

قانون رقم (20) لسنة 1378 و.ر (2010 مسيحي)

بشأن نظام التأمين الصحي

مؤتمر الشعب العام،

- تنفيذاً لقرارات المؤتمرات الشعبية الأساسية في دور انعقادها العام السنوي للعام 1377 و.ر .
- بعد الإطلاع على القانون رقم (1) لسنة 1375 و.ر، بشأن نظام عمل المؤتمرات الشعبية واللجان الشعبية .
- وعلى قانون النظام المالي للدولة وتعديلاته .
- وعلى القانون الصحي الصادر بالقانون رقم (106) لسنة 1973 مسيحي وتعديلاته .
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 1980 مسيحي، بشأن الضمان الاجتماعي وتعديلاته .
- وعلى القانون رقم (9) لسنة 1985 مسيحي، بشأن الأحكام الخاصة بالتشاريكات .
- وعلى القانون رقم (17) لسنة 1986 مسيحي، بشأن المسؤولية الطبية .
- وعلى القانون رقم (9) لسنة 1992 مسيحي، بشأن الأنشطة الاقتصادية.
- وعلى القانون رقم (21) لسنة 1369 و.ر، بتقرير بعض الأحكام في شأن مزاولة الأنشطة الاقتصادية المعدل بالقانون رقم (1) لسنة 1372 و.ر .
- وعلى القانون رقم (6) لسنة 1430 ميلادية، بشأن النظام التشاركي في مجالي التعليم والصحة .
- وعلى القانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين .
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 1378 و.ر، بشأن إصدار قانون علاقات العمل

صاغ القانون الآتي:

مادة (1)

الانتساب لنظام التأمين الصحي إلزامي لجميع المواطنين والمقيمين، وذلك من خلال الاشتراك بإحدى أدوات التأمين المرخص لها بمزاولة نشاط التأمين الصحي بليبيا.

وتحدد بقرار من اللجنة الشعبية العامة، بناء على اقتراح من اللجنة الشعبية العامة للقطاع المختص مراحل تنفيذ هذا القانون من حيث المنتفعين به والخدمات التي يشملها هذا النظام .

ويعمل في شأن تقديم وتمويل خدمات الرعاية الصحية بموجب أحكام هذا القانون واللوائح الصادرة بمقتضاه.

مادة (2)

في تطبيق أحكام هذا القانون تدل الألفاظ التالية على المعاني المبينة قرين كل منها :-

- 1- التأمين الصحي:- هو نظام تمويل خدمات الرعاية الصحية الذي يقوم على التكافل الاجتماعي من خلال اشتراكات إلزامية لجميع فئات المشمولين بهذا النظام قصد تقاسم عبء المرض وتجنب الدفع المباشر للتكاليف .
- 2- المشترك:- هو المنتسب لنظام التأمين الصحي الذي قام بدفع قيمة الاشتراك مباشرة أو الذي دفعت عنه تلك القيمة .
- 3- صاحب العمل:- هو كل مسؤول تحتم عليه واجبات وظيفته أو مهنته القيام بإجراءات الاشتراك لصالح المشترك .
- 4- المنتفع:- هو الشخص المستفيد بالتغطية التأمينية .
- 5- جهات التأمين:- هي أدوات التأمين المحددة بالقانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر المشار إليه، وبهذا القانون .
- 6- وثيقة التأمين:- هي وثيقة التأمين الصحي التي يحصل عليها كل منتفع، وتصدر من قبل أداة التأمين وفقاً لأحكام عقد التأمين.

مادة (3)

تقوم جهات العمل العامة والخاصة بالاشتراك لصالح منتسبيها في إحدى أدوات التأمين الصحي والمساهمة في حصة المشترك، وتبين اللائحة التنفيذية لهذا القانون قيمة الاشتراك ونسبة مساهمة جهة العمل فيه .

وتتولى الدولة دفع قيمة أقساط التأمين الصحي كاملة للفئات التالية :

- الأراامل والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة .
- الذين ليس لديهم دخل .
- فئة محدودي الدخل، وتحدد اللجنة الشعبية العامة هذه الفئة وإضافة أي فئات أخرى ترى لزوم إضافتها.

مادة (4)

تلتزم جهة التأمين الصحي بالوفاء بقيمة علاج المنتفع وسداده إلى مقدمي خدمات العلاج الطبي وتصدر جهة التأمين بناء على طلب المشترك أو الجهة التي تنوب عنه وثيقة تأمين للمشارك والمنتفعين معه تحدد فيها الشروط العامة والمنافع والاستثناءات .

ويجوز إضافة منافع أخرى غير واردة في وثيقة التأمين الصحي الإلزامي وذلك بوثائق تأمين أخرى اختيارية يتم الاتفاق على نوعها وشروط تقديمها بين المؤمن لديهم ومقدم خدمات العلاج الطبي .
وتبين اللائحة التنفيذية الضوابط والشروط والبيانات اللازم توافرها في الوثيقة والقواعد والضوابط الأخرى المتعلقة بتطبيق هذه المادة.

مادة (5)

للمؤسسات والهيئات والشركات وغيرها من أدوات مزاولة الأنشطة التجارية إنشاء صناديق تأمين صحي وفقاً لأحكام القانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر المشار إليه.

مادة (6)

تشمل خدمات التأمين الصحي الخدمات الطبية التالية :

- 1- الفحص والعلاج في العيادات والمراكز لدى الأطباء العامين والاختصاصيين والاستشاريين .
 - 2- خدمات الطب العام (طب الأسرة).
 - 3- إجراء التحاليل المخبرية والأشعة وغيرها من وسائل التشخيص .
 - 4- الإيواء والعلاج في المستشفيات والمصحات .
 - 5- إجراء العمليات الجراحية .
 - 6- إقامة مرافق واحد للمريض في الحالات الحرجة .
 - 7- متابعة الحمل والولادة .
 - 8- الأدوية اللازمة لعلاج الحالة والمستلزمات الطبية أو مقابلها .
 - 9- العلاج العادي للأسنان واللثة عدا خدمات التقويم والتركيبات الصناعية .
 - 10- الوسائل المعينة والتعويضية .
- ويجوز بموافقة اللجنة الشعبية العامة إضافة خدمات طبية أخرى وتحديد كيفية تمويلها .
وتبين اللائحة التنفيذية تفاصيل هذه الخدمات وكيفية تقديمها .

مادة (7)

يبدأ تقديم خدمات العلاج الطبي من تاريخ سريان وثيقة التأمين وينتهي بوفاة المشترك أو المنتفع.

مادة (8)

مع مراعاة المادة (6) من هذا القانون تتولى الدولة مباشرة تمويل الخدمات الصحية غير العلاجية التالية :

- 1- الرعاية الصحية الأولية .
 - 2- التوعية والتثقيف الصحي وأنشطة تعزيز السلوك الصحي .
 - 3- مكافحة الأمراض السارية والمتوطنة .
 - 4- التحصينات والوقاية من الأمراض .
 - 5- الأمراض النفسية والعقلية والمزمنة .
 - 6- خدمات الإسعاف والطوارئ .
- وتبين اللائحة التنفيذية تفاصيل الخدمات التي تمويلها الدولة وقنوات تقديمها.

مادة (9)

يتم تقديم خدمات التأمين الصحي عن طريق المؤسسات الطبية التي تتعاقد معها جهات التأمين الصحي وذلك من خلال القنوات التالية :

- 1- عيادات طب الأسرة .
 - 2- العيادات الطبية .
 - 3- التشاركيات الطبية .
 - 4- المصحات والمستشفيات الإيوائية .
 - 5- المراكز التشخيصية والعلاجية .
 - 6- المختبرات والمعامل التشخيصية .
 - 7- الصيدليات .
- وعلى هذه الجهات تقديم الخدمات الطبية وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقررة وطبقاً للأساليب العلمية المتعارف عليها مع الأخذ في الاعتبار ما يتحقق من تقدم طبي في هذا الشأن.

مادة (10)

يلتزم المشترك بالعلاج لدى إحدى القنوات أو المرافق الصحية التي تندرج ضمن الشبكة العلاجية المتعاقد مع جهة التأمين الصحي، وله الحق في اختيار الطبيب المعالج والمؤسسة العلاجية في حدود الشبكة المذكورة، وذلك وفقاً للشروط والضوابط التي تبينها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة (11)

لا يجوز لجهات التأمين إنشاء أو تملك أو تسيير أو إدارة أي مرفق صحي.

مادة (12)

تلتزم المصحة الإيوائية باعتماد نظام الملف الطبي لكل مريض, وعلى كل مؤسسة طبية تقديم خدماتها وفقاً لأحكام هذا القانون أن تتبادل الملفات الخاصة بالمرضى لديها، كما لها أن تتبادل المعلومات فيما بينها بالوسائل الالكترونية.

مادة (13)

يعاقب بغرامة لا تقل عن (300) ثلاثمائة دينار ولا تتجاوز (1000) ألف دينار كل صاحب عمل امتنع عمداً عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي أو عن تجديد وثيقة التأمين وذلك عن كل شهر لا يتم الاشتراك عنه، وتتعدد العقوبة بتعدد الأشخاص الذين وقعت بشأنهم المخالفة.

مادة (14)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يعاقب بغرامة لا تقل عن (100) مائة دينار ولا تزيد على (5000) خمسة آلاف دينار كل من يخالف أي حكم آخر من أحكام هذا القانون.

مادة (15)

يجوز للأمين المختص أو من يفوضه أن يتصالح مع كل صاحب عمل امتنع عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي أو عن تجديد وثيقة التأمين أو خالف أي حكم من أحكام هذا القانون، وذلك بدفع قيمة الغرامة المقررة شريطة أن يتم دفعها فوراً وبما لا يقل عن قيمة الحد الأدنى للغرامة المبين في المادة (13) من هذا القانون.

مادة (16)

تصدر اللائحة التنفيذية لهذا القانون بقرار من اللجنة الشعبية العامة بناءً على اقتراح من أمين اللجنة الشعبية العامة للقطاع المختص .

مادة (17)

ينشر هذا القانون في مدونة التشريعات، ويعمل به من تاريخ نشره.

مؤتمر الشعب العام

صدر في سرت

بتاريخ: 28/أبي النار/2010 مسيحي