

مشروع قرار رئيس جمهورية مصر العربية
رقم () لسنة
لمشروع قانون بإصدار قانون التأمين الصحي الشامل
رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع علي الدستور،
وعلي القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٧٦ في شأن تنظيم التعامل في أدوية الهيئة العامة للتأمين الصحي.
وعلي القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٧٥ في شأن نظام العلاج التأميني للعاملين في الحكومة ووحدات
الإدارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة،
وعلي القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون التأمين الاجتماعي،
وعلي القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢ في شأن نظام التأمين الصحي علي الطلاب،
وعلي قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم ١٢٠٩ لسنة ١٩٦٤.
بانشاء الهيئة العامة للتأمين الصحي وفروعها للعاملين في الحكومة ووحدات الإدارة المحلية
والهيئات العامة والمؤسسات العامة،
وبعد موافقة مجلس الوزراء.

قرر
مشروع القانون الآتي نصه يقدم إلي مجلس الشعب:

المادة الأولى
يعمل في شأن نظام التأمين الصحي الشامل بأحكام القانون المرافق.

المادة الثانية
تلغي القوانين أرقام ١٠ لسنة ١٩٦٧ في شأن تنظيم التعامل في أدوية الهيئة العامة للتأمين
الصحي و ٣٢ لسنة ١٩٧٥ في شأن نظام العلاج التأميني للعاملين في الحكومة ووحدات الإدارة
المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة و ٩٩ لسنة ١٩٩٢ في شأن نظام التأمين الصحي علي
الطلاب، كما يلغي كل حكم آخر يتعارض مع أحكام القانون المرافق.

المادة الثالثة
يستمر العمل باللوائح والقرارات القائمة في تاريخ العمل بالقانون المرافق وذلك فيما لا يتعارض
مع أحكامه ولحين صدور اللوائح والقرارات المنصوص عليها فيه.

المادة الرابعة

يصدر وزير الصحة والسكان اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذ أحكام القانون المرافق وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به.

المادة الخامسة

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ويعمل به اعتباراً من أول الشهر التالي لتاريخ نشره.

مشروع "قانون التأمين الصحي الشامل"

الباب الأول

نظام التأمين الصحي الشامل ونطاق تطبيقه والتعريف

مادة (١):

ينشأ نظام للتأمين الصحي الشامل يضم:

- تأمين إصابات العمل، ويسري علي العاملين الخاضعين لأحكام قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.
- تأمين المرض، ويسري علي الخاضعين - في تاريخ العمل بهذا القانون
- لنظم تأمين المرض بموجب التشريعات القائمة في هذا التاريخ ويسري تدريجيا علي غيرهم وعلي الأجانب الذين يتواجدون في مصر، وفقاً للقرارات التي تصدر من وزير الصحة والسكان.
- ويكون التأمين الصحي الشامل وفقاً لأحكام هذا القانون إلزامياً.

مادة (٢):

تتضمن خدمات التأمين الصحي الشامل للمؤمن عليهم، الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتأهيلية، والفحوص الطبية، وخدمات تنظيم الأسرة، وذلك علي النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة (٣):

في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بـ " الهيئة " الهيئة القومية للتأمين الصحي " و " مجلس الإدارة " مجلس إدارة الهيئة القومية للتأمين الصحي.

ويرجع في تحديد المقصود بصاحب العمل والأجر وإصابة العمل والمصاب والمريض والعجز المستديم إلي ما هو منصوص عليه في المادة (٥) من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

الباب الثاني في التمويل

مادة (٤):

يمول نظام التأمين الصحي الشامل من الموارد الآتية:

أولاً: الاشتراكات الشهرية الخاصة بتأمين إصابات العمل ويلتزم بأدائها صاحب العمل بواقع ٧٥% من أجور المؤمن عليهم العاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة، وبواقع ١,٢٥% من أجور من عداهم من العاملين المؤمن عليهم.

ثانياً: الاشتراكات الخاصة بتأمين المرض، وهي:

١. ٤% من أجور المؤمن عليهم الشهرية، ويلتزم بأدائها صاحب العمل.
٢. ١,٥% من الأجر الشهري، يلتزم بأدائها المؤمن عليه.
٣. ٢% من قيمة المعاش الشهري، والإعانات والإضافات التي تعتبر في حكم المعاش، ويتحملها المؤمن عليه صاحب المعاش أو الأرملة.
٤. ٥% من الدخل الشهري الذي يؤدي علي أساسه الاشتراك التأميني، ويتحمله صاحب العمل ومن في حكمه المؤمن عليه طبقاً لأحكام القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦.
٥. ١% من قيمة المعاش الشهري، والإعانات والإضافات التي تعتبر في حكم المعاش بالنسبة لأصحاب المعاشات أو الأراامل، وتحمله الخزانة العامة.
٦. ٥% من إجمالي المصروفات الدراسية بحد أدني أربعة جنيهات يتحمله الطالب المؤمن عليه من أي فئة عن كل عام دراسي.
٧. اثنا عشر جنيها سنويا عن كل طالب تتحملها الخزانة العامة.
٨. مائتا قرش شهرياً للمهني والحرفي، ومائة قرش شهرياً لغيرهم من المؤمن عليهم من غير الفئات المذكورة في البنود السابقة.
٩. ثماني عشر جنيها سنوياً تتحملها الخزانة العامة عن كل من المؤمن عليهم المنصوص عليهم بالبند (٨).
١٠. الاشتراكات التي يؤديها المؤمن عليه الأجنبي ويصدر بتحديد قرار من وزير الصحة والسكان.

ثالثاً: مساهمات المؤمن عليهم:

١. مساهمة المؤمن عليه في ثمن الدواء خارج المستشفى بمقدار الثلث، وذلك فيما عدا الأمراض المزمنة التي يصدر بتحديد قرار من وزير الصحة والسكان.
٢. مساهمة المؤمن عليه في تكاليف الخدمة بنسبة لا تتجاوز ثلث سعر الخدمة المعتمد من الهيئة أو ثلث تكلفتها الفعلية علي حسب الأحوال، ويصدر بتحديد قيمة المساهمة وحالاتها، وحالات الإعفاء منها قرار من وزير الصحة والسكان بناء علي اقتراح مجلس الإدارة.

رابعاً: موارد أخرى:

١. حصيلة ١٠% من سعر السجائر والتبغ بكافة أنواعه والكحوليات.
٢. حصيلة ٥% من قيمة ما يتم بيعه لأول مرة من السيارات بجميع أنواعها.

٣. حصيدة خمسة قروش علي بيع كل كيلوه جرام من الكيماويات الزراعية أو المبيدات الحشرية المحلية أو المستوردة.
 ٤. حصيدة عشرة جنيهات علي بيع كل طن من الأسمنت.
 ٥. حصيدة ١٠% من قيمة رسوم استخراج وتجديد رخص المركبات والقيادة بكافة أنواعها.
 ٦. حصيدة خمسة وعشرين قرشاً عن مرور كل مركبة علي الطرق السريعة التي تخضع لنظام تحصيل الرسوم.
 ٧. حصيدة ٢٥% من الرسم المقرر علي تراخيص مراكز العلاج والمستوصفات والمستشفيات والصيدليات والمعامل وغيرها من المنشآت الطبية.
 ٨. حصيدة ٥% من قيمة الضريبة العقارية علي الأراضي الزراعية.
 ٩. حصيدة ثلاثة جنيهات عن كل ليلة سياحية يتحملها السائح.
 ١٠. حصيدة الغرامات والأموال الصادرة المحكوم بها في الجرائم المتعلقة بالصحة.
 ١١. ٧% من حصيدة صناديق الخدمات بالمحافظات.
 ١٢. ١% من جملة الفوائد السنوية المحصلة علي ودائع الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي. وتضاف النسب والمبالغ المنصوص عليها في البنود السابقة عدا البنود ١٠ و ١١ و ١٢، إلي القيمة أو السعر بحسب الأحوال.
- ويصدر بتنظيم تحصيل هذه الموارد قرار من وزير الصحة والسكان بالاتفاق مع الوزير المختص.

الباب الثالث في صندوق الرعاية الصحية

مادة (٥):

- ينشأ صندوق للرعاية الصحية يتبع وزير الصحة والسكان يقوم بتمويل خدمات التأمين الصحي الشامل وسائر وجوه الرعاية الصحية وينهض في سبيل ذلك، علي الأخص بما يأتي:
١. مراعاة المعايير الأساسية للجودة الشاملة في التعاقدات مع الجهات التي تتولي تقديم الخدمة وإحكام الأداء الاقتصادي في تقديمها.
 ٢. الإشراف علي تنفيذ ما يتم من تعاقدات لتقديم الخدمة والتأكد من تطبيق معايير الجودة الشاملة.
 ٣. وضع القواعد المالية للصندوق.
 ٤. الرقابة المالية والمتابعة الكاملة لكل ما يتم من أعمال تقديم الخدمة.

مادة (٦):

- يتولى إدارة الصندوق مجلس إدارة يشكل بقرار من وزير الصحة والسكان، يقوم علي تصريف أمور الصندوق وإقرار السياسة العامة التي يسير عليها، وله أن يتخذ القرارات اللازمة لتحقيق الأغراض التي أنشئ الصندوق من أجلها، كما يختص بفحص تقرير الحساب السنوي الختامي عن نشاط الصندوق.
- ولا تكون قرارات مجلس إدارة الصندوق نافذة إلا بعد اعتمادها من وزير الصحة والسكان.

مادة (٧):

تتكون أموال الصندوق من:

١. الموارد المنصوص عليها في هذا القانون.
٢. الإعانات والتبرعات والهيئات التي يقبلها مجلس إدارة الصندوق.
٣. المبالغ التي تخصصها الدولة سنوياً للصندوق لأغراض العلاج علي نفقة الدولة في إطار البرامج التي تضعها الهيئة وتتولي تنفيذها.
٤. حصيلة استثمار أموال الصندوق.

مادة (٨):

- يجوز بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناء علي عرض وزير الصحة والسكان تعديل قيمة الاشتراكات والمساهمات وفقاً لما يسفر عنه فحص المركز المالي للصندوق كل خمس سنوات.

الباب الرابع الهيئة القومية للتأمين الصحي

مادة (١١):

تنشأ هيئة عامة تسمى الهيئة القومية للتأمين الصحي تكون لها الشخصية الاعتبارية، وتتبع وزير الصحة والسكان، وتكون لها موازنة خاصة تعد علي نمط الميزانيات التجارية، وتحل هذه الهيئة محل الهيئة العامة للتأمين الصحي وتؤول إليها في تاريخ العمل بهذا القانون جميع حقوقها والتزاماتها.

مادة (١٢):

تتولي الهيئة، بذاتها أو عن طريق فروعها، القيام بالتأمين الصحي الشامل طبقاً لأحكام هذا القانون واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً له، ولها في سبيل ذلك - علي الأخص - القيام بما يأتي:

١. توفير الرعاية الصحية للمؤمن عليهم طبقاً للقواعد والنظم المقررة.
٢. التعاقد مع جهات تقديم الرعاية الصحية، ومع أرباب المهن الطبية وغيرها، وفق القواعد والنظم التي يضعها مجلس إدارتها.
٣. تحصيل الموارد وتنميتها وتوفير التمويل اللازم لتنفيذ أحكام التأمين الصحي الشامل.
٤. استثمار أموال صندوق الرعاية الصحية في سبيل تحقيق أغراض الهيئة ودعم مواردها المالية وفقاً للقواعد والنظم التي تحددها اللائحة التنفيذية.
٥. إبرام عقود القروض اللازمة لتمويل البرامج الإنشائية للمستشفيات والعيادات الشاملة وغيرها من دور العلاج وتجهيزها طبقاً للاحتياجات والمواصفات والمعدلات القياسية.
٦. تحديد حالات العجز الناتج عن إصابات العمل أو المرض وتقدير نسبة العجز. وإصدار الشهادات الخاصة بذلك، وكذا القيام بأعمال اللجان الطبية لكافة المؤمن عليهم، ويكون للهيئة أن تفوض المجالس الطبية خارجها في القيام بأعمال اللجان الطبية المشار إليها.
٧. التصريح لصاحب العمل بعلاج عماله في حالتي المرض والإصابة ورعايتهم طبياً، وذلك طبقاً للشروط والأوضاع التي يصدر بتحديددها قرار من وزير الصحة والسكان، مقابل تخفيض الاشتراكات المستحقة علي صاحب العمل علي النحو المنصوص عليه في المادة (٣٠) من هذا القانون.

مادة (١٣):

مجلس إدارة الهيئة هو السلطة المهيمنة علي شئونها وتصريف أمورها وإقرار السياسة العامة التي تسير عليها وله أن يتخذ القرارات اللازمة لتحقيق الأغراض التي أنشئت من أجلها الهيئة.

مادة (١٤):

يصدر بتشكيل مجلس إدارة الهيئة برئاسة وزير الصحة والسكان قرار من رئيس مجلس الوزراء، ويمثل رئيس المجلس الهيئة أمام القضاء وفي صلتها بالغير، ويتولى مجلس الإدارة - علي الأخص - ما يأتي:

١. العمل علي تطبيق الخطة القومية لتوفير الرعاية الصحية للخاضعين لأحكام هذا القانون، ومتابعة تنفيذها.
٢. تحديد مستويات خدمات الرعاية الصحية وشروط وأساليب تقديمها.
٣. إصدار القرارات والتعليمات المنظمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية وفقاً للسياسات التي تضعها اللجنة العليا لهذا الغرض.
٤. وضع اللوائح الداخلية والمالية ولوائح العلاج الطبي التي يعمل بها في فروع الهيئة ومتابعة تنفيذ أعمال هذه الفروع، وفحص وإقرار حساباتها.
٥. إقرار موازنة الهيئة وحساباتها الختامية السنوية ومركزها المالي.
٦. إصدار القرارات واللوائح المتعلقة بالشئون المالية والإدارية والفنية للهيئة، وذلك دون التقييد بالقواعد الحكومية.
٧. وضع مشروعات اللوائح المتعلقة بتعيين العاملين في الهيئة وفروعها وتحديد أجورهم ومكافأاتهم ومعاشاتهم وقواعد ترقيةاتهم وتنقلاتهم وفصلهم، وذلك دون التقييد بالأحكام العامة للعاملين المدنيين بالدولة، ويصدر بهذه اللوائح قرار من رئيس الجمهورية.
٨. فحص التقارير الدورية التي تقدم عن سير العمل في الهيئة وفروعها.
٩. النظر في كل ما يري وزير الصحة والسكان عرضه من مسائل تدخل في اختصاص الهيئة. ولمجلس الإدارة أن يعيد إلي لجنة من بين أعضائه أو من غيرهم أو إلي رئيس المجلس أو الأمين العام ببعض اختصاصاته. كما يجوز للمجلس تفويض أحد أعضائه للقيام بمهمة محددة.

مادة (١٥):

يكون للهيئة أمين عام يصدر بتعيينه قرار من وزير الصحة والسكان، ويكون الأمين العام عضواً بمجلس إدارة الهيئة.

مادة (١٦):

يكون لأمين عام الهيئة السلطات المخولة لرئيس القطاع المنصوص عليها في القوانين واللوائح. كما يتولى تصريف الشئون الفنية والإدارية والمالية للهيئة في حدود السياسة التي يضعها مجلس إدارتها.

مادة (١٧):

- تنشأ بالمحافظات فروع للهيئة تباشر المهام التالية:
١. حصر المؤمن عليهم الخاضعين لأحكام هذا القانون وإصدار البطاقات الصحية وجميع البيانات والمعلومات الإحصائية.
 ٢. تحصيل الموارد ومتابعة هذا التحصيل وفقاً للنظام الذي يضعه مجلس الإدارة.

٣. الإشراف علي تنفيذ نظام التأمين الصحي الشامل في حدود ما تقرره الهيئة من سياسات وبرامج وتمويل، وبصفة خاصة إبرام الاتفاقات مع جهات العلاج العامة والخاصة وفق ما تحدده الهيئة لتقديم الخدمة الطبية التأمينية ونوعها ومراحلها وأسلوب وشروط تقديمها وأجرها.
٤. الرقابة علي أعمال الجهات القائمة بالتنفيذ لتحقيق الجودة الشاملة وفقاً للمستويات المحددة للخدمة.
٥. تقرير حالات العجز المستديم المتخلف عن إصابات العمل أو الحالات المرضية.
٦. ما يسند إليها مجلس الإدارة من أعمال أخرى.

مادة (١٨):

يدار الفرع بواسطة مجلس أمناء يصدر بتشكيله وتحديد اختصاصه ونظام عمله قرار من وزير الصحة والسكان بناء علي اقتراح مجلس الإدارة، ويعين مجلس الإدارة مديراً مسؤولاً لكل فرع يكون مقرراً لمجلس الأمناء.

الباب السادس هيئات الرعاية الصحية بالمحافظات

مادة (٢٠):

ينشأ في كل محافظة يطبق فيها نظام التأمين الصحي الشامل كاملاً وفقاً لأحكام هذا القانون هيئة عامة تسمى " هيئة الرعاية الصحية " تكون لها الشخصية الاعتبارية وتتبع وزير الصحة والسكان.

مادة (٢١):

تؤول إلي هيئة الرعاية الصحية بالمحافظات الوحدات الحكومية القائمة فيها بخدمات الرعاية العلاجية من مستشفيات ومراكز تخصصية وعيادات وما بها من أثاث وآلات وأجهزة وأدوية وسيارات وغيرها. وتنتقل إليها الحقوق والالتزامات المترتبة علي ذلك، كما ينقل إليها العاملون بهذه الوحدات بذات أوضاعهم والوظيفية. ويصدر وزير الصحة والسكان قراراً بتشكيل اللجان اللازمة لتنفيذ ذلك.

مادة (٢٢):

تختص هيئات الرعاية الصحية بالمحافظات بتقديم الرعاية الصحية فيها وذلك بمقتضى اتفاقات تبرم لهذا الغرض مع الهيئة القومية للتأمين الصحي والغير.

مادة (٢٣):

يدير هيئة الرعاية الصحية بالمحافظة مجلس إدارة يصدر بتشكيله وتحديد اختصاصه ونظام العمل فيه قرار من وزير الصحة والسكان، ويكون المجلس السلطة العليا المهينة علي شئون هذه الهيئة وتصريف أمورها واقتراح السياسة العامة التي تسير عليها من النواحي الفنية والإدارة والمالية دون التقييد بالقواعد والنظم الحكومية وله أن يتخذ من القرارات ما يراه لازماً لتحقيق أغراضها.

مادة (٢٤):

يكون لكل هيئة من هيئات الرعاية الصحية بالمحافظات موازنة خاصة تعد علي نمط الميزانيات التجارية.

مادة (٢٥):

يعين رئيس مجلس إدارة هيئة الرعاية الصحية بقرار من وزير الصحة والسكان، ويمثل رئيس مجلس الإدارة هذه الهيئة أمام القضاء وفي صلتها بالغير.

الباب السابع أحكام عامة

مادة (٢٦):

تكون الرعاية الصحية للمصاب أو المريض داخل مصر إلي أن يشفي أو يثبت عجزه، وللهيئة ولهيئات الرعاية الصحية بالمحافظات الحق في ملاحظة المصاب أو المريض حيثما يجري علاجه.

ولا يجوز أن يقل مستوى خدمات الرعاية الصحية التأمينية عن الحد الأدنى الذي يصدر به قرار من وزير الصحة والسكان، ويجوز للمصاب أو المريض طلب الرعاية الصحية في درجة أعلى من الدرجة التأمينية المحددة علي أن يتحمل فرق التكاليف.

مادة (٢٧):

تلتزم جهات العلاج بأخطار كل من المؤمن عليه وصاحب العمل بانتهاء علاج المصاب ومدة الإجازة المرضية الممنوحة للمريض وذلك علي النماذج التي يصدر بها قرار من مجلس إدارة الهيئة، ووفقاً للشروط والأوضاع التي يحددها هذا القرار، ويكون قرار جهة العلاج بمدة الإجازة المرضية ملزماً لصاحب العمل.

مادة (٢٨):

يلتزم صاحب العمل بإجراء فحص طبي ابتدائي للعاملين لديه، وكذا بإجراء فحص طبي دوري للمعرضين منهم للإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة بالجدول رقم (١) المرفق بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، يجري هذا الفحص بمعرفة الهيئة أو هيئات الرعاية الصحية بالمحافظات مقابل مبلغ يؤديه صاحب العمل لها قدره عشرة جنيهاً عن كل عامل أو التكاليف الفعلية للفحص الطبي أيهما أكبر، ويصدر وزير الصحة والسكان قراراً بشروط وأوضاع إجراء هذه الفحوص. ويلتزم صاحب العمل بتقديم كافة البيانات والتسهيلات التي يتطلبها إجراء هذه الفحوص وفي المواعيد التي تحدد لها.

وعلي الجهة التي تجري الفحص أن تخطر وزارة القوي العاملة بحالات الأمراض المهنية التي تظهر بين العاملين وحالات الوفاة الناشئة عنها.

مادة (٢٩):

يوقف الانتفاع بمزايا نظام التأمين الصحي الشامل في الأحوال الآتية:

١. مدة التجنيد الإلزامي أو الاستبقاء أو الاستدعاء لخدمة القوات المسلحة.
٢. المدد التي يقضيها المؤمن عليه خارج مصر لأي سبب من الأسباب.
٣. حالات قطع المعاش عن الأرملة في المحافظات التي لم يطبق فيها نظام التأمين الصحي الشامل بعد.

مادة (٣٠):

تخفض الاشتراكات التي يؤديها صاحب العمل، في الحالة المنصوص عليها في البند "٧" من المادة (١٢) من هذا القانون لتكون علي النحو التالي:

١. ربح الاشتراكات الشهرية الخاصة بتأمين إصابات العمل.
٢. ٢% من أجور المؤمن عليهم الشهرية بالنسبة لتأمين المرض.

مادة (٣١):

تثبت حالات العجز المنصوص عليها في القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، بشهادة من الهيئة يحدد بياناتها قرار من وزير الصحة والسكان بالاتفاق مع وزير التأمينات، وتقوم اللجان الطبية التي تحددها الهيئة بتقرير ثبوت العجز.

المتخلف لدي المؤمن عليهم في حالات إصابات العمل والمرض وتاريخه وتقدير نسبته.

وتلتزم اللجان الطبية - في حالتها الإصابة والمرض - بإخطار الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي والمؤمن عليه بما يكون قد تخلف من عجز ونسبته.

والمؤمن عليه أن يطلب إعادة النظر في قرار جهة العلاج وفقاً لأحكام التحكيم الطبي المنصوص عليها في القانون المشار إليه.

مادة (٣٢):

يراعي في تقدير درجات العجز المتخلف عن إصابات العمل القواعد الواردة بالجدول رقم (٢) المرفق بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، كما يراعي في تقدير العجز المستديم المتخلف عن حالات مرضية إثبات ما إذا كانت الحالة عجز كاملاً أم عجزاً جزئياً.

مادة (٣٣):

تعفي قيمة الاشتراكات المستحقة للهيئة أو لهيئات الرعاية الصحية بالمحافظات وفقاً لأحكام هذا القانون من جميع الضرائب والرسوم أياً كان نوعها.

كما تعفي الاستثمارات والمستندات والبطاقات والعقود والمخالصات والشهادات والمطبوعات وجميع المحررات التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون من رسوم الدمغة.

مادة (٣٤):

تعفي أموال الهيئة وهيئات الرعاية الصحية بالمحافظات الثانية والمنقولة وجميع أنشطتها الاستثمارية من جميع الضرائب والرسوم والعوائد.

كما تعفي أنشطة الهيئة وهيئات المشار إليها من الخضوع لأحكام القوانين الخاصة بالإشراف والرقابة علي هيئات التأمين.

مادة (٣٥):

تعفي من الرسوم القضائية في جميع درجات التقاضي الدعاوى المتعلقة بتنفيذ أحكام هذا القانون والتي ترفع من الهيئة أو الهيئات المشار إليها أو المؤمن عليهم ويكون نظرها علي وجه الاستعجال، وللمحكمة المختصة في جميع الأحوال الحكم بالنفاد المؤقت وبلا كفالة.

مادة (٣٦):

يكون لمن تكلفه الهيئة والهيئات المشار إليها من العاملين بها الحق في دخول محال العمل في مواعيد العمل المعتادة لإجراء التحريات اللازمة والإطلاع علي السجلات والدفاتر والأوراق والمحررات والملفات والمستندات التي تتعلق بتنفيذ أحكام هذا القانون. ويحدد وزير العدل بالاتفاق مع وزير الصحة والسكان العاملين الذين تكون لهم صفة الضبطية القضائية في تطبيق أحكام هذا القانون.

مادة (٣٧):

علي الجهات الحكومية والإدارية إمداد الهيئة والهيئات المشار إليها بالبيانات اللازمة عن أعداد الخاضعين لأحكام هذا القانون وتوزيعهم الجغرافي وأوضاعهم ومهنتهم وكل ما تطلبه لمباشرة نشاطها.

مادة (٣٨):

يكون للمبالغ المستحقة للهيئة والهيئات المشار إليها بمقتضي أحكام هذا القانون إمتياز علي جميع أموال المدين من منقول وعقار وتستوفي مباشرة بعد المصروفات القضائية، ولهذه الهيئات الحق في تحصيل هذه المبالغ بطريق الحجز الإداري.

الباب الثامن العقوبات

مادة (٣٩):

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز شهرين وبغرامة لا تتجاوز ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من منع العاملين بالهيئة وبهيئات الرعاية الصحية بالمحافظات ممن لهم صفة الضبطية القضائية من دخول محل العمل أو لم يمكنهم من الإطلاع علي السجلات والدفاتر والمستندات والأوراق التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون أو امتنع عن إعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون واللوائح أو القرارات المنفذة له.

مادة (٤٠):

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاثة شهور وبغرامة لا تزيد علي ألفي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أعطي بسوء قصد بيانات غير صحيحة أو امتنع بسوء قصد عن إعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون واللوائح أو القرارات المنفذة له إذا ترتب علي ذلك الحصول علي أموال من الهيئة بغير حق. ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من تعمد عن طريق إعطاء بيانات خاطئة عدم الوفاء بمستحقات الهيئة أو هيئات الرعاية الصحية بالمحافظات كاملة.

مادة (٤١):

مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر وبغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تزيد علي ألفي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل عامل في الهيئة أو الهيئات المشار إليها أو أحد المتعاقدين معها من الأطباء والصيدالدة أو غيرهم سهل للمنتفع أو لغيره ممن تتولي الهيئة أو الهيئات المشار إليها طبقاً لنظامها تقديم الرعاية الطبية إليه، الحصول علي أدوية بغير حق أو لا تتطلب الأصول الطبية صرفها إليه. ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من صرفت إليه أدوية ثم تصرف فيها إلي غيره، وكذلك من تصرف إليه إذا كان يعلم بأن هذه الأدوية قد صرفت بناء علي نظام تقديم الرعاية الطبية.