوق ،
- (س) إصدار اللوائح المنظمة لأعماله .
- (٢) يجوز للمجلس أن يفوض بعض من اختصاصاته أو سلطاته للمدير العام أو أي من أعضائه أو أي لجنة يشكلها وفقاً للشروط والضوابط التي يحددها .
- تعيين المدير العام وإختصاصاته**
- ١٤ - (١) يكون للصندوق مدير عام يعين بقرار من مجلس الوزراء بناءً على توصية من الوزير المختص على أن يحدد القرار مخصصاته وإمتيازاته .
- (٢) يتولى المدير العام تحت إشراف المجلس، إدارة أعمال الصندوق وتصريف شؤونه المالية والإدارية والفنية، ويكون مسؤولاً عن تنفيذ السياسات والبرامج التي يقرها المجلس، دون الإخلال بعموم ما تقدم تكون للمدير العام الإختصاصات والسلطات الآتية:-
- (أ) تعيين مدير فروع الصندوق بالشراور مع ممثل الولاية للقيام بأعماله ،
- (ب) الإشراف على فروع الصندوق بالولايات ومتابعة أعمالهم وتقدير أداء العاملين بها ومحاسبتهم وفقاً للوائح الصادرة بموجب أحكام هذا القانون ،
- (ج) إعداد مشروع موازنة الصندوق السنوية ورفعها للمجلس لجازتها ،

(د) رفع الحسابات الختامية السنوية للصندوق إلى المجلس بعد مراجعتها بوساطة ديوان المراجعة القومي لإعتمادها، على أن تكون مشفوعة ببيانات تفصيلية عن مفردات الأصول والخصوم وتقديم الحساب الختامي عن الإيرادات والمصروفات،

(هـ) متابعة الخدمات الطبية المقدمة للمؤمن عليهم،

(و) رفع تقارير كل ثلاثة أشهر عن أداء الصندوق للمجلس،

(ز) توقيع العقود والإتفاقيات نيابة عن الصندوق،

(ح) بناء الشراكات مع المنظمات التطوعية والأهلية والوقفية بغرض تجويذ الأداء وزيادة التغطية،

(طـ) أي إختصاصات أو سلطات أخرى يوكلاها إليه المجلس.

فروع الصندوق بالولايات

١٥ - (١) يعين مدير فروع الصندوق بالولايات العاملين معهم بالشراور مع المدير العام وممثل الولاية،

(٢) تؤدي فروع الصندوق بالولايات عملها بالتنسيق مع الأجهزة الولاية ذات الصلة،

(٣) ترفع الفروع تقارير ربع سنوية للمدير العام تشمل الجانب الإداري والفنى والمالي.

الفصل الرابع

الأحكام المالية

الموارد المالية للصندوق

١٦ - تكون الموارد المالية للصندوق من الآتي:-

(أ) ما تؤول إليه وفقاً لأحكام المادة ٣٣،

(ب) إشتراكات المؤمن عليهم،



(ج) ما تخصصه له الدولة من إعتمادات كالتزام دعماً للتأمين الصحي،

(د) المساهمات والرسوم التي تؤدي إليه،

(هـ) ريع استخدام أمواله،

(و) الإعانات والتبرعات والوصايا التي يقرر المجلس قبولها.

استخدام الموارد المالية للصندوق

- ١٧ - (١) لا يجوز استخدام الموارد المالية للصندوق إلا في تحقيق أهدافه .
دون المساس بنص البند (١) تستخدم الموارد المالية للصندوق في الآتي : -
- (أ) إدارة الصندوق وتنفيذ أعماله،
(ب) سداد إلتزامات الصندوق،
(ج) مقابلة مصروفات تشغيل الصندوق بما في ذلك الإهلاك والإبدال،
(د) دفع مستحقات العاملين وفوائد ما بعد الخدمة ومكافآت رئيس وأعضاء المجلس،
(ه) معالجة مخاطر العجز المالي لتقديم الخدمات الطبية على المستوى القومي.
- (٢) يجوز للصندوق وبموافقة الوزير المختص أن : -
- (أ) يقوم بمسك حساب منفصل للإهلاك والإبدال ولا يجوز التصرف فيه إلا للأغراض التي خصصت من أجله،
(ب) يستخدم الأموال الواردة في حساب الإهلاك والإبدال بالطريقة التي تحقق أكبر عائد ممكن،
(ج) يشطب قيمة الموجودات الثالثة أو التي بطل استعمالها بالخصم على البند المخصص لها في حساب الإهلاك والإبدال.

فحص المركز المالي للصندوق

- ١٨ - (١) يقوم الصندوق بالإستعانة بخبير إكتواري مؤهل يقدم الخبرة الإكتوارية للصندوق وفروع الصندوق فيما يتعلق بفحص المركز المالي والفحص الدوري والإختياري وإبداء الرأي حول التغطيات التأمينية والخدمة الطبية المقدمة وأى إستشارات فنية أو مالية يتطلبها العمل، على أن يكون فحص المركز المالي كل خمس سنوات أو حسب ما يقتضيه الحال.
- (٢) إذا ثبت وجود عجز في أموال التأمين الصحي ولم تكفل الاحتياطات المختلفة لتسويته، يجب أن يوضح الصندوق أسباب هذا العجز والوسائل الكفيلة للتلافي، وتلزم الوزارة بتغطية هذا العجز، فإذا ثبت من التقرير وجود مال زائد

فيرحل هذا المال إلى حساب خاص لا يجوز التصرف فيه إلا بناءً على إقرار
المجلس وموافقة الوزير المختص.

فنات المؤمن عليهم ونسبة الإشتراك

- (١) يقسم المؤمن عليهم إلى فنات على الوجه الآتي :-
- (أ) القطاع العام والخاص،
 - (ب) قطاع الدعم الاجتماعي،
 - (ج) القطاع المقدم لنفسه،
 - (د) أي فنات أخرى يحددها المجلس .
- (٢) تكون نسبة الإشتراك للعامل ١٠٪ من الأجر توزع على النحو الآتي:-
- (أ) ٤٪ تخصيص من العامل،
 - (ب) ٦٪ تخصيص من صاحب العمل.
- (٣) يجوز تعديل نسب الإشتراكات التي يدفعها العامل في القطاعين العام والخاص بقرار
يصدره مجلس الوزراء بناءً على توصية المجلس.
- (٤) مع مراعاة البند (٣) يجوز للمجلس تحديد قيمة الإشتراك على حسب الحالة
الاقتصادية والإجتماعية ومؤشرات الدراسات الإكتوارية.
- (٥) يكون الإشتراك في التأمين الصحي على أساس الأسرة ويجوز إدخال الطلاب والأفراد
ككفالات إضافية وفقاً لما تحدده اللوائح.

استقطاع إشتراكات المؤمن عليهم وتحصيلها

- (١) على الرغم من أحكام أي قانون آخر، يجب على صاحب العمل ، بناء على طلب
الصندوق ، أن يستقطع الإشتراك الشهري بنسبة ١٠٪ حسب النسب المنصوص
عليها في المادة (١٩).
- (٢) يجب أن تقوم الوزارة بإستقطاع كامل إشتراكات العاملين الشهيرية في القطاع العام
مركزياً من إستحقاقات العاملين بالحكومة القومية، والعاملين بالولايات من دعم
الولايات المخصص لها حسب النسب المنصوص عليها في المادة (١٩).

(٣) تدفع للصندوق إشتراكات العاملين في القطاع العام والخاص والफات الأخرى شهرياً وفقاً لما تحدده اللوائح.

(٤) يتم تحديد قيمة إشتراكات العاملين في القطاع العام في كل ولاية بوساطة الوزارة ووزارة المالية الولاية وديوان المراجعة القومى وديوان شئون الخدمة وديوان الحكم الإتحادي وفرع الصندوق بالولاية وإتحاد العمال وفق ما نصت عليه المادة ١٩.

(٥) يجوز تحصيل إشتراكات العاملين في القطاع الخاص والشركات والمؤسسات الحكومية ذات التمويل الذاتي مع إشتراكات التأمينات الإجتماعية بالتنسيق مع الصندوق القومي للتأمين الاجتماعي.

(٦) ينسق الصندوق مع الجامعات والكليات والمعاهد العليا العامة والخاصة لتحصيل إشتراكات التأمين الصحي من الطلاب.

المصاريف الإدارية

-٢١ لا يجوز أن تتجاوز المصاريف الإدارية للصندوق نسبة ١٠% من حصيلة الإيرادات.

موازنة الصندوق

(١) تكون للصندوق، موازنة مستقلة تعد وفقاً للموجهات العامة للدولة لإنجازتها من المجلس وترفع للوزير المختص لاعتمادها،

(٢) يقوم الصندوق بإعداد دعم تعويضات العاملين ومصروفات التسيير والإلتزامات المالية لمشروعات التنمية وإعادة التأهيل المدعومة من الوزارة وتنتمي مناقشتها وإجازتها من الوزارة.

(٣) يجوز للصندوق أن يحتفظ بمال الاحتياطي الإكتواري العام يغذي من وقت لآخر من فائض موارد الصندوق.

إعفاء أموال الصندوق

-٢٣ تعفي أموال الصندوق الثابتة والمنقوله وجميع عمليات استخداماتها أياً كان نوعها من الضرائب والجمارك وأي رسوم حكومية أخرى.

الاحتفاظ بسجل الأصول

-٢٤- يجب على الصندوق أن يحفظ سجل منتظم للأصول الثابتة والمنفولة ويراجع هذا السجل سنويًا.

حفظ الحسابات والدفاتر وادعاء الأموال

-٢٥- (١) يقوم الصندوق بحفظ حسابات صحيحة ومستوفاة لأعماله وفقاً للأسس المحاسبية السليمة ، وحفظ الدفاتر والسجلات المتعلقة بذلك.

(٢) يودع الصندوق أمواله في المصارف في حسابات جارية أو كودائع إستثمار، على أن يكون التعامل في تلك الحسابات والسحب منها وفقاً للكيفية التي يحددها المجلس.

(٣) يقوم الصندوق بإخطار الوزير عند فتح الحسابات بالمصارف وفق أحكام القانون، على أنه يجب أخذ موافقة الوزير عند فتح الحسابات بالعملة الحرة.

المراجعة

-٢٦- تراجع حسابات الصندوق سنويًا بواسطة ديوان المراجعة القومي أو أي مراجع قانوني يوافق عليه المراجع العام.

الحساب الختامي والتقارير

-٢٧- (١) يرفع المجلس للوزير المختص خلال خمسة أشهر من إنتهاء السنة المالية التقارير الآتية:-

(أ) بيان الحساب الختامي وحساب الأرباح والفوائض ،

(ب) تقرير ديوان المراجع القومي عن الصندوق،

(ج) تقرير يوضح سير العمل بالصندوق أثناء تلك السنة المالية وبرامجه

وخططها للمستقبل فيما يتعلق باستخدام الأموال والتمويل والعملة.

(٢) يرفع الوزير المختص البيانات والتقارير المشار إليها في البند (١) إلى الوزير في فترة لا تجاوز شهر يونيو التالي لنهاية السنة المالية.

التزام صاحب العمل

- (١) يستمر إلتزام صاحب العمل بأحكام أي إتفاقية جماعية أو لائحة أو نظام خاص بينه وبين العاملين لديه فيما يتعلق بحقوق الرعاية الطبية التي لم يرد بها نص خاص في أحكام هذا القانون حسبما تحدده اللوائح.
- (٢) مع مراعاة أحكام البند (١) لا يجوز أن يضار العامل الذي يتمتع بحقوق الرعاية الطبية الخاصة المطبقة عليه عند صدور هذا القانون وذلك بإتباع الإجراءات الآتية:-
- (أ) يقوم صاحب العمل بحساب إشتراك العامل في التأمين الصحي وفق أحكام هذا القانون ودفعه للصندوق،
- (ب) يحق لصاحب العمل أن يخصم مبلغ الإشتراك الوارد في الفقرة (أ) من مستحقات العامل المنوحة له وفق النظام الخاص بالرعاية الطبية المعمول به معه ورد ما تبقى للعامل من تلك المستحقات.

الفصل الخامس

الخدمات الطبية للمؤمن عليهم

استحقاقات حزمة الخدمات الطبية

- (١) يقوم الصندوق بتوفير حزمة خدمات طبية للمؤمن عليهم وفق اللوائح وتشتمل على الآتي:-
- (أ) الخدمات الطبية على مستوى الطبيب العمومي أو طبيب الأسرة ، ويجوز تقديمها بوساطة الأطر الطبية المتوفرة بالمناطق التي لا يتوفر بها طبيب عمومي لدى المؤسسات المعتمدة لتقديم الخدمة،
- (ب) الخدمات الطبية على مستوى الإختصاصيين والإستشاريين والعمليات الجراحية والتقويم بالمستشفيات،
- (ج) الفحص بالأشعة والفحوصات المعملية والمختبرية والمتخصصة وغيرها من الخدمات الطبية،

- (د) صرف الأدوية وفق قائمة الأدوية والمستلزمات الطبية الموحدة والمعتمدة،
- (هـ) العلاج والرعاية الطبية الازمة أثناء الحمل والولادة.
- (٢) يجوز للصندوق تحديد خدمات إضافية لحزمة الخدمات الطبية وفقاً لما تحدده اللوائح.
- (٣) تقدم حزمة الخدمات الطبية عن طريق التعاقد مع أي من مقدمي خدمات الرعاية الصحية الحكومية، وغير الحكومية، وفقاً لنظم التعاقد التي يقرها القانون.
- (٤) للصندوق الحق في متابعة المنتفع ورعايته طبياً، ومتابعة حالته الصحية في أي من جهات تقديم الخدمة الصحية، وله الحق كذلك في إستبعاد مقدم الخدمة من سجلات مقدمي الخدمة المؤهلين لديه في حالة ثبوت تقصيره أو إخلاله بمستوى الرعاية الطبية المتفق عليه.
- (٥) لا يجوز لأي شخص أن يعمل في تسهيل وحصول المؤمن عليه على أي خدمة طبية من حزمة الخدمات الطبية بغير وجه حق أو لا تتطلب الأصول الطبية تقديمها.
- (٦) لا يجوز للمؤمن عليه أن يتصرف في الدواء المخصص له لأي شخص آخر سواء بالبيع أو بأي طريقة أخرى.
- (٧) يجوز للصندوق تحديد مراقب صحي للمؤمن عليه لثاني الخدمة الطبية وفقاً لما تحدده اللوائح،
- (٨) يجوز للصندوق تقديم التوعية والثقافة الصحية في إطار تعزيز صحة المواطنين.
- (٩) يتم التنسيق بين الصندوق وزارات المالية والتخطيط الاقتصادي ، الرعاية والضمان الاجتماعي والصحة لتوفير الخدمات والمعينات الطبية الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة .

البطاقة التأمينية القومية

- (١) يقوم الصندوق بمنح المؤمن عليه البطاقة التأمينية وفقاً للأنموذج والضوابط التي ينص عليها في اللوائح وتكون هذه البطاقة قومية تمنح حاملها إمتياز العلاج في أي ولاية.
- (٢) لا يجوز لأي شخص الحصول على أكثر من بطاقة تأمينية من الصندوق، مع إحكام الرقابة على استخدام البطاقة بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة.

(٢) للصندوق الحق في نفيش القطاعات المختلفة للتأكد من إلتزامها بتنفيذ أحكام هذا القانون
واللوائح الصادرة بموجبه.

الجزاءات الإدارية والمالية

- ٣٥ (١) يجوز للصندوق فرض جراءات مالية وإدارية على كل صاحب عمل أو مؤمن عليه
في القطاعات المختلفة لا يقوم بتوريد الإشتراكات المنصوص عليها في هذا القانون،
وذلك وفقاً لما تحدده اللوائح .
- (٢) يجوز إيقاف حزمة الخدمات الطبية للمؤمن عليهم إذا لم يقم المؤمن عليه أو صاحب
العمل بسداد الإشتراكات لأكثر من ثلاثة أشهر.

تحصيل أموال الصندوق

- ٣٦ يحصل الصندوق ديونه لدى الغير عن طريق القضاء .

العقوبات

- ٣٧ مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها في أي قانون آخر، يعاقب كل شخص يخالف أي
من أحكام هذا القانون بأي من العقوبات الآتية : -
- (أ) الغرامة بما لا يتجاوز عشرين ألف جنيه .
- (ب) الغرامة بما يعادل ٥٪ من قيمة الإشتراكات في فترة المخالفة،
- (ج) الغرامة بما لا يقل عن ضعف قيمة المخالفة على كل عامل في الصندوق أو إحدى
الجهات المتعاقد معها أو غيرهم سهل للمؤمن عليه أو لغيره بغير وجه حق أو
تصرف فيها إلى غيره بمقابل وكل من توسط في ذلك إذا كان يعلم بأنه قد صرفت بما
يخالف أحكام هذا القانون واللوائح الصادرة بموجبه، مع مصادرتها لصالح الصندوق.

تصفية الصندوق

- ٣٨ لا يجوز تصفية الصندوق إلا بموجب قانون.

سلطة إصدار اللوائح

- ٢٩ - (١) يجوز للمجلس إصدار اللوائح المنظمة لأعمال الصندوق وفقاً لأحكام هذا القانون .
(٢) مع مراعاة أحكام البند (١) يجوز إصدار اللوائح الآتية: -
- (أ) تنظيم سير عمل الصندوق،
(ب) شروط خدمة العاملين بالصندوق.