

# دولة ليبيا - وزارة العدل الجريدة الرسمية

العدد: (5) 24 / ربيع الآخر / 1439 هـ . الموافق : 31 / 12 / 2018 م .  
السنة : الثامنة

## محتويات العدد

- الصفحة
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1091) لسنة 2018 ميلادية بشأن دمج الهيئة العامة للمياه بالهيئة العامة للموارد المائية. 283
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1092) لسنة 2018 ميلادية بتشكيل مجلس إدارة الهيئة العامة للموارد المائية. 285
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1112) لسنة 2018 ميلادية بتعديل قراره رقم (989) لسنة 2018 ميلادية. 287
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1160) لسنة 2018 ميلادية بتشكيل مجلس إدارة مفوضية المجتمع المدني وتقرير حكم . 288
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1163) لسنة 2018 ميلادية . بتقرير بعض الأحكام في قراره رقم (1011) لسنة 2018 م . 290
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1170) لسنة 2018 ميلادية . بتحديد تبعية جهاز. 292

البقية على ظهر الغلاف ←  
نشرت بأمر وزير العدل

- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1210) لسنة 2018م. بشأن إعادة تنظيم هيئة التأمين الطبي. 293
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1247) لسنة 2018م. بشأن تشكيل لجنة وزارية وتحديد مهامها. 300
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1269) لسنة 2018م. بشأن تشكيل لجنة طوارئ وأزمة. 302
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1270) لسنة 2018م. بتقرير حكم لتولي مهام سيادية عليا. 304
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1304) لسنة 2018م. بتقرير حكم. 305
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1352) لسنة 2018م. بشأن إنشاء مناطق صحية متكاملة. 307
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1353) لسنة 2018م. بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم ( 20 ) لسنة 2010 م بشأن نظام التأمين الصحي . 315
- ❖ اللائحة التنفيذية للقانون رقم ( 20 ) لسنة 2010 م بشأن نظام التأمين الصحي المرفقة بقرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم ( ) لسنة 2018م . 316
- ❖ قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1354) لسنة 2018م. بشأن لائحة استخدام العاملين من ذوي المهن الطبية والطبية المساعدة بالمرفق الصحية . 378

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1091) لسنة 2018 ميلادية بشأن دمج الهيئة**  
**العامة للمياه بالهيئة العامة للموارد المائية**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري، وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015 ميلادية.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010 ميلادية. بشأن علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار اللجنة الشعبية العامة (سابقاً) رقم (757) لسنة 1990م. بإعادة تنظيم الهيئة العامة للمياه المعدل بقراره رقم (348) لسنة 1998م.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (31) لسنة 2013م، باعتماد الهيكل التنظيمي واختصاصات وزارة الموارد المائية وتنظيم جهازها الإداري.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (10) لسنة 2016م. بإنشاء هيئات عامة، وتعديلاته.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى ما تقتضيه المصلحة العامة.

**قرر**

**مادة (1)**

تدمج الهيئة العامة للمياه بالهيئة العامة للموارد المائية وتوؤل كافة اختصاصات وحقوق والتزامات وأصول وموجودات الهيئة العامة للمياه إلى

الهيئة العامة للموارد المائية، وينقل إليها كافة الموظفين بالهيئة العامة للمياه بذات أوضاعهم الوظيفية.

مادة (2)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالفه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر في: 08 / ذو القعدة / 1439 هـ.

الموافق: 21 / 07 / 2018 م.

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1092) لسنة 2018 ميلادية بتشكيل مجلس**  
**إدارة الهيئة العامة للموارد المائية**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري، وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة الوفاق الوطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى قرار اللجنة الشعبية العامة رقم (757) لسنة 1990م. بإعادة تنظيم الهيئة العامة للمياه المعدل بقراره رقم (348) لسنة 1998م.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (10) لسنة 2016م. بشأن إنشاء هيئات عامة وتعديلاته.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (1091) لسنة 2018م. بشأن دمج الهيئة العامة للمياه بالهيئة العامة للموارد المائية.
- وعلى ماتقتضيه المصلحة العامة.

**قرار**

**مادة (1)**

يشكل مجلس إدارة الهيئة العامة للموارد المائية على النحو التالي:-

1. السيد/ عبدالله الطاهر السني رئيساً.
2. السيد/ سليمان صالح الباروني عضواً ومديراً عاماً.

3. السيد/ محمود الصديق الفلاح  
عضواً.
4. السيد/ توفيق مفتاح محمد إسماعيل  
عضواً.
5. السيد/ علي عبدالنبي شاكي  
عضواً.

مادة (2)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالفه، وعلى الجهات المعنية تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر في: 08 / ذو القعدة / 1439 هـ.  
الموافق: / 21 / 07 / 2018 م.

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1112) لسنة 2018 ميلادية بتعديل قراره**  
**رقم (989) لسنة 2018 ميلادية**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر بتاريخ 3 أغسطس 2011م. وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17/ ديسمبر / 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010 م. بشأن تنظيم علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة الوفاق الوطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (989) لسنة 2018م. بشأن إعادة تشكيل مجلس إدارة المركز الليبي للمحفوظات والدراسات التاريخية.
- وعلى ماتقتضيه المصلحة العامة.

**قرر**

**مادة (1)**

بموجب أحكام هذا القرار تعدل الفقرة (5) من المادة (1) من قرار المجلس الرئاسي رقم (989) لسنة 2018م. المشار إليه، بحيث تكون:

- السيد/ عبدالله علي إبراهيم بدل من السيد/ عبد الكريم علي إبراهيم.

**مادة (2)**

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر بتاريخ: 11/ ذو القعدة/ 1439 هـ.

الموافق: 25 / 07 / 2018 م.

## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1160) لسنة 2018 ميلادية بتشكيل مجلس إدارة مفوضية المجتمع المدني وتقرير حكم

### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر بتاريخ 3 أغسطس 2011 م. وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015 ميلادية.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة، ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتها.
- وعلى القانون رقم (19) لسنة 2001م. بشأن إعادة تنظيم الجمعيات الأهلية.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010 ميلادية، بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (4) لسنة 2016 ميلادية. بتشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (12) لسنة 2016 م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (12) لسنة 2012 ميلادية. بشأن إنشاء مركز دعم منظمات المجتمع المدني.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (649) لسنة 2013 ميلادية. بشأن تعديل تسمية مركز وإعادة تنظيمه.
- وعلى كتاب عضو المجلس الرئاسي وزير الدولة لشؤون المجتمع المدني رقم (192) المؤرخ في 02 / 08 / 2018م.
- وعلى ماتقتضيه المصلحة العامة.



## قرار مادة (1)

بموجب أحكام هذا القرار يشكل مجلس إدارة (مفوضية المجتمع المدني) على النحو الآتي:

- 1- السيد/ عبدالحق امحمد القريد رئيس مجلس الإدارة.
- 2- السيد/ فرج عبدالله الفزاني نائبا.
- 3- السيدة/ نهلة المهدي أبوظهير عضواً.
- 4- السيد/ صلاح الدين أحمد رمضان عضواً.
- 5- السيد/ الطاهر مصري فضل الله المنفي عضواً.

## مادة (2)

تنقل تبعية مفوضية المجتمع المدني إلى مجلس الوزراء.

## مادة (3)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالف أحكامه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

## المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

صدر في: 20/ ذو القعدة/ 1439 هـ.

الموافق: 02 / 08 / 2018 م.

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1163) لسنة 2018 ميلادية بتقرير بعض**  
**الأحكام في قراره رقم (1011) لسنة 2018م**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري، وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 / ديسمبر / 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (59) لسنة 2013 ميلادية. بتشكيل لجنة وتحديد مهامها.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (38) لسنة 2014 ميلادية. بإلغاء قرار رقم (493) لسنة 2012م. بإنشاء المكتب الليبي لدعم واسترجاع الأموال المنهوبة والمهربة وتقرير بعض الأحكام.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة الوفاق الوطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن تفويض بمهام.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (1011) لسنة 2017م. بإنشاء مكتب استرداد أموال الدولة الليبية المنهوبة والمهربة.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (664) لسنة 2018م. بشأن تقرير حكم بقراره رقم (1011) لسنة 2011م.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (1037) لسنة 2018م. بشأن تقرير حكم بقراره رقم (664) لسنة 2011م.
- وعلى كتاب مدير عام مكتب استرداد أموال الدولة الليبية رقم (7.23) المؤرخ في 17 / 7 / 2018م.
- وعلى ماتقتضيه المصلحة العامة.

**قرر****مادة (1)**

تعديل تسمية مكتب استرداد الأموال والأصول المنهوبة والمهربة، بحيث يكون (مكتب استرداد أموال الدولة الليبية وإدارة الأصول المستردة) يتمتع بالشخصية الاعتبارية والذمة المالية المستقلة، ويتبع المجلس الرئاسي.

**مادة (2)**

يكون المقر الرئيسي للمكتب بمدينة طرابلس، ويجوز له في سبيل تحقيق مهامه إنشاء فروع له بالخارج بموجب قرار يصدر عن المجلس الرئاسي.

**مادة (3)**

يمارس المندوبين عن الجهات المذكورة بالمادة (1) من قرار المجلس الرئاسي رقم (664) لسنة 2018م. المشار إليه، أعمالهم على غير سبيل التفرغ للتعاون والتنسيق بين المكتب وجهات عملهم حسب اختصاصاتها.

**مادة (4)**

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالف أحكامه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر بتاريخ: 20/ ذو القعدة/ 1439 هـ.

الموافق: 02 /08 /2018 م.

## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1170) لسنة 2018 ميلادي بتحديد تبعية جهاز

### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري، وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 / 12 / 2015 ميلادي.
- وعلى القانون رقم (14) لسنة 2003م. بإنشاء جهاز تنفيذ وإدارة مشروع الطرق الحديدية.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (07) لسنة 2012 ميلادية. باعتماد الهيكل التنظيمي وتنظيم الجهاز الإداري لديوان مجلس الوزراء.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (04) لسنة 2016 ميلادي. بشأن تشكيل حكومة الوفاق الوطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (12) لسنة 2016م. بشأن تفويض بمهام.
- ول مقتضيات المصلحة العامة.

### قرار

#### مادة (1)

بموجب أحكام هذا القرار تكون تبعية جهاز تنفيذ وإدارة مشروع الطرق الحديدية لمجلس الوزراء ويخضع لإشرافه، وفقاً لأحكام القانون رقم (14) لسنة 2003م. المشار إليه.

#### مادة (2)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالفه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

### المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

صدر في: 23 / ذو القعدة / 1439 هـ.

الموافق: 05 / 08 / 2018م.

## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

رقم (1210) لسنة 2018م

### بشأن إعادة تنظيم هيئة التأمين الطبي

#### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17/ ديسمبر/ 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة، ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (106) لسنة 1973م. بشأن القانون الصحي ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 1980م. بشأن الضمان الاجتماعي، وتعديلاته.
- وعلى القانون رقم (17) لسنة 1986م. بشأن المسؤولية الطبية.
- وعلى القانون رقم (3) لسنة 2005م. بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (71) لسنة 2018م. بشأن إنشاء وتنظيم هيئة التأمين الطبي.
- وعلى كتب السيد/ وزير الصحة المفوض رقم ( 1983 ) المؤرخ في 24 /06 /2018م.
- وعلى ماتقتضيه المصلحة العامة.

**قرار****مادة (1)**

يعاد تنظيم هيئة التأمين الطبي المنشأة بموجب القرار رقم (71) لسنة 2018م. وتتحدد اختصاصاتها وفقاً لأحكام القرار.

**مادة (2)**

تعتبر الهيئة المنشأة بموجب القرار المشار إليه في المادة الأولى هيئة عامة وتعتبر أموالها أموال عامة وتخضع في تصرفاتها الإدارية والقانونية للقانون العام.

**مادة (3)**

تكون للهيئة الشخصية الاعتبارية والذمة المالية المستقلة، وتتبع وزارة الصحة.

**مادة (4)**

يكون المقر الرئيسي للهيئة بمدينة طرابلس، ويجوز لها إنشاء فروع ومكاتب داخل ليبيا بقرار من رئيس الهيئة بعد موافقة مجلس الإدارة.

**مادة (5)**

تختص الهيئة دون غيرها بجميع أعمال التأمين وإعادة التأمين والأعمال المتممة لهما ضد المخاطر التي تنشأ عن ممارسة المهن الطبية والمهن المرتبطة بها المنصوص عليها بالقانون رقم (17) لسنة 1986م. المشار إليه.

**مادة (6)****تتمثل أغراض الهيئة فيما يلي :-**

- جبر الأضرار المادية والمعنوية الناشئة عن الأخطاء المهنية للأطعم الطبية والطبية المساعدة.
- وضع الأسس والقواعد الكفيلة بإرساء دعائم صناعة تأمينية متينة في مجال المسؤولية الطبية وبناء وتطوير قاعدة بيانات خاصة بها.

- خلق وتنمية الوعي التأميني لدى الأطقم الطبية والطبية المساعدة والمهن المرتبطة بها بهدف الرفع من أدائهم المهني من خلال شعورهم بالطمأنينة التي توفرها تغطيات الهيئة التأمينية.
- المساهمة في التقليل من معدلات حدوث الأخطاء الطبية الناجمة عن ممارسة الأطقم الطبية والطبية المساعدة والمهن المرتبطة بها لأعمالهم.
- وللهيئة في سبيل تحقيق أغراضها ما يلي:-
- الاشتراك بأي وجه من الوجوه مع غيرها من الهيئات والمؤسسات والشركات التي تزاول أعمالاً شبيهة بأعمالها، أو التي تعاونها على تحقيق أغراضها داخل ليبيا أو خارجها.
- إقامة البرامج التوعوية والتدريبية اللازمة لتحقيق أغراضها أو رعايتها.
- الاستثمار في الأوراق المالية بمختلف أنواعها والعقارات وممارسة الأنشطة الاستثمارية بهدف تنمية مواردها المالية واستثمارها داخل ليبيا أو خارجها.
- مباشرة جميع الأعمال والتصرفات القانونية المرتبطة بأغراضها بشكل مباشر أو غير مباشر.

#### مادة (7)

يكون للهيئة لجنة عليا تشكل على النحو التالي:-

- 1- السيد/ وزير الصحة رئيساً.
- 2- السيد/ رئيس المجلس الليبي للتخصصات الطبية عضواً.
- 3- السيد/ رئيس المجلس الصحي العام عضواً.
- 4- السيد/ رئيس المجلس الوطني لتحديد المسؤولية الطبية عضواً.
- 5- السيد/ رئيس مجلس إدارة الهيئة عضواً ومقرراً.

#### مادة (8)

تختص اللجنة العليا بما يلي:-

- اعتماد الميزانية العمومية والحسابات الختامية السنوية للهيئة.

- إقرار اللوائح الفنية المنظمة لعمل الهيئة وتعديلاتها تمهيداً لاعتمادها.
- اعتماد الخطط المتعلقة باستثمار أموال الهيئة.
- اعتماد توزيع الفوائض المالية الناتجة عن ممارسة الهيئة لأغراضها.
- اعتماد الخطط والبرامج التدريبية الخاصة بموظفي الهيئة، وكذلك المشتركين.
- المصادقة على كافة الاتفاقيات التي تعقدها الهيئة بمناسبة تنفيذ الأغراض الموكلة لها.
- اقتراح تسمية مجلس الإدارة وتحديد المكافآت المالية لأعضائه.
- النظر في المسائل التي يعرضها مجلس الإدارة، وكذلك الشؤون الخاصة بمسؤولية مجلس الإدارة.
- اعتماد النظام الداخلي لمجلس الإدارة.

#### مادة (9)

يتولى إدارة الهيئة مجلس إدارة يصدر بتشكيله قرار من مجلس الوزراء بناءً على عرض من وزير الصحة، يتكون من رئيس وأربعة أعضاء من ذوي التخصصات التأمينية والطبية - على سبيل التفرغ - باستثناء رئيسه، ويشترط أن تتوفر لديهم الخبرة والكفاءة اللازمتان لتحقيق أغراض الهيئة وتكون مدة عمل المجلس خمسة سنوات قابلة للتجديد بموافقة اللجنة العليا.

#### مادة (10)

يمارس مجلس الإدارة اختصاصاته وفقاً للتشريعات النافذة، وله على الأخص مايلي:-

- وضع الخطط والبرامج الخاصة بالهيئة وعرضها على اللجنة العليا لاعتمادها.
- اعتماد الهيكل التنظيمي للهيئة وتعديلاته.
- اعتماد اللوائح الإدارية والمالية المنظمة لعمل الهيئة وتعديلاتها.
- إعداد الموازنات التقديرية السنوية للهيئة.
- اعتماد الوصف والتوصيف الوظيفي لكافة المستويات التنظيمية بالهيئة.



- الموافقة على الخطط والبرامج التدريبية الخاصة بموظفي الهيئة وكذلك المشتركين.
- إعداد الميزانية العمومية والحسابات الختامية السنوية للهيئة.
- الموافقة على ايفاد رئيس المجلس أو أحد أعضائه في مهام عمل وفقاً للتشريعات النافذة.
- تنفيذ السياسات الاستثمارية المعتمدة من قبل اللجنة العليا.
- اقتراح اللوائح الفنية المتمثلة في لائحة التسجيل والاشتراكات ولائحة التعويضات.
- تحديث وتطوير السياسات الاستثمارية كلما دعت الحاجة إلى ذلك وعرضها على اللجنة العليا للاعتماد.
- اقتراح مشروع التصرف في فوائض الهيئة المالية السنوية.

#### مادة (11)

- يتولى رئيس مجلس إدارة الهيئة ممارسة مهام الإشراف على شؤون الهيئة وتصريف أمورها، وله على الأخص ما يلي:-
- تسيير العمل اليومي والإشراف على التقسيمات التنظيمية بالهيئة ومتابعتها.
  - دعوة مجلس الإدارة للاجتماع وإدارة جلساته واعتماد محاضره، واقتراح تسمية أمين سر المجلس.
  - اقتراح وعرض بنود جدول أعمال اجتماعات المجلس.
  - تنفيذ ما يصدر عن مجلس الإدارة من قرارات.
  - التوقيع على قرارات مجلس الإدارة ومتابعة تنفيذها.
  - تمثيل الهيئة في علاقاتها بالغير وأمام القضاء.
  - تمثيل الهيئة في الاجتماعات والمحافل المحلية والدولية.
  - التوقيع على اتفاقيات إعادة التأمين النسبية وغير النسبية.
  - اعتماد إسناد أو قبول عمليات إعادة التأمين الاختيارية.

- تشكيل اللجان الفنية والمالية والقانونية التي تقتضيها مصلحة العمل وتحديد مهامها ومكافآتها واعتماد نتائج أعمالها.
- التعاقد مع الخبراء والمستشارين والاكثوريين فيما يتعلق بتنفيذ وتطوير أعمال الهيئة.
- التوقيع على قرارات إيفاد الموظفين بالهيئة في مهام عمل أو دورات تدريبية داخلية أو خارجية.
- الإشراف على إعداد مشروع الميزانية العمومية والحسابات الختامية تمهيداً لعرضها على مجلس الإدارة.
- إعداد مشروع الموازنة التقديرية تمهيداً لعرضها على مجلس الإدارة.
- اتخاذ الإجراءات الكفيلة بتطوير نظم الهيئة ودعم أجهزتها.
- اقتراح الهيكل التنظيمي وإنشاء الفروع والمكاتب.

#### مادة (12)

تكون الهيئة ميزانية مستقلة تعد طبقاً للنظم المحاسبية المعمول بها، وتبدأ السنة المالية للهيئة ببداية السنة المالية للدولة وتنتهي بإنتهائها، على أن تبدأ السنة المالية الأولى للهيئة من تاريخ العمل بهذا القرار وتنتهي بنهاية السنة المالية التالية.

#### مادة (13)

تتكون الموارد المالية للهيئة مما يلي:

- الاشتراكات التأمينية.
- عوائد استثماراتها المختلفة.
- ما يخصص لها من الموازنة العامة.

#### مادة (14)

يصدر بقرار من مجلس الوزراء بناءً على عرض من رئيس اللجنة العليا قرار باعتماد اللوائح الفنية المنظمة لأعمال الهيئة، والمتمثلة في لائحة التسجيل والاشتراكات ولائحة التعويضات بعد إقرارها من اللجنة العليا.

مادة (15)

يستمر سريان عقود التأمين الطبي التي أبرمتها جميع المرافق الصحية قبل إنشاء الهيئة مع شركات التأمين المختلفة حتى تاريخ انتهاء مدتها، على أن تتحمل هذه الشركات مسئوليتها القانونية عن كافة التعويضات المترتبة عن الأخطاء الطبية المغطاة تأمينياً بموجب تلك العقود.

مادة (16)

يتولى ديوان المحاسبة مهام فحص ومراجعة حسابات الهيئة وفقاً للتشريعات النافذة.

مادة (17)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالفه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر في: 03/ ذو الحجة/ 1439هـ.

الموافق: 14/ 08 /2018م.

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1247) لسنة 2018 ميلادية بشأن تشكيل**  
**لجنة وزارية وتحديد مهامها**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الإطلاع على الإعلان الدستوري المؤقت، وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع في 17 / 12 / 2015 ميلادي.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (2) لسنة 2001م. بشأن تنظيم العمل السياسي والقنصلي ولائحته.
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 2010م. بشأن تنظيم المؤسسة الليبية للاستثمار.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (12) لسنة 2016م. بشأن تفويض بمهام.
- وعلى ما تقتضيه المصلحة العامة.

**قـرـر**

**مادة (1)**

تشكل لجنة وزارية على النحو الآتي:-

- السيد/ وزير الخارجية والتعاون الدولي / المفوض
- السيد/ وزير التخطيط / المفوض
- السيد/ وزير العدل / المفوض
- السيد/ وزير المالية / المفوض
- رئيساً .
- عضواً .
- عضواً .
- عضواً .

## مادة (2)

تتولى اللجنة المشكلة بالمادة السابقة المهام التالية:-

- 1- متابعة كافة شؤون الأموال والأصول المملوكة للدولة الليبية لدى المملكة المتحدة وتحديد طبيعتها القانونية بما هي عليه الآن.
- 2- بذل المساعي الدبلوماسية مع الجهات السيادية ذات العلاقة بالمملكة المتحدة للمحافظة على الأموال والأصول المملوكة للدولة الليبية.
- 3- العمل إن تطلب الأمر على اتخاذ كافة التدابير القانونية لحماية الأموال والأصول المملوكة للدولة الليبية لدى المملكة المتحدة.

## مادة (3)

للجنة كافة الصلاحيات السيادية العليا لتنفيذ المهام المسندة لها بالمادة السابقة.

## مادة (4)

على كافة الجهات الرسمية في الدولة تقديم كل التسهيلات الاجرائية والمعلوماتية اللازمة لقيام اللجنة بمهامها.

## مادة (5)

على اللجنة تقديم تقارير دورية شهرية عن أعمالها وتوصياتها للسيد رئيس المجلس الرئاسي.

## مادة (6)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

## المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

صدر بتاريخ: 19/ ذوالحجة/ 1439هـ.

الموافق: 30/ 08/ 2018م.

## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1269) لسنة 2018 ميلادي بشأن تشكيل لجنة طوارئ وأزمة

### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر بتاريخ 3 أغسطس 2011م. وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة الوفاق الوطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن تفويض بمهام.
- وعلى بيان المجلس الرئاسي الصادر بتاريخ 2 / 9 / 2018 بإعلان حالة الطوارئ الأمنية بطرابلس.
- وعلى ماقرره المجلس الرئاسي.

### ق ر ر

#### مادة (1)

- بموجب أحكام هذا القرار تشكل لجنة طوارئ وأزمة برئاسة السيد/ رئيس المجلس الرئاسي وعضوية الآتي ذكرهم:
- 1- السيد/ وزير الداخلية المفوض.
  - 2- السيد/ وزير المالية المفوض.
  - 3- السيد/ وزير الخارجية المفوض.
  - 4- السيد/ وزير الصحة المفوض.
  - 5- السيد/ وزير الحكم المحلي المفوض.
  - 6- السيد/ وكيل وزارة الدفاع المكلف بمهام الوزارة.

- 7- السيد/ وزير الدولة لشؤون النازحين.
- 8- السيد/ رئيس جهاز المباحث العامة.
- 9- السيد/ رئيس هيئة السلامة الوطنية.
- 10- السيد/ رئيس جهاز الاسعاف.
- 11- السيد/ رئيس جهاز الحرس البلدي.
- 12- السيد/ المدير التنفيذي للشركة العامة للكهرباء.
- 13- مندوب عن مصرف ليبيا المركزي.

#### مادة (2)

تتولى اللجنة المشكلة بموجب أحكام المادة السابقة متابعة الأحداث الطارئة بمدينة طرابلس ووضع وتنفيذ المعالجات الأمنية والإدارية اللازمة.

#### مادة (3)

تكون اللجنة في حالة انعقاد دائم إلى حين عودة الاستقرار إلى العاصمة طرابلس.

#### مادة (4)

لرئيس إنابة غيره في رئاسة اللجنة ومتابعة مهامها.

#### مادة (5)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

### المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

صدر بتاريخ: 24/ ذوالحجة/ 1439هـ.

الموافق: 04/ 09/ 2018م.

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1270) لسنة 2018 ميلادية**  
**بتقرير حكم لتولي مهام سيادية عليا**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة، ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (11) لسنة 2012م. بتقرير بعض الأحكام في شأن صلاحيات المستويات القيادية بالجيش الليبي.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى ما تقتضيه المصلحة العامة.

**قرار**

**مادة (1)**

بموجب أحكام هذا القرار يتولى السيد/ رئيس المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني مهام وصلاحيات وزير الدفاع المفوض.

**مادة (2)**

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويلغى كل حكم يخالفه، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر بتاريخ: 26 / ذوالحجة / 1439 هـ.

الموافق: 06 / 09 / 2018م.



## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1304) لسنة 2018 ميلادية بتقرير حكم

### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر بتاريخ 3 أغسطس 2011 ميلادية. وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى قانوني الإجراءات الجنائية والعقوبات والقوانين المكملة لهما.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010 ميلادية. بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016 ميلادية. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016 ميلادية. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى ما عرضه السيد/ وزير العدل بالاجتماع المنعقد بتاريخ 16 /09 /2018م.
- وعلى ما تقتضيه المصلحة العامة.

### قرر

#### مادة (1)

يخلى سبيل كافة المحتجزين والموقوفين والمعتقلين بالسجون والمعتقلات وأماكن الاحتجاز الأخرى الذين تجاوزت مدد حبسهم المدة القانونية المنصوص عليها قانوناً ولم يتم اتخاذ أية إجراءات بشأنهم ويستثنى من ذلك الأشخاص المتهمون بالإرهاب وجرائم القتل والسطو المسلح والحراية وجلب المخدرات والاتجار بها.

مادة (2)

على الجهات ذات الاختصاص وفقاً لأحكام قانون الإجراءات الجنائية والقوانين المكملة له اتخاذ إجراءات الاستدلال القانونية فوراً حيال من استثنى من أحكام المادة السابقة.

مادة (3)

يتولى وزير العدل بالتنسيق مع وزير الداخلية اتخاذ الإجراءات اللازمة لوضع هذا القرار موضع التنفيذ.

مادة (4)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر في: 06 / محرم / 1439 هـ.

الموافق: 06 / 09 / 2018 م.

## قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1352) لسنة 2018 ميلادية بشأن إنشاء مناطق صحية متكاملة

### المجلس الرئاسي

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى القانون رقم (106) لسنة 1973 مسيحي. بإصدار القانون الصحي.
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 1980مسيحي بشأن الضمان الاجتماعي وتعديلاته.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم 410 لسنة 2018 بإنشاء مؤسسة الرعاية الصحية الأولية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (412) لسنة 2018م. بشأن إنشاء مجلس عمادات التدريب الطبي.
- وعلى الاجتماع المنعقد بمقر المجلس الرئاسي بتاريخ 29 /09 /2018م. مع السيد/ وكيل وزارة الصحة.
- وعلى كتاب مدير عام المركز الوطني لتطوير النظام الصحي رقم (105) المؤرخ في 12 /07 /2018م.
- وعلى مقتضيات المصلحة العامة.

### قرار مادة (1)

تنشأ المناطق الصحية المتكاملة وعددها 6 مناطق، وفق تقييم ومسح المرافق الصحية لسنة 2017 ميلادية. وتتمتع بالشخصية الاعتبارية والذمة المالية المستقلة وتتبع وزارة الصحة، وتمارس إختصاصاتها وفقاً لأحكام هذا القرار.

## مادة (2)

يسمى ويعتمد نطاق الإشراف للمناطق الصحية المتكاملة طبقاً لتوزيع البلديات بكل منها ووفقاً للجدول المرفق بهذا القرار.  
وتحدد مقار المناطق الصحية المتكاملة وفقاً للآتي:

- المنطقة الصحية المتكاملة طرابلس - مقرها مدينة طرابلس.
- المنطقة الصحية المتكاملة الغربية - مقرها مدينة الزاوية.
- المنطقة الصحية المتكاملة الوسطى - مقرها مدينة مصراتة.
- المنطقة الصحية المتكاملة الجنوبية - مقرها مدينة سبها.
- المنطقة الصحية المتكاملة الشرقية - مقرها مدينة البيضاء.
- المنطقة الصحية المتكاملة بنغازي - مقرها مدينة بنغازي.

## مادة (3)

يصدر بالهيكل التنظيمي لإدارة المنطقة الصحية المتكاملة قرار من المجلس الرئاسي، وتتولى المنطقة ممارسة الاختصاصات الآتية:

1- الإشراف على تنفيذ السياسات الصحية الوطنية والعمل على تحقيق الأهداف الاستراتيجية الوطنية، في إطار القوانين والقرارات النافذة في مجال الصحة وفق المنهج العلمي الذي يكفل تحقيق أهداف الدولة ويكون ذلك تحت إشراف وزارة الصحة.

2- متابعة ودعم أعمال مرافق وخدمات الرعاية الصحية الأولية في نطاق اختصاصها.

3- متابعة ودعم أعمال المستشفيات العاملة ضمن المنطقة الصحية والمرافق الصحية المختلفة العاملة على مستوى المنطقة الصحية، والتأكد من تحقيقها للأغراض التي أنشئت من أجلها، وإصدار التقارير والتوصيات بشأنها.

- 4- تشجيع الدراسات والبحوث المتعلقة بالمشاكل الصحية المحلية بهدف تحسين صحة المجتمع والخدمات الصحية داخل نطاقها الخدمي ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذها.
- 5- وضع الخطط والبرامج الصحية الكفيلة بالاستجابة للاحتياجات الصحية المحلية للمنطقة وتحسين المستوى الصحي المحلي في إطار الأهداف والسياسات الوطنية العامة لوزارة الصحة وبالتنسيق معها.
- 6- متابعة الخدمات الصحية التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية المدرجة في حزمة الخدمات الصحية الوطنية المعتمدة من وزارة الصحة من خلال المرافق الصحية ضمن نطاقها الخدمي.
- 7- المشاركة في إعداد الخطط اللازمة لتوفير وتدريب الموارد البشرية بمختلف تخصصاتها ومستوياتها للمرافق والخدمات الصحية في نطاقها الخدمي.
- 8- المساهمة في وضع الخطط والبرامج اللازمة للوقاية من الأمراض ذات الأهمية المحلية وإعداد الخطط والبرامج اللازمة لمكافحتها والاستعداد الدائم لمواجهة الحالات الطارئة الناتجة عن انتشار الأمراض.
- 9- المشاركة في وضع الخطط التنفيذية لإنشاء وصيانة المرافق الصحية داخل نطاقها الخدمي.
- 10- إعداد الدراسات التي تساهم في ضمان تنفيذ المشروعات المدرجة بخطط التنمية داخل نطاقها الخدمي وفقاً للضوابط التي تحددها التشريعات النافذة.
- 11- المساهمة في وضع الخطط والبرامج والضوابط لتقديم خدمات الإسعاف والإنقاذ وتقديم المساعدات الطبية في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية من خلال أجهزة خدمات الإسعاف ضمن نطاقها الخدمي.
- 12- متابعة نظام الإحالة بين المرافق داخل نطاقها الخدمي التي تقدم مستويات مختلفة من الخدمات الصحية بالتنسيق مع مقدمي الخدمة، بهدف تحقيق تكامل الخدمات.

- 13- مراقبة تنفيذ نشاطات الحجر الصحي والاستعداد المستمر لمكافحة أية أمراض وبائية تتسرب للبلاد حسب اللوائح والمعايير الوطنية.
- 14- العمل على مراقبة إنفاذ القوانين واللوائح المتعلقة بتراخيص مزاولة المهن الطبية والطبية المساعدة، وذلك بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، والمتعلقة بالتراخيص للمصحات والعيادات والصيدليات، والمؤسسات العلاجية العامة والخاصة وغيرها من الأنشطة الواقعة في نطاقها الخدمي وفقاً لما تنص عليه التشريعات النافذة.
- 15- جمع وإعداد الإحصائيات واستخراج المؤشرات الضرورية المتعلقة بالحالة الصحية لسكان المنطقة الصحية والخدمات والموارد اللازمة لإعداد الخطط واتخاذ القرارات الكفيلة بتطوير وتحسين الأداء.
- 16- اقتراح التعاقد مع مقدمي الخدمة في المرافق الصحية التي تقع داخل نطاقها الخدمي.
- 17- التنسيق مع الجهات التابعة لوزارة الصحة من مؤسسات ومجالس ومراكز وأجهزة وذلك فيما يتعلق بأعمال ونشاطات فروعها الكائنة في نطاق المنطقة.
- 18- إعداد التقارير الدورية على أداء المؤسسات العلاجية العامة والخاصة والصيدليات والجهات التي تتعلق بنشاطاتها بالقطاع الصحي على وجه العموم والتأكد من مطابقة أعمالها للتشريعات والنظم المتعلقة بمزاولة المهنة من خلال المتابعة أو الجولات التفتيشية.

#### مادة (4)

يتولى إدارة كل منطقة صحية متكاملة وكيل مساعد يعمل تحت إشراف وزارة الصحة، ويتم تسمية الوكلاء المساعدين بقرار من المجلس الرئاسي، ويتولى الوكيل المساعد للمنطقة الاختصاصات التالية:

- 1- تنفيذ السياسة العامة للمنطقة بما يتلائم مع أغراضها.
- 2- تمثيل إدارة المنطقة أمام القضاء وفي صلاتها مع الغير.
- 3- اعتماد الحساب الختامي وإقرار مشروع الميزانية العمومية للديوان المنطقة وإحالتها إلى جهات الاختصاص.

- 4- اقتراح اللوائح المتعلقة بعمل ديوان المنطقة وإحالتها للاعتماد من السيد وزير الصحة المفوض.
- 5- اقتراح إصدار القرارات المتعلقة بالشؤون الوظيفية للعاملين بديوان المنطقة وعرضها على وزير الصحة للاعتماد.
- 6- التوقيع على العقود والاتفاقيات التي تكون المنطقة طرفاً فيها، على أن يتم التنسيق في ذلك مع وزارة الصحة.
- 7- إعداد التقارير السنوية المتعلقة بنشاط المنطقة وإحالتها لوكيل عام وزارة الصحة.
- 8- أية اختصاصات أخرى تسند إليه وفق التشريعات النافذة.

#### مادة (5)

تشمل كل منطقة صحية مرافق الرعاية الصحية الأولية (وحدات صحية ومراكز صحية وعيادات مجمعة) والثانوية (المستشفيات العامة والمركزية والقروية) ومستشفى جامعي (تخصصي) وأحد مرجعي من المستوى الثالث.

#### مادة (6)

تقدم الخدمات العلاجية في مرافق الرعاية الصحية الأولية (مراكز صحية وعيادات مجمعة) من خلال مؤسسة الرعاية الصحية، وذلك وفق حزم خدمات صحية تضعها الوزارة على المستوى الوطني تقدم للمواطنين بحسب العمر والجنس وتمول من صندوق التأمين الصحي العام تدريجياً لتكون مدخلاً للنظام الصحي العام وأساساً لنظام إحالة بين المركز الصحي والمستشفيات التي تقدم خدمات المستوى الثاني من الرعاية الصحية على أن يتكفل أيضاً بتغطية نفقاتها صندوق التأمين الصحي العام تدريجياً بحسب أسقف مالية محددة ونظام معايير القبول المحدد على الصعيد الوطني، وتقدم خدمات الصحة العامة (الوقائية والتثقيفية) من خلال مكاتب الصحة بالبلديات على أن تتكفل الدولة بتغطية نفقاتها.

## مادة (7)

يكون لكل منطقة صحية مستشفى جامعي تعليمي مستقل إدارياً ومالياً يقدم خدمات المستوى الثالث من خدمات الرعاية الصحية على أن يتم تغطية نفقاتها من ميزانية الدولة تحت إشراف المنطقة الصحية المتكاملة.

## مادة (8)

تكون لإدارة المنطقة الصحية المتكاملة ميزانية مستقلة لتسيير أعمالها، وتعد وفقاً للنظم المحاسبية المعمول بها وتبدأ السنة المالية لها مع بداية العمل بهذا القرار وتنتهي بانتهاء السنة المالية لذات السنة.

## مادة (9)

يصدر قرار من وزير الصحة بالتنظيم الداخلي للهيكلة التنظيمي لإدارة المناطق الصحية المعتمد والمرفق بهذا القرار.

## مادة (10)

تنقل تبعية (إدارات الخدمات الصحية بالمناطق وما في حكمها) لديوان المنطقة الكائنة في نطاقها الموضح والمرفق بهذا القرار ويتولى وزير الصحة اتخاذ الإجراءات التنفيذية بالخصوص.

## مادة (11)

يعمل بهذا القرار من تاريخ اعتماد الترتيبات المالية (الميزانية) لسنة 2019م. وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

## المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني

صدر بتاريخ: 22 / محرم / 1440 هـ.

الموافق: 02 / 10 / 2018 م.



جدول المناطق الصحية المرفق بقرار المجلس الرئاسي بحكومة الوفاق الوطني رقم ( ) لسنة 2018

المنطقة الصحية المتكاملة طرابلس					
1	بلدية مسلاتة	8	بلدية سوق الجمعة	15	بلدية الزهرة
2	بلدية قصر الأخيار	9	بلدية طرابلس المركز	16	بلدية السبيعة
3	بلدية القره بولي	10	بلدية أبوسليم	17	بلدية سوق الخميس
4	بلدية الخمس	11	بلدية عين زارة	18	بلدية سيدي السايح
5	بلدية ترهونة	12	بلدية حي الأندلس	19	بلدية السواني
6	بلدية الداوون	13	بلدية جنزور	20	بلدية قصر بن غشير
7	بلدية تاجوراء	14	بلدية المايا	21	بلدية العزيزية
المنطقة الصحية المتكاملة الغربية					
1	بلدية الزاوية	12	بلدية الأصابعة	23	بلدية نسمة
2	بلدية الزاوية الغرب	13	بلدية ككلة	24	بلدية نالوت
3	بلدية صرمان	14	بلدية مزدة	25	بلدية الحراية
4	بلدية صبراتة	15	بلدية الشقيقة	26	بلدية كاباوا
5	بلدية الجميل	16	بلدية الزنتان	27	بلدية الحوامد
6	بلدية راقداين	17	بلدية الرحيبات	28	بلدية غدامس
7	بلدية زوارة	18	بلدية الرجبان	29	بلدية وازن
8	بلدية زلطن	19	بلدية يفرن	30	بلدية درج
9	بلدية العجيلات	20	بلدية ظاهر الجبل	31	بلدية جادو
10	بلدية باطن الجبل	21	بلدية الريانة	32	
11	بلدية غريان	22	بلدية القلعة	33	
المنطقة الصحية المتكاملة الوسطى					
1	بلدية سرت	4	بلدية تاورغاء	7	بلدية زليتن
2	بلدية خليج السدرة	5	بلدية مصراتة	8	بلدية الجفرة
3	بلدية زمزم	6	بلدية بني وليد		

المنطقة الصحية المتكاملة الجنوبية					
1	بلدية وادي الشاطئ الشرقي	6	بلدية غات	11	بلدية وادي عتبة
2	بلدية القرضة	7	بلدية اوباري	12	بلدية أم الأرناب
3	بلدية وادي الشاطئ الغربي	8	بلدية الغريفة	13	بلدية مرزق
4	بلدية سبها	9	بلدية بنت بيه	14	بلدية تراغن
5	بلدية البوانيس	10	بلدية القطرون	15	
المنطقة الصحية المتكاملة الشرقية					
1	بلدية امساعد	7	بلدية الرزم	13	بلدية المرج
2	بلدية طبرى	8	بلدية الساحل	14	بلدية جردس العبيد
3	بلدية بير الأشهب	9	بلدية البيضاء	15	بلدية توكرة
4	بلدية الجقيوب	10	بلدية شحات	16	بلدية الأبيار
5	بلدية درنة	11	بلدية الأبرق	17	
6	القبية	12	بلدية القب		
المنطقة الصحية المتكاملة بنغازي					
1	بلدية قمينس	5	بلدية البريقة	9	بلدية جخرة
2	بلدية سلوق	6	بلدية جالو	10	بلدية الكفرة
3	بلدية بنغازي	7	بلدية أوجلة	11	بلدية تازريو
4	بلدية اجدابيا	8	بلدية مرادة		

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1353) لسنة 2018 بإصدار اللائحة التنفيذية**  
**للقانون رقم (20) لسنة 2010م**  
**بشأن نظام التأمين الصحي**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري وتعديلاته.
- وعلى الاتفاق السياسي الليبي الموقع بتاريخ 17 ديسمبر 2015م.
- وعلى قانون النظام المالي للدولة ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن وتعديلاتهما.
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م. بشأن إصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (20) لسنة 2010م. بشأن نظام التأمين الصحي.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (4) لسنة 2016م. بشأن تشكيل حكومة وفاق وطني.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (12) لسنة 2016م. بشأن منح تفويض بمهام.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي رقم (417) لسنة 2017م. باعتماد الهيكل التنظيمي للمركز الوطني لتطوير النظام الصحي وتقرير بعض الأحكام.
- وعلى كتاب مدير عام المركز الوطني لتطوير النظام الصحي رقم (136) المؤرخ في 19 / 09 / 2018م.
- وعلى ما تقتضيه المصلحة العامة.

**قرر**

**مادة (1)**

يعمل بأحكام اللائحة التنفيذية للقانون رقم (20) لسنة 2010م. بشأن نظام التأمين الصحي المرفقة نصوصها بهذا القرار.

**مادة (2)**

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر بتاريخ: 22 / محرم / 1440هـ.

الموافق: 02 / 10 / 2018م.

**اللائحة التنفيذية للقانون رقم (20) لسنة 2010م.  
بشأن نظام التأمين الصحي المرفقة بقرار المجلس  
الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني  
رقم ( ) لسنة 2018م.**

**الباب الأول**

**أحكام عامة**

**مادة (1)**

**تعريفات**

في مقام تطبيق أحكام هذه اللائحة يقصد بالعبارات الآتية المعاني المقابلة لها ما لم تدل القرينة على غير ذلك:

- **الدولة:** دولة ليبيا.
- **القانون:** قانون نظام التأمين الصحي رقم (20) لسنة 2010م.
- **المجلس:** المجلس الأعلى للتأمين الصحي.
- **الجهة المختصة:** وزارة الصحة ووزارة الاقتصاد كلا فيما يخصه حسب أحكام اللائحة التنفيذية.
- **الوزير المختص:** وزير الصحة ووزير الاقتصاد كلا فيما يخصه حسب أحكام اللائحة التنفيذية.
- **الهيئة:** هيئة الإشراف على التأمين.
- **الرعاية الصحية:** الخدمات الوقائية والعلاجية والنوعية التي تعني بصحة الفرد والمجتمع بمستوياتها الأولية والثانوية والتخصصية.
- **التأمين الصحي:** هو نظام تمويل خدمات الرعاية الصحية (العلاجية) الذي يقوم على التكافل الاجتماعي من خلال اشتراكات إلزامية لجميع فئات المشمولين بهذا النظام قصد تقاسم عبئ المرض وتجنب الدفع المباشر للتكاليف.
- **المشترك:** هو المنتسب لنظام التأمين الصحي الذي قام بدفع قيمة الاشتراك مباشرة أو الذي دفعت عنه تلك القيمة.
- **المنتفع (المؤمن له):** هو الشخص المستفيد بالتغطية التأمينية طبقاً لأحكام القانون.
- **صاحب العمل:** هو كل مسؤول تحتم عليه واجبات وظيفته أو مهنته القيام بإجراءات الاشتراك لصالح المشترك.

- المقيم: كل شخص طبيعي حصل على إقامة في الدولة ولا يحمل جنسيتها.
- **العامل لحساب نفسه**: كل شخص طبيعي صاحب مهنة أو حرفة مرخص له بذلك ويعمل لحساب نفسه.
- **حامل الوثيقة**: الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي صدرت الوثيقة باسمه.
- **جهات التأمين**: هي أدوات التأمين المحددة بالقانون رقم (3) لسنة 2005م. بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين.
- **صندوق التأمين الصحي العام**: هو أداة تأمينية تقوم بتغطية خدمات التأمين الصحي الأساسية للمواطنين.
- **مقدمي الخدمات الطبية**: المرافق الصحية العامة والخاصة المرخص لها والمعتمدة وفقاً للتشريعات المعمول بها بتقديم الخدمات الطبية في الدولة كالمستشفيات والمراكز الطبية والمصحات والعيادات والمختبرات والمراكز التشخيصية والعلاجية والصيدليات.
- **التأمين الصحي الأساسي (الإلزامي)**: يمثل الحد الأدنى من الخدمات الطبية المذكورة في المادة (6) من القانون والواجب تقديمها للمؤمن له وفقاً للمنافع الواردة بوثيقة التأمين الصحي الأساسية والمرفقة بالملحق رقم (1) بهذه اللائحة.
- **التأمين الصحي التكميلي (الاختياري)**: يشمل الخدمات الطبية الغير مغطاة بوثيقة التأمين الصحي الأساسي ولا تمول مباشرة من الدولة والتي يجوز تقديمها بموجب وثيقة التأمين الصحي المكمل والمرفقة بالملحق رقم (2) بهذه اللائحة.
- **الخدمات الطبية خارج نطاق التأمين الصحي**: هي الخدمات التي لاتغطيها وثائق التأمين الصحي ( الأساسي والتكميلي) والتي أوجب القانون بأن تتولى الدولة مباشرة تمويلها والمرفقة بالملحق رقم (3) بهذه اللائحة.
- **شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي**: هي شركات تسوية المطالبات التأمينية والمأذون لها من قبل الجهة المختصة بمزاولة النشاط.
- **وثيقة التأمين الصحي الأساسية**: هي الوثيقة التي يتم بموجبها تقديم خدمات التأمين الصحي الأساسي للمنتفع والتي تتضمن الشروط العامة والمنافع والاستثناءات وتصدر من قبل صندوق التأمين الصحي العام

- بموجب طلب تأمين يقدم من المشترك أو الجهة التي تنوب عنه في وثيقة التأمين للمشارك والمنتفعين معه.
- **وثيقة التأمين الصحي الكاملة:** هي الوثيقة التي يتم بموجبها تقديم خدمات التأمين الصحي التكميلي الغير مدرجة بوثيقة التأمين الصحي الأساسية للمنتفع وتصدر عن أحد أدوات التأمين المرخص لها بموجب طلب تأمين يقدم من المشترك مبني على اشتراكه في التأمين الصحي الأساسي.
- **الإشتراك:** هي النسبة المحددة من إجمالي الدخل الشهري للمشارك، والتي يتم الوفاء بها من جهة العمل أو المشترك مقابل الحصول على وثيقة تأمين صحي للمشارك والمنتفعين معه.
- **قسط التأمين الصافي:** القيمة المالية المحتسبة بالطرق العلمية والإكتوارية لمقابلة الخطر التأميني.
- **قسط التأمين الإجمالي:** قسط التأمين الصافي مضافاً إليه الضرائب والرسوم المقررة بحكم التشريعات النافذة.
- **التغطية التأمينية:** هي المنافع الطبية المتاحة للمنتفع والمحددة بوثيقة التأمين الصحي.
- **المنفعة:** هي الخدمة الطبية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة في جدول الوثيقة.
- **نسبة الاقتطاع / التحمل (المشاركة في الدفع):** هي النسبة المحددة في الوثيقة على المنافع والتي يجب سدادها من قبل المنتفع (المؤمن له) عند تلقي الخدمة.
- **الحالة الطارئة:** هي الحالة التي تحتاج إلى العلاج الفوري للمحافظة على الحياة وتقدم الخدمة مباشرة في أي مرفق صحي (عام أو خاص) دون تأخير أو طلب موافقات مسبقة.
- **المطالبة:** هي مجموعة المستندات المالية والطبية التي يقدمها مقدم الخدمة الطبية (وفي بعض الحالات المنتفع أو حامل الوثيقة) إلى جهة التأمين لتحصيل تكاليف الخدمات الطبية التي تم تقديمها للمنتفع.
- **المستندات المؤيدة للمطالبة:** جميع المستندات التي تثبت وتؤيد البيانات الشخصية للمؤمن له، وسريان التغطية التأمينية، وملابسات وقوع الحادث الناشئة عنه تلك المطالبة، وسداد التكاليف، كما تشمل

مستندات أخرى مثل تقرير الشرطة، والفواتير والإيصالات، والوصفات الطبية، وتقرير الطبيب، والإحالة والتوصيات، وأية مستندات أصلية أخرى قد تطلبها الأداء التأمينية.

- **المستفيد من المطالبة:** المنتفع الصادر باسمه المطالبة من مقدمي الخدمات الطبية نظير حصوله على خدمة طبية مقدمة.
- **أطراف العلاقة:** جهة التأمين وشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي ومقدمي الخدمات الطبية وفق العقود المبرمة بينهم.
- **الاحتيايل:** الفعل المتعمد من قبل شخص أو جهة بغرض استغلال الرعاية الصحية وتشويه الحقائق أو الخداع المتعمد الذي ينتج عنه الحصول على منافع أو مزايا غير مدرجة في وثيقة التأمين الصحي وفق الشروط والحدود المعتمدة.
- **سوء استخدام الخدمة:** ممارسات غير متعمدة من قبل أفراد أو جهات قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير مدرجة في وثيقة التأمين الصحي وفق الشروط والحدود المعتمدة ولكن بدون قصد الاحتيايل أو الغش.
- **الشكوى:** التظلم الخطي من عدم الوفاء بأي التزام خاص بنظام التأمين الصحي والتي تقدم إلى الجهات المعنية طبقاً لأحكام هذه اللائحة.
- **عقد إدارة خدمات المطالبات الطبية:** هو عقد ينظم العلاقة بين (جهة التأمين/ شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي) ويحدد حقوق وواجبات كل طرف، ويمثل هذا العقد الحد الأدنى لحقوق المؤمن له الوارد في وثيقة التأمين الصحي لغرض إدارة وتسوية مطالبات التأمين.

## الباب الثاني

### المنتسبون بنظام التأمين الصحي (المؤمن لهم)

مادة (2)

#### الفئات الخاضعة لنظام التأمين الصحي

يخضع لنظام التأمين الصحي الفئات التالية:

**الفئة الأولى/ المواطنون وتشمل:**

- 1- جميع الموظفين العاملين في الجهاز الإداري للدولة، والعاملين في أجهزة الإدارة المحلية والعاملين في الهيئات والمؤسسات والمصالح والمجالس

- والمراكز والأجهزة العامة وسائر الجهات العامة الأخرى بما في ذلك:  
 (رجال القضاء والنيابة العامة والشرطة وحرس الجمارك والحرس البلدي).  
 2- منتسبي الجيش الوطني والأمن العام.  
 3- جميع العاملين في القطاع الخاص: (الشركات وما في حكمها سواء كانت وطنية أو أجنبية).  
 4- العاملين لحساب أنفسهم.  
 5- المتقاعدين: (المدنيين والعسكريين).  
 6- الأراامل والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة كالأطفال والعجزة والمسنين والمعوقين ومحدودي الدخل ومن لا دخل لهم.  
 7- أي فئة أخرى تضاف بقرار من مجلس الوزراء.  
**الفئة الثانية/ الأجانب المقيمين وتشمل:**

- 1- جميع الأشخاص غير الليبيين المتعاقد معهم للعمل في القطاع العام.  
 2- جميع الأشخاص غير الليبيين العاملين في القطاع الخاص: (الشركات وما في حكمها سواء كانت وطنية أو أجنبية).  
 3- جميع الأشخاص غير الليبيين المقيمين في ليبيا.

### المادة (3)

تشمل التغطية التأمينية المنتفعين المذكورين في المادة (2) من هذه اللائحة وهم الزوجة أو الزوج والأبناء الذين يعيشون في رعايته ما لم يكونوا مشمولين بتأمينات صحية أخرى أو ملزمين بالانتساب، ويكون على النحو التالي:

- 1- الزوجة أو الزوج: يتمتع المنتفع (الزوجة أو الزوج) بالتغطية التأمينية مع بداية تفعيل الوثيقة للمشارك أو يتم الضم من تاريخ عقد القران وتنتهي بوفاة المشارك أو إلغاء الوثيقة أو الطلاق وينتقل المنتفع للتغطية وفق الشريعة المناسبة له في الفئات الخاضعة لنظام التأمين الصحي.  
 2- الأبناء الذكور: يتمتع المنتفع (الذكر من الأبناء) بالتغطية التأمينية مع بداية تفعيل الوثيقة للمشارك أو تاريخ الولادة وتنتهي بوفاة المشارك أو إلغاء الوثيقة أو الحصول على عمل أو وظيفة أو بلوغ سن 25 سنة وينتقل المنتفع للتغطية وفق الشريعة المناسبة له في الفئات الخاضعة لنظام التأمين الصحي.



3- الأبناء الإناث: تتمتع المنتفعة (الأنثى من الأبناء) بالتغطية التأمينية مع بداية تفعيل الوثيقة للمشارك أو تاريخ الولادة وتنتهي بوفاة المشارك أو إلغاء الوثيقة أو الحصول على عمل أو وظيفة وتنتقل المنتفعة للتغطية وفق الشريحة المناسبة لها في الفئات الخاضعة لنظام التأمين الصحي. وتنظم لائحة المشاركين في صندوق التأمين الصحي العام إجراءات أدرج المشتركين والمنتفعين وانتقالهم من فئة لأخرى وفق الفئات الخاضعة لنظام التأمين الصحي.

### الباب الثالث

#### التغطية التأمينية

##### مادة (4)

#### إبرام وثيقة التأمين

يلتزم صاحب العمل بالاشتراك في صندوق التأمين الصحي العام بالنسبة للفئة الأولى من الخاضعين لنظام التأمين الصحي لتغطي العاملين لديه وكل من يتعاقد معه على سبيل التفرغ وأفراد أسرهم. كما يلتزم بإبرام وثيقة تأمين صحي بالنسبة للفئة الثانية مع إحدى جهات التأمين المرخص لها، وإعطاء صاحب العمل شهادة تفيد بالتأمين على المنتسب الأجنبي لتقديمها إلى الجهة المعنية بمنح تأشيرة الإقامة وتجديدها، وفي حالة عدم صدور تأشيرة الإقامة للمنتفع الأجنبي يتم شطب اسمه من وثيقة التأمين الصحي من تاريخ خروجه النهائي، ويحتسب القسط المستحق عن مدة التأمين حسب الأسس المنصوص عليها في الوثيقة. ولا يجوز منح تأشيرة إقامة للأجنبي إلا بعد الحصول على وثيقة تأمين صحي على أن تغطي مدتها مدة الإقامة. ويسري هذا الحكم عند تجديد الإقامة، ويلتزم صاحب العمل بسداد أقساط التأمين ويبطل كل اتفاق يخالف ذلك.

##### مادة (5)

للمؤسسات والهيئات والشركات وغيرها من أدوات مزاولة الأنشطة التجارية إنشاء صناديق تأمين صحي وفقاً لأحكام القانون رقم (3) لسنة 2005 ميلادية. وعلى أن لا يقل إجمالي عدد المشتركين عن 10.000 عشرة آلاف مشترك لضمان الملاءة المالية للصندوق لتغطية خدمات التأمين الصحي الأساسي كحد أدنى.

## مادة (6)

### التغطية التأمينية للشركات والمؤسسات التي تملك مرافق طبية خاصة

لا يعفى أصحاب الشركات والمؤسسات التي تملك مرافق طبية خاصة من الانتساب في نظام التأمين الصحي، وعليهم الحصول على التغطية التأمينية المنصوص عليها في وثيقة التأمين الصحي الأساسي كحد أدنى، وذلك عن طريق جهات التأمين كلا فيما يخصه.

وتلتزم جهة التأمين المؤمن لديها على منتسبي الشركات والمؤسسات التي تملك مرافق طبية خاصة معتمدة بالتعاقد مع المرفق المعني لعلاج منتسبي هذه الشركات والمؤسسات في نطاق الخدمات الطبية المعتمدة التي يقدمها هذا المرفق.

## مادة (7)

### تسليم المنتفع نسخة من وثيقة التأمين

يتم تسليم المنتفع نسخة من وثيقة التأمين الصحي، والتي يجب أن لا تقل التغطية الصحية فيها عن الغطاء الأساسي المنصوص عليه في القانون.

## مادة (8)

### تغيير جهة التأمين المتعاقد معها

يجوز لصاحب العمل أن يغير جهة التأمين المتعاقد معها لتوفير التغطية التأمينية فيما عدا الملزمين بالاشتراك في صندوق التأمين الصحي العام، على أن يوجه كتاب مسجل بذلك إلى جهة التأمين قبل شهر على الأقل من تاريخ الإلغاء المطلوب، وبحسب الجزء المعاد من القسط التأميني على أساس نسبي، ويلزم صاحب العمل (حامل الوثيقة) بإعادة بطاقات التأمين بتاريخ الإلغاء وإبرام وثيقة تأمين أخرى لتوفير التغطية التأمينية بحيث تبدأ من تاريخ اليوم التالي لإلغاء الوثيقة.

## مادة (9)

### شمولية التغطية التأمينية

تشمل التغطية التأمينية لنظام التأمين الصحي المنافع المنصوص عليها في المادة (6) من القانون ونطاق الأحكام الواردة في الباب الرابع من هذه اللائحة.

كما تشمل التغطية التأمينية منافع الحمل والولادة لمن تم التعاقد معهم على أساس (عقد متزوج) ضمن الحدود الموضحة في الوثيقة.  
وتحدد الوثيقة المدة الزمنية للعلاج والحدود القصوى لمبلغ التغطية التأمينية والشروط العامة والمنافع والاستثناءات للتغطية التأمينية.

#### مادة (10)

### تقديم خدمات التأمين الصحي الأساسي

تنحصر التغطية التأمينية لخدمات التأمين الصحي الأساسي على الخدمات المقدمة داخل الدولة، والتي توفرها شبكة مقدمي الخدمات الطبية المعتمدة (عامة وخاصة) المتعاقد معها صندوق التأمين الصحي العام بعقود تقديم خدمات طبية.

#### مادة (11)

### توفير التغطية التأمينية

على مقدمي الخدمات الطبية توفير التغطية التأمينية المنصوص عليها في هذه اللائحة إلى جميع الفئات العمرية، وتسري التغطية التأمينية للمواليد الجدد من تاريخ الولادة.

#### مادة (12)

### التغطية التأمينية للمنتفع الأجنبي

يلتزم صاحب العمل بضمان التغطية التأمينية من خلال أحد جهات التأمين لصالح المنتفع الأجنبي من تاريخ الوصول إلى الدولة وتسليمه بطاقة التأمين خلال مدة لا تتجاوز عشرة أيام عمل من تاريخ وصوله.

#### مادة (13)

### انتهاء التغطية التأمينية

تنتهي التغطية التأمينية بوفاة المنتفع أو عند انتهاء مدة الوثيقة أو إلغائها، كما تنتهي التغطية التأمينية بالنسبة للمنتفع الأجنبي بتاريخ انتهاء العقد، وعلى جهة العمل تقديم نسخة من إجراءات الخروج النهائي للمنتفع.

**الباب الرابع**  
**المنافع ( المنافع العينية ورد التكلفة )**  
مادة (14)

**المنافع المحددة في وثيقة التأمين**

يكون من حق المنتفع التمتع بالمنافع المحددة في الوثيقة على النحو التالي:

1- الكشف والتشخيص والعلاج والإيواء لدى مقدمي الخدمات الطبية المعتمدين على أن يتحمل المنتفع نسبة المشاركة (إن وجدت) المحدد في الوثيقة كمشاركة في الدفع.

2- المبالغ المالية لتكاليف العلاج الطبي الضروري والطارئ في حالة تحمله لهذه التكاليف مباشرة، بشرط عدم تمكن جهة التأمين من جعل تلك الخدمة متوفرة بصورة عاجلة في متناول المنتفع أو في حالة تعذر توفير التغطية لتقديم الخدمة من قبل الجهة التأمينية في وقت الحاجة لها، ويكون رد التكاليف لمن تحمل نفقات العلاج حسب الحدود المنصوص عليها في الوثيقة وفي الحدود التي تدفعها جهة التأمين لمقدم الخدمات الطبية ذات مستوى مماثل.

3- المبالغ المالية لتكاليف العلاج الطبي الاختياري خارج الشبكة الطبية المعتمدة لدى جهة التأمين مع تحمل نسبة مشاركة للمنتفع (إن وجدت) وفق شروط الوثيقة.

وتحدد آليات وضوابط وشروط التمتع بالمنافع وحدود التغطية المالية للتأمين الصحي الأساسي في لائحة المنافع للصندوق.

مادة (15)

**المطالبة بالمنافع**

يبدأ الحق في المطالبة بالمنافع اعتباراً من بداية التغطية التأمينية.

مادة (16)

**الأحقية في المنافع**

لا تكون هناك أية مدة انتظار دون أحقية في المنافع في بداية التأمين الصحي الأساسي ويشتمل تقديم المنافع بعد بداية التغطية التأمينية على الحالات التي ترجع نشأتها للمدة السابقة لبداية التغطية التأمينية.

ويستثنى من ذلك التفعيل التدريجي لخدمات التأمين الصحي الأساسي في السنوات الأولى حسب الجدول الزمني المعتمد.

### مادة (17)

#### انتهاء الأحقية في المنافع

ينتهي الحق في الاستفادة من المنافع بانتهاء التغطية التأمينية وفقاً لأحكام المادة (13) من هذه اللائحة، ويشمل ذلك حالات التأمين التي لم يبت فيها، ويكون العامل الحاسم في التزام الخدمة من جانب جهة التأمين هو تاريخ الاستفادة من مقدمي الخدمات الطبية من قبل المنتفع.

### مادة (18)

#### المخولين بتقديم الخدمة الطبية والعلاج الطبي

يتم تقديم الخدمة الطبية والعلاج الطبي من قبل شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة المدرجين في القائمة المرفقة بوثيقة التأمين المسلمة للمنتفعين والمعتمدة من جهة التأمين وحامل الوثيقة.

### مادة (19)

#### شمولية الخدمات الطبية

تشمل التغطية التأمينية نفقة الإقامة والإعاشة في المستشفيات لمرافق واحد للمريض حيثما تقتضي ذلك الضرورة الطبية حسب تقدير الطبيب المعالج.

وتغطي في حالات الطوارئ فقط تكاليف نقل المنتفعين من المرضى أو الحوامل لأقرب مقدم خدمة تتوفر لديه الإمكانيات لتقديم الخدمة، ويشترط عدم توفر خدمات الإسعاف المقدمة من الدولة في حدود منطقة طلب الخدمة، ويكون النقل بواسطة خدمات سيارات إسعاف مرخصة لذلك.

### مادة (20)

#### المشاركة في الدفع

يلزم كل منتفع عند تلقي الخدمة بدفع مبلغ كنسبة تحمل (إن وجدت) لدى مقدمي الخدمات الطبية وذلك حسب ما هو منصوص عليه في جدول الوثيقة عدا حالات الإسعاف والإيواء.

وفي حال أن نص العقد على المشاركة في الدفع والاستقطاع، ولا يجوز لمقدم الخدمات الطبية التنازل عن مبلغ المشاركة في الدفع.

#### مادة (21)

#### تسديد المشاركة في الدفع

يجب تسديد المشاركة في الدفع من قبل المنتفع لمقدم الخدمات الطبية مقابل الحصول على سند استلام.

#### مادة (22)

#### حدود المطالبة بالمنافع

لا يحق للمنتفعين المطالبة بمنافع بموجب الوثيقة إلا إذا كانت هذه المنافع من التغطيات الأساسية المنصوص عليها في الوثيقة، أو في التغطيات الإضافية التي تم حصولهم عليها وفقاً للمادة (4) من القانون.

#### مادة (23)

#### المطالبات التي لا يغطيها نظام التأمين الصحي

لا تكون هناك أية مطالبة بخدمات طبية إذا قدمت تلك الخدمات إثر وقوع حادث في محل العمل أو بسبب أمراض مهنية حسب التعريف الوارد في قانون الضمان الاجتماعي.

وإذا قامت جهة التأمين بتوقيع تلك الخدمات الطبية واتضح فيما بعد أن صندوق الضمان الاجتماعي هو الذي يجب أن يغطي تلك الخدمات فلجهة التأمين أن توجه طلب التعويض عما تحملته من نفقات لصندوق الضمان الاجتماعي.

#### مادة (24)

#### تقديم خدمات طبية من جهة لمنتسب لدى جهة تأمين

إذا قام صندوق الضمان الاجتماعي بتقديم خدمات طبية لشخص يرتبط بعقد تأمين مع جهة تأمين صحي على الرغم من كون الأخيرة ملزمة بتوفير تلك الخدمات فإن جهة التأمين تلتزم بتعويض الصندوق عن المصروفات التي نشأت في هذا الصدد ضمن حدود الوثيقة.

## مادة (25)

**إبرام عقد مشترك لتقديم خدمات طبية**

لصندوق الضمان الاجتماعي وجهة التأمين إبرام عقد مشترك بينهما ينص على اتخاذ إجراءات محددة للوفاء بالخدمات الواردة في المادتين (23) و(24) من هذه اللائحة.

## مادة (26)

**الرجوع على الغير**

لجهة التأمين الرجوع على الغير الذي تسبب في الأضرار التي عوضت المنتفع عنها عملاً بمبدأ الحلول.

**الباب الخامس****تمويل خدمات الرعاية الصحية**

## مادة (27)

**مصادر التمويل**

- يتم تمويل خدمات الرعاية الصحية من المصادر التالية:
- 1- الخدمات الوقائية الغير علاجية (تمول من الميزانية العامة).
  - 2- الخدمات العلاجية (تمول من اشتراكات التأمين الصحي - الميزانية العامة).
  - 3- الرعاية الصحية النوعية (تمول من اشتراكات صندوق الضمان الاجتماعي).

## مادة (28)

**الاشتراكات في التأمين الصحي الأساسي**

- يتم تقسيم عبئ الاشتراك في التأمين الصحي الأساسي كما يلي:
- 1- مساهمة المشترك بنسبة (2.5%) من إجمالي الدخل الشهري.
  - 2- مساهمة صاحب العمل بنسبة (5%) من إجمالي الدخل الشهري للمشارك.
  - 3- مساهمة الدولة (1.25%) من إجمالي الدخل الشهري للمشارك.
  - 4- تتحمل الدولة قيمة الاشتراك بالكامل للفئات المذكورة في المادة (31) من اللائحة.
  - 5- يتحمل العامل لحساب نفسه مساهمة المشارك وصاحب العمل.

ويؤول لصالح صندوق التأمين الصحي العام اشتراك الرعاية الصحية المدرج في المادة (29) من لائحة الاشتراك والتسجيل والتفتيش، وذلك لاختصاصه في تقديم خدمات الطبية الأساسية.

مادة (29)

### أقسام التأمين الصحي التكميلي

تحدد قيمة أقساط وثائق التأمين الصحي التكميلي من قبل جهات التأمين وفق المنتج المعروض، ويشترط قبول المؤمن له.

مادة (30)

### دفع الاشتراكات

يلتزم صاحب العمل بدفع الاشتراكات عن موظفيه المتعاقد معهم لجهة التأمين، ويسري هذا الحكم على الأشخاص العاملين لحساب أنفسهم أو الأفراد الذين يعولونهم ويكون هو وحده المسؤول عن دفع الاشتراكات التي يجب أن تسدد في بداية السنة المالية ما لم يتفق على غير ذلك.

مادة (31)

### التزامات الدولة

تتولى الدولة دفع قيمة اشتراكات التأمين الصحي الأساسي كاملة للفئات التالية:

1- الأرمال والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة.

2- محدودي الدخل ومن لا دخل لهم.

ويصدر في لائحة الاشتراكات لصندوق التأمين الصحي العام تحديد قيمة الاشتراك لكل الشرائح العمرية للفئات المذكورة وفق الدراسات الإكتوارية.

وتتكفل الدولة بضمان دفع اشتراكات المتقاعدين وفق ما يقترحه المجلس الأعلى للتأمين الصحي من الجهات المتكلفة بدفع الاشتراكات ونسب توزيع الأعباء وبنفس أسعار الشرائح العمرية في لائحة صندوق التأمين الصحي العام.

مادة (32)

### عدم سداد الاشتراكات

في حالة عدم سداد الاشتراكات في الأوقات المتفق عليها يجوز لصندوق التأمين الصحي العام إلغاء الوثيقة، وعلى الصندوق إشعار الجهات المختصة وشبكة مقدمي الخدمات الطبية المعتمدة بذلك.



## الباب السادس

### نظام التأمين الصحي

#### أولاً : حكومة النظام

المادة (33)

#### المجلس الأعلى للتأمين الصحي

المجلس الأعلى للتأمين الصحي هو هيئة عليا مستقلة لمراقبة تطبيق أحكام قانون التأمين الصحي.

ويمارس المجلس الأعلى مهمة مراقبة ودعم وضمان تفعيل نظام التأمين الصحي لتحقيق أهدافه وفق السياسات العامة دون التدخل في الجانب التنفيذي فيما عدا ما تمنحه اللائحة التنفيذية.

المادة (34)

#### عضوية المجلس

تكون تبعية المجلس الأعلى للتأمين الصحي لمجلس الوزراء، ويضم في عضويته مندوبين عن كلا من:

- وزارة الصحة.
- وزارة الاقتصاد.
- وزارة المالية.
- وزارة التخطيط.
- وزارة الشؤون الاجتماعية.
- المركز الوطني لتطوير النظام الصحي.
- صندوق التأمين الصحي العام.
- غرفة التجارة والصناعة.
- اتحاد المصحات الخاصة.

على أن يتم اختيار رئيس المجلس من قبل مجلس الوزراء وتتلخص مهامه في الآتي:

- 1- اعتماد استراتيجيات شمولية التأمين الصحي وتوسيع الشبكة الطبية وتسيير المستشفيات العامة وفق أسس اقتصادية وآليات التمويل، وذلك من خلال رؤية شاملة وموحدة تشارك فيها جميع الأطراف المعنية.

- 2- الإشراف على تنفيذ استراتيجيات التأمين الصحي بين الأطراف المعنية بالنشاط التأميني.
  - 3- اعتماد الجدول الزمني لإدراج المشتركين وتقديم حزمة الخدمات تدريجياً بالتوازي مع التوسع في شبكة تقديم الخدمة.
  - 4- التنسيق بين الأطراف المشاركة في التأمين الصحي وخلق تناغم في آليات العمل.
  - 5- ضمان استمرارية تقديم خدمات التأمين الصحي للمواطن والوصول به إلى حالة الرضا المقبول.
  - 6- تقديم المقترحات لرئاسة الوزراء بشأن تطوير نظام التأمين الصحي.
  - 7- كل ما يكلف به من قبل مجلس الوزراء بالخصوص.
- يدار المجلس وفق لائحة داخلية معتمدة من مجلس الوزراء.

### ثانياً جهات التأمين

مادة (35)

#### مزاولة نشاط التأمين الصحي

تقتصر مزاولة نشاط التأمين الصحي على جهات التأمين المأذون لها بمزاولة نشاط التأمين في الدولة بموجب أحكام القانون رقم (03) لسنة 2005م. بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية.

مادة (36)

#### صندوق التأمين الصحي العام

يختص الصندوق بتقديم التغطية التأمينية للخدمات الصحية الأساسية لجميع الفئات المنصوص عليها في المادة (2) من هذه اللائحة ولا يجوز له أسناد هذه الأعمال لأداء تأمينية أخرى.

ويتولى الصندوق جمع اشتراكات التأمين الصحي المستحقة على أي شخص بموجب القانون وهذه اللائحة، وذلك فيما يتعلق بخدمات التأمين الصحي الأساسي.

يكون الصندوق مسؤول عن سداد المطالبات لمقدمي الخدمات الطبية نظير توفير خدمات التأمين الصحي الأساسي، وفقاً للأسعار المعتمدة من

إدارة الصندوق وفقاً للآليات والإجراءات المتفق عليها بموجب أحكام العقد المبرم مع مقدمي الخدمات الطبية.

تلتزم إدارة الصندوق بإبلاغ الجهة المختصة وتزويدها بأسباب رفضها لأي طلب يقدمه أي مقدم خدمات طبية معتمد، أو إنهائها لأي عقد مبرم مع أي مقدم خدمات طبية معتمد، خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الرفض أو الإنهاء.

كما تلتزم إدارة الصندوق بوضع جدول زمني يحدد فيه إدراج جميع فئات المشتركين وتفعيل خدمات التأمين الصحي الأساسي في خلال 6 أشهر من تاريخ صدور اللائحة، وعلى ألا يتجاوز الجدول الزمني الخمس سنوات ميلادية ويعمل به من تاريخ اعتماده من المجلس الأعلى للتأمين الصحي.

مادة (37)

### سريان تغطية التأمين الصحي

تعتبر تغطية التأمين الصحي سارية المفعول من تاريخ دفع الاشتراك أو القسط ما لم يحدد كتابياً خلاف ذلك.

مادة (38)

### مسؤولية جهة التأمين

تعتبر جهة التأمين مسؤولة بشكل مباشر أمام صاحب العمل عن أي التزامات أو غرامات تنشأ عليه نتيجة عدم التزامها بما ورد في المادة (37) من هذه اللائحة.

مادة (39)

### مسؤولية جهة التأمين عن كافة المطالبات الطبية

تعتبر جهة التأمين مسؤولة عن كافة المطالبات الطبية من تاريخ سريان تغطية التأمين الصحي، وينبغي على جهة التأمين إصدار البطاقات خلال أسبوعين من تاريخ سريان التغطية.

### ثالثاً قنوات تقديم الخدمات الطبية

#### (مقدمي الخدمات الطبية)

المادة (40)

### قنوات تقديم خدمات التأمين الصحي

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

- 1- مراكز وعيادات طب الأسرة.
  - 2- العيادات التخصصية.
  - 3- الشركات 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 (41)

#### قنوات تقديم الخدمات الصحية الممولة من الدولة

يتم تقديم الخدمات الممول من الميزانية العامة عن طريق مرافق الدولة والمتمثلة في:

- 1- وحدات الصحة العامة.
- 2- مراكز مكافحة الأمراض.
- 3- المستشفيات العامة.
- 4- المستشفيات الجامعية.

#### مادة (42)

#### اشتراطات اعتماد مقدمي الخدمات الطبية

تقوم وزارة الصحة باعتماد مقدمي الخدمات الطبية (العامة والخاصة) في حدود الشروط التالية:

- 1- أن يكون مرفق الرعاية الصحية في القطاع الخاص قد تم منحه الإذن اللازم لإصدار ترخيص مزاوله النشاط من وزارة الصحة.
- 2- أن يكون الأفراد القائمون على توفير الرعاية الصحية مرخصاً لهم بمزاولة المهنة.
- 3- أن يكون مرفق الرعاية الصحية (العام والخاص) مستوفياً للإجراءات المتعلقة بالمحافظة على الجودة النوعية وفقاً للقرارات والتعليمات التي تصدر من وزارة الصحة.

4- وأي شروط أخرى يتطلبها اعتماد المرفق وفق التشريعات النافذة.

#### مادة (43)

##### اعتماد مقدمي الخدمات الطبية

يتم اعتماد مقدمي الخدمات الطبية بموجب إخطار كتابي صادر من الجهة المختصة في وزارة الصحة، ويتعين تسديد المقابل المالي السنوي المقرر حسب ما يحدده مجلس الوزراء بناء على اقتراح من وزارة الصحة.

#### مادة (44)

##### سحب اعتماد مقدمي الخدمات الطبية

يجوز لوزارة الصحة سحب اعتماد مقدم الخدمات الطبية في الحالات الآتية:

- 1- إلغاء أو سحب ترخيص مزاولة النشاط من قبل الجهة المختصة.
- 2- حصول وزارة الصحة على معلومات تشير إلى عدم مقدرة مقدم الخدمات الطبية على الحفاظ على صحة المنتفعين.
- 3- في حالة تورط مقدم الخدمات الطبية بحالات تحايل أو إساءة استخدام.
- 4- في حالة عدم تقديم ما يفيد بتطبيق معايير ومتطلبات الجودة كما في الباب العاشر من هذه اللائحة.
- 5- في حالة عدم دفع المقابل المالي للاعتماد/ تجديد الاعتماد. وتقوم وزارة الصحة في هذه الحالة بإخطار جهة التأمين المتعاقد معها مقدم الخدمات الطبية بذلك.

#### مادة (45)

##### عدم تجديد اعتماد مقدمي الخدمات الطبية

في حال لم يقدّم مقدم الخدمات الطبية بطلب تجديد الاعتماد خلال السنة التالية وتقدم لوزارة الصحة بعد مضي سنة أو أكثر بطلب الاعتماد فإنه يجوز لوزارة الصحة المطالبة بالتسديد عن الفترة الماضية بغض النظر عن مدتها ما لم يثبت رسمياً ومن خلال محاسب قانوني معتمد يفيد بعدم وجود أي علاقة أو دخل خلال المدة المذكورة مع جهات التأمين. على أن تقوم وزارة الصحة بالتأكد من ذلك ويجوز لها رفض أي تقرير متى ما شك في صحته.

**الباب السابع****الإشراف على نشاط التأمين الصحي****(أهداف ونطاق الإشراف)**

مادة (46)

**الرقابة على شمولية التغطية التأمينية**

تتولى هيئة الرقابة التأكد من قيام أطراف العلاقة التأمينية بتنفيذ المهام والمسؤوليات المناطة بهم بموجب هذه اللائحة.

مادة (47)

**طلب معلومات وبيانات**

يجوز للهيئة طلب أي معلومات وبيانات من جهة التأمين والجهات الأخرى المعنية حول جميع المسائل المتعلقة بنظام التأمين الصحي. كما لها وفي حالات خاصة فيما يتعلق بالبنود العامة للتأمين الصحي أن تطلب النماذج وغير ذلك من المكاتبات التي تستخدمها جهات التأمين مع أصحاب العمل ومنفعي ومقدمي الخدمات الطبية، وكذلك العقود الموقعة مع شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي.

مادة (48)

**التحقق من إجراءات وضوابط تطبيق التغطية التأمينية**

يحق للهيئة خلال مدة منتظمة أو في أي وقت بالتحقق من إجراءات وضوابط تطبيق التغطية التأمينية على جهات التأمين العاملة في المجال الصحي بالتنسيق مع الجهة المختصة.

مادة (49)

**توفير البيانات والمعلومات الأساسية**

تقوم الهيئة بتوفير بيانات ومعلومات أساسية إحصائية حول التأمين الصحي، كما تقوم بنشر قائمة بجهات التأمين وشركات إدارة المطالبات التأمينية على موقعها الإلكتروني بشبكة المعلومات الدولية.

## الباب الثامن

### شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي

مادة (50)

#### ممارسة شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

تتولى ممارسة أعمال إدارة مطالبات التأمين شركات مساهمة مؤسسة طبقاً لأحكام القانون رقم (23) لسنة 2010م. بشأن النشاط التجاري، ويكون من ضمن أغراضها نشاط إدارة مطالبات التأمين الصحي.

علي أن يكون من بين المسؤولين عن إدارة الشركة عضوين يكون أحدهم حاصلًا على مؤهل جامعي في الإدارة، ولديه خبرة لا تقل عن خمس سنوات في أعمال الإدارة أو في التخصصات الأخرى ذات العلاقة، وآخر متحصل على مؤهل جامعي من إحدى الكليات الطبية أو ما يعادلها ولديه خبرة علمية لا تقل عن خمس سنوات على أن يكون أحدهما قائماً بالإدارة الفعلية.

مادة (51)

#### تسجيل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

##### والإذن لها بمزاولة النشاط

تقدم الشركة للهيئة بعد تأسيسها طلباً بتسجيلها والإذن لها بمزاولة النشاط مصحوباً بالمستندات الآتية:

- 1- المستند الدال على تسجيل الشركة في السجل التجاري.
- 2- نسخة من عقد التأسيس مصدقاً عليه من مصلحة الضرائب.
- 3- نسخة من النظام الأساسي للشركة.
- 4- شهادة من أحد المصارف المسجلة لدى مصرف ليبيا المركزي تثبت أن الشركة قد قامت بسداد الجزء الواجب أدائه بالكامل.
- 5- بيان بأسماء أعضاء مجلس إدارة الشركة والقائمين في الإدارة فيها وملخص سيرتهم الذاتية.
- 6- نسخ من نماذج الاتفاقيات التي ستبرمها مع جهات التأمين ومقدمي الخدمات الطبية.
- 7- خطة عمل الشركة للسنوات المالية الأولى والثانية متضمنة وصفاً للخدمات والتسهيلات التي تقدمها والخطة المستقبلية لتطوير عملها.
- 8- دراسة الجدوى الاقتصادية للشركة.
- 9- أية معلومات أو بيانات أو مستندات أخرى قد تطلبها الهيئة لهذا الغرض.

ويصدر بتسجيل الشركة والإذن لها بمزاولة نشاطها قرار من وزير الاقتصاد خلال شهر من تاريخ استيفاء التسجيل، وينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية على نفقة الشركة.

### مادة (52)

#### سجلات شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

- 1- تلتزم الشركة بمسك السجلات الآتية:
  - سجل البرامج الصحية.
  - سجل جهات تقديم خدمات الرعاية الصحية.
  - سجل الوسطاء والوكلاء الإداريين.
  - سجل المطالبات.
- 2- للهيئة أن تلتزم الشركة بمسك سجلات أخرى وفقاً لما تراه ضرورياً لمزاولة النشاط.
- 3- على الشركة الاحتفاظ بسجلات أو دفاتر أصولية لجميع البيانات المتعلقة بأعمالها والاتفاقيات التي تعقدها مع جهات التأمين الصحي ومقدمي الخدمات الطبية وذلك لكل جهة تأمين على حدى.
- 4- في حالة انتهاء الاتفاقية المبرمة بين شركة إدارة مطالبات التأمين وجهة التأمين لأي سبب تلتزم الشركة بتزويد جهة التأمين بجميع السجلات والدفاتر المذكورة في الفقرة (3) من هذه المادة.
- 5- على الشركة تزويد الهيئة ببياناتها الختامية للسنة المالية مراجعة حسب الأصول خلال ثلاثة أشهر من تاريخ انتهاء السنة المالية من كل عام.

### مادة (53)

#### مهام شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

- 1- تمارس شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي المهام الرئيسية التالية:
  - 1- أي أعمال تتعلق بمطالبات التأمين الصحي والتي تتطلب وجود تخصصات معينة للقيام بفحص ودراسة المطالبات التي تنشأ ويترتب على حدوثها دفع تعويضات لحامل الوثيقة من قبل جهة التأمين.
- 2- أي أعمال تتعلق بإدارة البرامج الطبية الصادرة من جهات التأمين أو مقدم الخدمات الطبية والتي تخضع للقانون كحد أدنى (و/ أو) تطويرها،



- بالإضافة إلى الدراسات الإكتوارية، والتدريب ضمن مجال عمل الشركة، والأبحاث (و/ أو) أية أعمال تدخل ضمن نشاط الشركة.
- 3- تقدير التعويضات الناشئة عن تكلفة خدمة الحالات الطارئة المقدمة خارج الشبكة مقارنة بقيمة التكلفة الفعلية للخدمة الطبية المقدمة داخل الشبكة سواء داخل (و/ أو) خارج الدولة.
- 4- القيام بأعمال التسويات المالية للمطالبات المستلمة أو غير المستلمة من مقدم الخدمات الطبية (و/ أو) جهة التأمين (و/ أو) حامل الوثيقة.
- 5- إعداد نظام محاسبي لإدارة التأمين الصحي وضبط النفقات الطبية وتنفيذها وتسويقها وتطويرها.
- 6- إعداد نظام محاسبي لإدارة الخدمات التأمينية وتسويقها وتطويرها.

## مادة (54)

### متابعة إصدار المطالبات الطبية من قبل مقدمي الخدمات الطبية

- تكون متابعة إصدار المطالبات الطبية من قبل مقدمي الخدمات الطبية، على النحو التالي:
- 1- يكون استلام المطالبة من مركز تقديم خدمة العلاج الطبي (و/ أو) مناولة من المريض أو من ينوب عنه وذلك عند حصوله على خدمات خارج الشبكة.
- 2- التأكد من أن الخدمة المقدمة مغطاة ضمن الوثيقة قبل إصدار أي مطالبة.
- 3- متابعة رفع المطالبات من قبل مقدم خدمة العلاج الطبي لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي والمتعلقة بكافة الخدمات الطبية المقدمة للمؤمن.
- 4- متابعة إنهاء إجراءات إصدار المطالبات من مقدم خدمة العلاج الطبي عن الخدمات الطبية المقدمة للمؤمن عليهم.

## مادة (55)

**إجراء تحقيق**

يحق لشركة إدارة المطالبات الطبية إجراء التحقيق اللازم إذا دعت الحاجة لذلك (كمراجعة ملف المريض في مركز تقديم الخدمات الطبية) من قبل فنيي التسوية (و/ أو) الأطباء المعتمدين لدى شركة مطالبات التأمين الصحي (و/ أو) جهة التأمين باستخدام كافة الوسائل الممكنة بما في ذلك السجلات الرسمية التابعة لمقدم الخدمات الطبية، وذلك وفق ما ورد في القانون وهذه اللائحة.

## مادة (56)

**المطالبة بالمستحقات**

على مقدم خدمات الطبية المطالبة بمستحقاته المترتبة على علاج المنتفعين وبالشكل المتفق عليه مع شركة إدارة المطالبات الطبية خلال مدة لا تزيد على (90) تسعون يوماً من تاريخ الاستحقاق.

## مادة (57)

**تقديم شكوى**

في حال وجود أي مخالفة يرتكبها أحد الأطراف يحق للطرف الذي ارتكبت في حقه هذه المخالفة أشعار الهيئة بذلك.

## مادة (58)

**إعداد التقارير**

تعد شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي تقارير إحصائية ربع أو نصف سنوية أو سنوية توضح مؤشرات إحتواء التكاليف لتقديم الخدمة الطبية وكذلك إجمالي المطالبات المدفوعة والمؤجلة والجاري إنهاؤها، ويتم تزويد الهيئة بنسخة من هذه التقارير خلال (15) يوم عمل من تاريخ صدور هذه التقارير) و/ أو في أي وقت تطلب الهيئة ذلك.

## مادة (59)

**قيد على شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي**

لا يسمح لأي شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بتملك (أو المساهمة في رأس المال) أو تشغيل أي منشآت طبية أو جهات تأمين صحي. كما لا يجوز لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بيع (و/ أو) تسويق وثائق تأمين صحي، كما يجب على هذه الشركة إبرام وثائق تأمين صحي مع جهات التأمين للحصول على التغطية التأمينية المنصوص عليها في الوثيقة لمنسوبي شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي.

## مادة (60)

**تعويضات لصالح جهة التأمين**

تتولى الشركة إدارة المطالبات الطبية لدى الغير بشأن أي تعويضات لصالح جهة التأمين (و/ أو) لصالح المنتفع من الوثيقة الصادرة عن جهة التأمين بموجب عقد مع جهة التأمين.

## مادة (61)

**إدارة المطالبات الناتجة عن التشخيص والمبالغ المالية**

تلتزم شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بتدقيق ومراجعة المطالبات وفق المنافع المحددة في وثيقة التأمين الواردة في المادة (14) من هذه اللائحة، مع التقيد بشروط العقد المبرم مع الجهة التأمينية.

## مادة (62)

**إدارة المطالبات**

لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي البدء في إدارة المطالبات الطبية اعتباراً من تاريخ توقيع عقد إدارة خدمات المطالبات الطبية (ما لم يحدد العقد تاريخاً آخر لذلك).

## مادة (63)

**مسؤولية شركة إدارة المطالبات**

لأغراض تطبيق نظام التأمين الصحي لا تتحمل شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي مسؤولية أية مطالبة بخدمات طبية إذا قدمت تلك الخدمات

إثر وقوع حادث في محل العمل أو نشوء أمراض مهنية ضمن التعريف الوارد في قانون الضمان الاجتماعي.

وإذا قامت جهة التأمين بتوفير تلك الخدمات الطبية، واتضح فيما بعد أن صندوق الضمان الاجتماعي يجب أن يغطي تلك الخدمات، تقوم جهة التأمين بمطالبة صندوق الضمان الاجتماعي بتحمل ما دفعته جهة التأمين من مصروفات، ويمكن لشركة إدارة المطالبات التأمين الصحي القيام بالتسوية لغرض تحصيل هذا التعويض بموجب تفويض خطي من جهة التأمين.

مادة (64)

### إنهاء إجراءات التعويض

تقوم شركة إدارة المطالبات التأمين الصحي بإنهاء إجراءات التعويض ضمن الحدود التي تلتزم بها شركة التأمين في توفير الخدمات غير المشمولة بقانون الضمان الاجتماعي، وإذا قام صندوق الضمان الاجتماعي بتقديم خدمات صحية لشخص يرتبط بعقد تأمين مع جهة تأمين علي الرغم من كون الأخيرة ملزمة بتوفير تلك الخدمات فإن جهة التأمين تلتزم بتعويض صندوق الضمان الاجتماعي عن المصروفات التي نشأت في هذا الصدد.

مادة (65)

### رقابة شركة إدارة المطالبات

تقوم شركة إدارة المطالبات التأمين الصحي بالتأكد من قيام كل منتفع ينتفع بخدمات طبية بدفع مبلغ الاقتطاع والتحمل بموجب سند استلام صادر عن مقدم الخدمات الطبية، وذلك حسب ما هو موضح في الوثيقة عدا في حالات الاسعاف والإيواء، كما لا يجوز لمقدم خدمة العلاج الطبي التنازل عن مبلغ المشاركة في الدفع حسب نوع الوثيقة، كما يجب على شركة إدارة المطالبات التأمين الصحي بإبلاغ عن أي مقدم خدمة يخالف ذلك.

مادة (66)

### التزامات شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

تلتزم شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بما يلي:

- 1- التقيد بالتغطية التأمينية والمنافع حسب وثيقة التأمين الصحي.
- 2- إبرام عقد إدارة خدمات المطالبات الطبية مع أي جهة تأمينية مأذون لها بمزاولة النشاط ومقدمي الخدمات الطبية المعتمدين لأغراض إدارة وتسوية المطالبات الطبية فقط.

- 3- تقديم الخدمات وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقبولة عامة، التي تتفق والأساليب الطبية الحديثة المقبولة والمتعارف عليها مع الأخذ بعين الاعتبار ما يتحقق في مجال الطب، ولا يجوز لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي إدارة خدمات لا تتوافق مع ما أشير إليه أعلاه.
- 4- أن تكون الإجراءات الطبية مقصورة على ما تتطلبه حاجة العلاج الضرورية لإنجاز المهمة.
- 5- التقيد بالإجراءات المتعلقة بالمحافظة على الجودة النوعية الصادرة عن وزارة الصحة عند قيام شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بمراجعة المستندات والسجلات ذات العلاقة بالتعويضات الناشئة في شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة والمتعاقدة مع جهات التأمين.
- 6- تنهي شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي أي خلاف قد ينشأ بينها وبين أطراف التعاقد بشأن أي مطالبة طبية خلال (30 يوم كحد أقصى) من تاريخ استحقاق المطالبة بشرط عدم تأثر توفير الخدمة للمؤمن عليهم ويمكن الرجوع إلى الهيئة خلال هذه الفترة (و/ أو) في أي وقت.
- 7- التقيد بإجراءات الحذف والإضافة والإلغاء للمؤمن عليهم من قبل جهات التأمين، مع مراعاة ما يصدر عن الهيئة من تعليمات وقرارات في هذا الشأن.

## مادة (67)

### انتهاء التزامات شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي

تنتهي التزامات شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بنهاية (و/ أو) فسخ عقد إدارة خدمات المطالبات الطبية (و/ أو) بنهاية التغطية التأمينية مع ضرورة تسوية جميع المطالبات والوصول إلى تسوية نهائية خلال 3 أشهر بحد أقصى بعد نهاية التغطية التأمينية حسب ما ورد في القانون وأحكام هذه اللائحة.

## مادة (68)

### إجراءات إلغاء أو إيقاف إذن مزاولة النشاط

#### لشركات أداة مطالبات التأمين الصحي

للجهة المختصة إلغاء أو إيقاف إذن مزاولة النشاط لشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي وفق الإجراءات التالية:

- 1- في حال وجود ملاحظات على أداء إدارة شركة مطالبات التأمين الصحي من قبل الهيئة، توجه الإنذارات كتابياً (المرتين كحد أقصى) خلال (30 يوماً) من تاريخ معرفة و/ أو استلام الهيئة الملاحظات على أداء الشركة، ويجب على شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي الرد كتابياً واستيفاء أي ملاحظات على أدائها خلال (30 يوماً عمل) بحد أقصى من تاريخ الإنذار وخلال (15 يوم عمل) من تاريخ الإنذار الثاني.
- 2- دراسة رد الشركة وإحالة الدراسة للجهة المختصة بعد توفر شروط إلغاء الإذن الممنوح.
- 3- تحديد مدة إيقاف الإذن في نص القرار الصادر بحق الشركة حسب حجم ونوع وتأثير الملاحظات على أداء الشركة.
- 4- في حالة إلغاء إذن مزاولة النشاط فإن الشركة تظل ملتزمة بأداء إنهاء أي تكاليف أو تعويضات تقع على عاتق الشركة أو أية حقوق مترتبة عليها.
- 5- إبلاغ جهات التأمين ومقدمي الخدمات الطبية ووزارة الصحة والجهات ذات العلاقة كتابياً بقرار إيقاف أو إلغاء إذن مزاولة النشاط.
- 6- الإعلان في موقع الهيئة على شبكة المعلومات الدولية والصحف المحلية عن قرار إيقاف أو إلغاء إذن مزاولة النشاط.

### الباب التاسع

#### العلاقات بين أطراف العلاقة التأمينية

مادة (69)

#### بطاقة التأمين الصحي

تحدد اشتراطات تصميم بطاقة التأمين الصحي الأساسي ومحتوياته بالاتفاق المشترك بين صندوق التأمين الصحي العام ومقدمي الخدمات الطبية.

وتصدر لكل منتفع بطاقة من الصندوق بمقابل مادي يدفعه المشترك للصندوق وفق لائحة اشتراكات الصندوق المعتمدة.

مادة (70)

#### التزامات أطراف العلاقة التأمينية

تلتزم كل من جهات التأمين وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي ومقدمي الخدمات الطبية (العامة والخاصة) وأصحاب المهن الحرة العاملين في مجال التأمين الصحي بمراعاة ما يلي:

- 1- تقديم الخدمات وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقبولة عامة، التي تتفق والأساليب الطبية الحديثة المقبولة والمتعارف عليها مع الأخذ بعين الاعتبار ما يتحقق من تقدم في مجال الطب، ولا يجوز لمقدمي الخدمات التقدم بمطالبات لشركات التأمين لتقديم خدمات لا تتوافق مع ما أشير إليه أعلاه.
- 2- أن تكون الإجراءات الطبية مقصورة على ما تتطلبه حاجة العلاج الضرورية.

### مادة (71)

#### المعايير المهنية لأطراف العلاقة التأمينية

- على أطراف العلاقة التأمينية وهم (حملة الوثائق وجهات التأمين الصحي ومقدمي الخدمات الطبية وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي) كل فيما يخصه اتباع المعايير المهنية المتعارف عليها في تنفيذ ما يلي:
- 1- تسديد الأقساط في وقتها من قبل حملة الوثائق إلى جهات التأمين.
  - 2- سرعة إعطاء الموافقات من قبل جهات التأمين إلى مقدمي الخدمات الطبية على تقديم العلاج للمنتفعين، وسرعة تسوية مطالبات مقدمي الخدمات الطبية.
  - 3- سرعة وسهولة توفير الخدمة العلاجية من قبل مقدمي الخدمة للمنتفعين، وسرعة قيام مقدمي الخدمات الطبية بمطالبة جهات التأمين بتسوية المستحقات.
  - 4- متابعة وإنهاء المطالبات الطبية من قبل شركات إدارة المطالبات الطبية.

### مادة (72)

#### قيد على أطراف العلاقة التأمينية

- لا يسمح لجهات التأمين وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي بتملك أو تشغيل مرافق لغرض الرعاية الصحية للمؤمن عليهم وكذلك لا يسمح للمرافق الصحية الخاصة بامتلاك شركات تأمين صحي.

### مادة (73)

#### طرفا التعاقد

- طرفا التعاقد في وثيقة التأمين هما حامل الوثيقة (صاحب العمل) وجهة التأمين.

## مادة (74)

**التأكد من صحة هذه المعلومات**

على صاحب العمل تزويد جهة التأمين بجميع المعلومات التي تطلبها جهة التأمين، وإذا توفر لجهة التأمين مبررات معقولة للشك في صحة هذه المعلومات يمكن لجهة التأمين أن ترفع الأمر للهيئة بعد قيامها بإرفاق ما يثبت ذلك.

ويلتزم صاحب العمل بناء على طلب الهيئة بتقديم كافة المستندات المطلوبة وإطلاع ممثلي الهيئة في مقر صاحب العمل على تلك المستندات.

## مادة (75)

**شرح وإيضاح وثيقة التأمين**

يقوم صاحب العمل بشرح وإيضاح الوثيقة وحدود التغطية للمنتفعين المشمولين بها.

## مادة (76)

**توقيع الجزاءات**

مع عدم الإخلال بما تقضي به الأنظمة والتعليمات يقوم صاحب العمل بتنفيذ الجزاءات المقررة قانوناً بحق المنتفع الذي تثبت عليه إساءة الاستخدام أو التحاليل.

## مادة (77)

**مسؤولية مقدم خدمة العلاج الطبي**

تكون المسؤولية على مقدم خدمة العلاج الطبي في حالة قيام أحد موظفيه أو أعضائه بالاحتيايل أو إساءة الاستخدام أو التزوير عند تقديم الخدمة.

## مادة (78)

**إعادة بطاقات التأمين**

على صاحب العمل إعادة بطاقات التأمين إلى جهة التأمين عند ترك المنتفع لديه أو عند انتهاء مدة وثيقة التأمين، ويكون مسؤولاً عن أية مصاريف تنشأ نتيجة عدم الالتزام بهذا الشرط.



## مادة (79)

**الوفاء بالتزامات توفير المنافع**

تقوم جهة التأمين في سبيل الوفاء بالتزاماتها نحو توفير المنافع بإبرام عقود خدمات طبية مع مقدمي الخدمات الطبية المعتمدين.

## مادة (80)

**الإحالة إلى مراكز شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة**

في الحالات الطارئة فقط يمكن تلقي العلاج لدى الأخصائيين والمستشفيات دون إحالة من مرفق رعاية صحية أولية، ويسري هذا الحكم أيضاً على العلاج بواسطة مقدمي الخدمات الطبية ممن لم توقع معهم جهة التأمين عقوداً للخدمات الطبية، وفي حالة عدم موافقة جهة التأمين على مواصلة العلاج في هذا المركز يتم نقلهم بعد استقرار حالتهم الصحية إلى أحد مراكز شبكة مقدمي الخدمة المعتمدة.

## مادة (81)

**عقد الخدمات الطبية**

يلتزم أطراف العلاقة التأمينية الاستعانة بتوقيع عقد لتقديم الخدمات الطبية، على أن يراعي التعاقد على الأقل ما يلي:

- 1- الحقوق والالتزامات المشتركة والجزاءات الواجبة في حالة الإخلال بها.
- 2- التزام مقدم خدمة العلاج الطبي بمستوى الجودة النوعية وفقاً للشروط والإجراءات المعتمدة من الجهة المختصة في وزارة الصحة.
- 3- التزام مقدم خدمة العلاج الطبي بمراعاة متطلبات فعالية التكلفة وفقاً لأحكام المادة (70) من هذه اللائحة وأن يهيئ ما يقدمه من علاج ووصفات طبية بما يتفق مع ذلك.
- 4- مقدار الأجور وإجراءات التسوية، وتسوية المبالغ المستحقة عن الوصفات الطبية التي تم صرفها.
- 5- الاشتراطات المسبقة لتوجيه الإنذارات ومهلة تلك الإنذارات.
- 6- طريقة تسوية المنازعات الناشئة عن عقد الخدمات الطبية.

## مادة (82)

**تنظيم العلاقة بين الأطراف المعنية**

على مقدم خدمة العلاج الطبي التحقق من هوية المنتفع، وفي حالة قيام مقدم خدمة العلاج الطبي بعلاج شخص من غير المنتفعين فإنه يتحمل تكاليف هذا العلاج.

## مادة (83)

**المطالبة بمستحقات مقدم خدمة العلاج الطبي**

على مقدم خدمة العلاج الطبي المطالبة بمستحقاته المترتبة على علاج المنتفعين وبالشكل المتفق عليه مع جهة التأمين خلال مدة لا تزيد على (90) تسعون يوماً.

## مادة (84)

**إلغاء عقد تقديم الخدمات الطبية**

يجوز لمقدم خدمة العلاج الطبي إلغاء عقد تقديم الخدمات الطبية مع جهة التأمين مع ملاحظة شروط الإلغاء في حالة التأخر في سداد مستحقاته أو تجاوز الرفض من جهة التأمين الحد المسموح به بين الطرفين، وفي هذه الحالة على جهة التأمين إبلاغ أصحاب العمل بذلك.

## مادة (85)

**تزويد حامل الوثيقة ببطاقات التأمين**

على جهة التأمين عند بدء سريان التغطية التأمينية تزويد حامل الوثيقة ببطاقات التأمين للمنتفعين وكذلك كتيبات توضيحية تتضمن الوثيقة ونطاق التغطية التأمينية وحدودها وشبكة مقدمي الخدمات الطبية المعتمدة، وعلى صاحب العمل تسليمها بشكل رسمي وفعلي عند بدء التغطية التأمينية للمنتفعين، وعلى جهة التأمين إبلاغ شبكة مقدمي الخدمات الطبية المعتمدة بانضمام حامل الوثيقة إلى التغطية التأمينية وكذلك التغطيات الإضافية إن وجدت.

## مادة (86)

**مراعاة ظروف المنتفعين**

على جهة التأمين وحامل الوثيقة مراعاة ظروف المنتفعين وذلك بتقديم شبكة مقدمي خدمات طبية تتناسب مع احتياجات المنتفعين ومواقع عملهم، بشكل لا يستدعيهم للحصول على الخدمة من مقدم خدمة خارج الشبكة.

## مادة (87)

**طلب الموافقة من جهة التأمين على الإجراء الطبي**

يجب على مقدم خدمة العلاج الطبي طلب الموافقة من جهة التأمين على الإجراء الطبي عند الضرورة لذلك وبأسرع وقت ممكن.

## مادة (88)

**تعيين أطباء**

على جهة التأمين أن تعين لديها طبيب أو أكثر بدرجة أخصائي فما فوق مرخص له من قبل المجلس الصحي العام للتحقق من اشتراطات العلاج في حدود فعالية التكلفة أثناء علاج أحد المنتفعين.

## مادة (89)

**اشتراطات تعيين أطباء**

يكون للأطباء المعيّنين للعمل لدى جهات التأمين استقلال مهني ولا يخضعون في آرائهم إلا للمقتضيات الطبية في مباشرتهم لمهام المراقبة ولا يحق لهم التدخل في العلاج الطبي، أو علاج المنتفعين.

## مادة (90)

**مراقبة مقدمي الخدمات الطبية**

يلتزم مقدم خدمة العلاج الطبي أو المؤمن لهم بتزويد الأطباء العاملين في جهات التأمين بجميع المعلومات المطلوبة، وأن يضعوا تحت تصرفهم كافة المستندات اللازمة للقيام بأعمال المراقبة وفقاً لأحكام المادة (88) من هذه اللائحة ويجوز للأطباء دخول عنابر المستشفى ومكاتب الإشراف الطبي والملفات الطبية لمستشفى مرخص عولج فيه أحد المنتفعين، أو يجري فيه علاجه وذلك حينما تقتضي الضرورة لإنجاز مهمات المراقبة المسندة إليهم بالتنسيق مع الجهة المعنية.

## مادة (91)

**مستحقات مقدمي الخدمات الطبية**

تتم التسويات المالية بين أطراف التعاقد وفق القانون واللوائح والتعليمات الصادرة بمقتضاه مع مراعاة ما يلي:

- 1- تتم إجراءات تحصيل مستحقات إدارة المطالبات الطبية بالاتفاق بين جهة التأمين وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي ومقدمي الخدمات الطبية مع التقيد بما يصدر عن الجهات المختصة والمعنية من تعليمات.
- 2- تقوم جهة التأمين بسداد مستحقي شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي وتكون جهات التأمين المسؤول الأول عن دفع هذه المستحقات وفق ترتيبات السداد المتفق عليها مع الالتزام بما ورد في هذه اللائحة.
- 3- في حالة عدم سداد مستحقات شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي المترتبة على جهة التأمين فإنه يحق لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي فسخ عقد إدارة خدمات المطالبات الطبية المبرم مع جهة التأمين.
- 4- تدرج العمولات ونسب الخصم المتفق عليها مع جهة التأمين ضمن موارد شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي مع الالتزام بما ورد في القانون وأحكام هذه اللائحة.
- 5- على شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي إنهاء إجراءات سداد مستحقات مقدمي الخدمات الطبية في مدة لا تزيد على (60) ستون يوماً من تاريخ استلام المطالبة.

#### مادة (92)

#### إلغاء عقد الخدمات الطبية

يجوز لجهة التأمين إلغاء عقد الخدمات الطبية مع أحد مقدمي الخدمات الطبية مع مراعاة مهلة الإنذار المحددة، وكذلك شروط الإلغاء المنصوص عليها في العقد المبرم بينهما إذا لمست من مقدم خدمة العلاج الطبي إخلالاً بتقديم الخدمة بعد التنسيق مع حامل الوثيقة.

#### مادة (93)

#### طلب المعلومات المتعلقة بتفاصيل الحالة الطارئة

يحق لجهة التأمين طلب المعلومات المتعلقة بتفاصيل الحالة الطارئة والالتزامات المترتبة عليها من المنفعين أو مقدم خدمة العلاج الطبي.

#### مادة (94)

#### إعادة الكشف

يلتزم المنتفع بأن يتم إعادة الكشف عليه من قبل طبيب مرخص قانوناً تحدده جهة التأمين إذا رغبت جهة التأمين في ذلك وتحمل في هذه الحالة تكاليف الكشف.

## مادة (95)

**تقديم بطاقة التأمين**

يلتزم المنتفع عند طلب العلاج بتقديم بطاقة التأمين واثبات الهوية لمقدم خدمات العلاج الطبي الذي يعيدها إليه بعد تسجيل البيانات اللازمة للعلاج. ويعتمد الرقم الوطني كرمز وتعريف شخصي في بطاقة التأمين لكل منتفع.

## مادة (96)

**التزامات المنتفع**

- 1- على المنتفع أن يقوم بالتسجيل في أحد مراكز أو عيادات الطب العام ضمن مقدمي الخدمات الطبية المعتمدين ويكون التحويل إلى العيادات التخصصية أو المستشفيات بقرار من اخصائي الطب العام.
- 2- في حالة استمرار حاجة المنتفع الذي سبق تحويله من الطبيب العام لمراجعة الإخصائي أو الاستشاري لنفس المرض الذي تم تحويل المنتفع بسببه فإنه يحق له ذلك دون الحصول على تحويل من الطبيب.
- 3- يتحمل المنتفع فرق تكاليف الكشف في حالة قيامه مباشرة بمراجعة الطبيب الاخصائي أو الاستشاري كما هو موضح بالوثيقة.

## مادة (97)

**التوصية بالإيواء في المستشفيات**

تقتصر التوصية بالإيواء في المستشفيات على الحالات التي يكون فيها علاج المنتفع بالعيادة الخارجية غير كاف ويمكن الاستفادة من جراحات أو معالجات اليوم الواحد حسب طبيعة الحالة المرضية وفي حالة قيام المنتفع بمراجعة مستشفى أو المستشفى المحدد في أوراق الإحالة فإن المستفيد يلتزم بتحمل الفرق في تكلفة العلاج.

**الباب العاشر****ضمان جودة الخدمات الطبية**

## مادة (98)

**تحقق الاشتراطات والمعايير**

على وزارة الصحة التأكد من تحقق الاشتراطات والمعايير الواجب توافرها لدى مقدمي الخدمات الطبية فوق المعايير التي تضعها بالخصوص.

## مادة (99)

**الجودة النوعية**

- تغطي إجراءات وزارة الصحة المتعلقة بالمحافظة على الجودة النوعية لمقدمي الخدمات الطبية ما يلي كحد أدنى:
- 1- المعايير الخاصة بالكشف الطبي لمقدمي الخدمات الطبية المعتمدين.
  - 2- التفطيش المنتظم على المستشفيات والعيادات والمراكز المعتمدة ودون إنذار مسبق.
  - 3- تقديم عقود الخدمات الطبية من حيث تعهدها بالمحافظة على ضوابط الجودة النوعية.

## مادة (100)

**تقديم تقرير لوزارة الصحة**

يلتزم مقدمي الخدمات الطبية المعتمدين من قبل وزارة الصحة بالقيام كل ثلاث سنوات بتقديم تقرير لوزارة الصحة يوضح مدى التزامهم بمتطلبات الجودة النوعية وفق المعايير المقررة من وزارة الصحة، وفي حال إخلالهم لهذا الشرط فيحق لوزارة الصحة إلغاء الاعتماد.

## مادة (101)

**معايير الترميز**

تحدد وزارة الصحة معايير الترميز والتصنيف المعتمدة دولياً لتصنيف الأمراض والخدمات الصحية.

**الباب الحادي عشر****الجزاءات وتسوية المنازعات**

## مادة (102)

**لجنة مخالفات نظام التأمين الصحي**

تشكل لجنة أو أكثر للنظر في مخالفات أحكام القانون واللوائح والتعليمات الصادرة بمقتضاه بقرار من المجلس الأعلى للتأمين الصحي، تسمى لجنة مخالفات نظام التأمين الصحي بعضوية مندوبين عن:

- وزارة العدل (يرأس اللجنة قاضي من المحكمة العليا).
- وزارة الصحة.
- وزارة الاقتصاد.
- وزارة الداخلية.
- وزارة المالية.
- وزارة العمل والتأهيل.

وتكون مهمتها النظر في مخالفات أحكام القانون وإقرار العقوبة المناسبة وتوقع العقوبة بقرار من وزير العدل، ويجوز التظلم من هذا القرار أمام القضاء المختص.

#### مادة (103)

#### تقديم الشكوى

تقدم الشكوى من الطرف المعني بكتاب للوزير المختص خلال تسعين يوماً من تاريخ وقوع الخلاف الذي ترتب عليه موضوع الشكوى ما لم تكن هناك ظروف معقولة حالت دون تقديم الشكوى خلال هذه المدة.

#### مادة (104)

#### إحالة الشكوى

يقوم أحد الوزراء المختصين أو رئيس المجلس بإحالة الشكوى المقدمة إلى اللجنة التي تنظر في مخالفات نظام التأمين الصحي، وفق اختصاصات هذه اللجنة.

#### مادة (105)

#### توريد قيمة العقوبات

تورد قيمة العقوبات المالية الخاصة بمخالفة أحكام قانون نظام التأمين الصحي، وكذلك الغرامات المحددة في المادتين (89) و(90) من القانون إلى المجلس وفق أحكام اللائحة المالية للمجلس.

#### مادة (106)

#### عدم صحة الشكوى

إذا ثبت للجنة أن الشكوى غير صحيحة ولا تستند على أي مسوغ مقبول لها اتخاذ الإجراءات اللازمة في اقتراح الجزاء المناسب في حق الشاكي.

#### مادة (107)

#### وحدة قبول ومعالجة الشكاوي

على جهات التأمين أن تنشأ وحدة لقبول ومعالجة الشكاوي الواردة من المنتفعين.

#### الباب الثاني عشر

#### أحكام ختامية

#### مادة (108)

#### عدم إفشاء الأسرار

لا يسمح لأطراف العلاقات التأمينية إفشاء المعلومات السرية التي يحصلون عليها أثناء أو بعد تركهم للعمل، وفي سياق القيام بتنفيذ هذه

اللائحة، ويسري هذا الحكم بالنسبة لأي شخص آخر يكون قد ألم بهذه المعلومات في سياق التقارير الرسمية.

### مادة (109)

#### استخدام المعلومات

- للجنة المختصة استخدام المعلومات المشار إليها في المادة (108) من هذه اللائحة بحيث يقتصر استخدامها على الأغراض التالية:
- 1- ملاحقة أي مخالفات للالتزامات الناشئة عن عقد التأمين.
  - 2- في إطار إجراءات فحص الشكاوي المقدمة بشأن قرار اتخذته إحدى جهات التأمين.
  - 3- في إطار إجراءات النظر والبت في المخالفات.

### مادة (110)

#### الالتزام بالوثيقة وعقد الخدمات الطبية

على جميع جهات التأمين الالتزام كحد أدنى بالوثيقة وعقد الخدمات الطبية المرفقين بهذه اللائحة.

### الباب الثالث عشر

#### الملاحق

### مادة (111)

#### الملاحق المرفقة باللائحة

- تحتوي هذه اللائحة على المرفقات المشار إليها ضمن عدد من أحكامها، وذلك كما يلي:
- 1- خدمات التأمين الصحي الأساسي والمرفقة بالملحق رقم (1) بهذه اللائحة.
  - 2- خدمات التأمين الصحي التكميلي والمرفقة بالملحق رقم (2) بهذه اللائحة.
  - 3- خدمات العلاج الطبي خارج نطاق التأمين الصحي والمرفقة بالملحق رقم (3) بهذه اللائحة.

### الملحق رقم (1) المرفق باللائحة التنفيذية للقانون رقم (20)

لسنة 2010م

#### بشأن نظام التأمين الصحي

#### (خدمات التأمين الصحي الأساسي)

- 1- خدمات الكشف والتشخيص والعلاج لدى الأطباء العاميين والأخصائيين والاستشاريين في مراكز الطب العام والعيادات المجهزة والتخصصية وعيادات الأسنان المعتمدة لعلاج المؤمن عليه.



- 2- خدمات الفحوصات المخبرية.
  - 3- خدمات التشخيص بالأشعة بكافة أنواعها، وبالنسبة للفحص بالرنين المغناطيسي والأشعة المقطعية والمناظير بكافة أنواعها يشترط الحصول على موافقة جهة التأمين المؤمن لديها مسبقاً في الحالات غير الطارئة.
  - 4- خدمات العلاج الطبيعي للحالات العلاجية.
  - 5- الأدوية والعقاقير الطبية الموصوفة.
  - 6- خدمات الفحص والتشخيص والعلاج لدى الأطباء العاملون والأخصائيون لأمراض النساء والحمل في المراكز والعيادات المحددة لعلاج المؤمن عليها.
  - 7- الإقامة داخل المستشفى لتقديم خدمات العلاج الطبي.
  - 8- الفحص والتشخيص والعلاج والجراحة في المستشفيات.
  - 9- خدمات العلاج الطبي للحالات الطارئة.
  - 10- خدمات نقل حالات الطوارئ داخل الدولة كما ورد في المادة (19) من هذه اللائحة.
  - 11- إقامة مرافق واحد للمريض معه في نفس الغرفة في الحالات الحرجة بناء على توصية الطبيب المعالج.
  - 12- خدمات الإقامة في المستشفيات للولادة بكافة أنواعها حسب ما تقتضيه حالة المريضة.
  - 13- خدمات الفحص والتشخيص لحالات الأورام والعلاج الجراحي فقط.
  - 14- غسيل الكلى للحالات داخل المستشفى والمشخصة حديثاً بخد أقصى 12 جلسة غسيل.
  - 15- معالجة أمراض اللثة والأسنان كالحشو والخلع ومعالجة الالتهابات.
  - 16- تعطي تكلفة الوسائل المعينة والتعويضية الموصوفة من أخصائي أو مستشار ذات اختصاص بنسبة تحمل 50% وتشمل (الأطراف الصناعية والأجهزة التقويمية)، على أن تحدد سقف التغطية في لائحة المنافع الصادرة عن صندوق التأمين الصحي العام.
- وتحدد لائحة المنافع الصادرة عن صندوق التأمين الصحي العام (الشروط والاستثناءات وأسقف التغطية ونسبة المشاركة في الدفع بجدول المنافع) وتعتبر جزء لا يتجزأ من هذه اللائحة.

**الملحق رقم (2) المرفق باللائحة التنفيذية للقانون رقم (20) لسنة 2010م. بشأن نظام التأمين الصحي قائمة استثناءات خدمات التأمين الصحي الأساسي (خدمات التأمين الصحي التكميلي)**

يحدد هذا الملحق الخدمات الطبية المستثناة من خدمات التأمين الصحي الأساسي والتي يسمح بإدراجها ضمن وثائق التأمين الصحي التكميلي وفق الاتفاق بين الجهة التأمينية والمؤمن له.

- 1- الخدمات الصحية غير الضرورية طبياً.
- 2- تكاليف خدمات الأسنان الصناعية وتقويم الأسنان.
- 3- الرعاية الصحية المنزلية والتمريض الخاص ورعاية المسافرين.
- 4- الرعاية الخاصة وتشمل:-
  - الرعاية التي ليست لغرض العلاج الطبي.
  - الخدمات الصحية التي لا تؤدي إلى تحسن في حالة المريض أو التي لا يحدث بسببها تغيير في حالته الصحية.
- 5- الخدمات التي تتطلب خدمة مستمرة من كادر طبي متخصص.
- 6- خدمات الراحة والمتطلبات الشخصية (قص الشعر، خدمات الضافية، خدمات المماثلة ومستلزماتها).
- 7- العمليات التجميلية لتحسين المظهر الخارجي للجسم وكذلك عمليات استبدال الثدي الصناعي وتعتبر العمليات التجميلية لتحسين وظيفة العضو المصاب في حالات الإصابة والمرض أو التشوهات الخلقية وكذلك عمليات إعادة بناء الثدي بعد الجراحات السرطانية ضمن الخدمات الطبية الأساسية.
- 8- العلاج الجراحي وغير الجراحي المتعلق بالبدانة بما فيها البدانة المفرطة وأي برامج أو خدمات أو مستلزمات أخرى للتحكم في الوزن.
- 9- خدمات العلاج الطبي التي تتم خارج الشبكة المعتمدة ضمن مقدمي خدمات العلاج الطبي المرخص لهم من قبل الجهة المختصة عدا حالات العلاج الطبي الطارئ.
- 10- خدمات العلاج الطبي أو التكاليف الناتجة عنهما لعلاج أمراض تساقط الشعر في منطقة معينة (الصلع، تساقط الشعر الطبيعي، قشر الشعر، الشعر المستعار).

- 11- الخدمات والمستلزمات الخاصة ببرامج الإقلاع عن التدخين وعلاج إدمان النيكوتين.
- 12- سحب عينة من السائل الامنيوسي (ما حول الجنين) لغير ضرورة طبية.
- 13- علاج وخدمات وجراحات العقم والتعقيم.
- 14- علاج وخدمات منع الحمل.
- 15- الخدمات العلاجية الخاصة بالخصوبة والعقم (دوالي الحبل المنوي، تعدد اكياس المبيض، تكيس المبيض، اضطرابات الهرمون، الإضرابات والضعف الجنسي).
- 16- الأجهزة التعويضية والمعينة غير الواردة في الخدمات الأساسية، إلا في حالة الحصول على موافقة الجهة التأمينية.
- 17- التكاليف والمستلزمات والمهمات المتعلقة بممارسة الأنشطة الخطرة وعلى سبيل المثال (كافة أشكال رياضة الطيران، رياضة سباق السيارات، سباقات الرياضة المائية، رياضة تسلق الجبال، رياضة ركوب الخيل، الرياضة العنيفة) مثل (الجودو والملاكمة والمصارعة، رياضة العاب القفز، الأنشطة الرياضية للمحترفين).
- 18- العلاج باستخدام هرمونات النمو.
- 19- أمراض الصحة العقلية سواء العلاج بالعيادات الخارجية أو الإيواء بالمستشفى ما لم تكن حالة اضطراب عقلي مؤقت أو رد فعل حاد للإجهاد.
- 20- مستلزمات علاج المرضى المتضمنة (الجوارب المرنة وضمادات الحرير والشاش والإبر وأشرطة فحص السكري والمنتجات المماثلة لها الأدوية وعلاج غير الموصوف باستثناء المستلزمات الناتجة عن خدمات العلاج الطبي المقدمة في حالات الطوارئ.
- 21- خدمات اختبار الحساسية وإزالة التحسس، وأي فحوصات بدنية أو نفسية أو التي تتعلق بالطب النفسي أو الأبحاث التي تجري أثناء هذه الفحوصات.
- 22- الخدمات المقدمة من قبل أي مقدم خدمة علاجية له صلة بالمريض مثل الشخص المؤمن عليه أو أحد أعضاء عائلة الشخص المؤمن عليه، بما في ذلك الزوج أو الزوجة أو الأخ أو الأخت أو الوالدين أو الطفل.

- 23- خدمات العلاج الطبي الخاصة بتعديل ارتخاء أربطة العمود الفقري أو تشخيص وعلاج الهيكل العظمي بأي طريقة باستثناء علاج الكسور وخلع الأطراف.
- 24- خدمات العلاج الطبي بالوخز بالإبر الصينية والضغط الإبري والتنويم المغناطيسي والرولفينج والعلاج بالتدليك والعلاج بالعمود وكافة أشكال العلاج بالطب البديل.
- كافة خدمات العلاج والتشخيص الخاصة بطفل الأنابيب ونقل الأجنة أو نقل البويضات أو الحيوانات المنوية.
- 25- خدمات التشخيص والعلاج الطبي الاختيارية لتصحيح النظر.
- 26- خدمات انحراف الحاجز الأنفي والاستئصال الجزئي لقرنية الأنف.
- 27- خدمات العلاج الطبي للأمراض المزمنة التي تحتاج إلى غسيل كلوي أو بيريتوني وكذلك الفحوصات والإجراءات الطبية الدورية الخاصة بها.
- 28- خدمات العلاج الطبي والفحوصات لمرضى التهاب الكبد الوبائي عدا مرضى الالتهاب (أ).
- 29- العيوب والأمراض الخلقية لحديثي الولادة والتشوهات ما لم تكن مهددة للحياة.
- 30- خدمات العلاج الطبي لعتة الشيخوخة ومرض الزهايمر.
- 31- خدمات العلاج الطبي للختان.
- 32- أي علاج أو فحوصات أو إجراءات أخرى للمرضى الذين تم إيوائهم بالمستشفى والتي يمكن إجرائها في العيادة الخارجية دون الإخلال بصحة المؤمن عليه.
- 33- أية فحوصات أو خدمات علاجية لأغراض غير طبية (فحوصات للعمل أو السفر أو الترخيص أو التأمين).
- 34- المستلزمات غير الطبية أو العلاجية مثال: (غسول الفم، معجون الأسنان، مواد التعقيم، وصفات الحليب، ملحقات الأغذية، منتجات العناية بالبشرة، الشامبو، الفيتامينات المتعددة)، ما لم يتم وصفها كعلاج بديل لحالات نقص الفيتامين الشائع) وجميع المعدات التي لا تستخدم بشكل أساسي في تحسين الحالات المرضية أو الإصابات على سبيل المثال إلا الحصر تلك التي تتعلق (بمكيفات الهواء أو أنظمة

تنظيف الهواء وأقواس الدعم والأصناف ومعدات التمارين والمستلزمات الصحية للنظافة الشخصية).

35- أكثر من استشارة أو متابعة مع المتخصص الطبي في اليوم الواحد ما لم يتم تحويله من قبل الطبيب.

36- خدمات تشخيص وعلاج وزراعة الأعضاء والأنسجة للمتبرع والمستقبل.

ويحق لأي جهة تأمينية إدراج أي خدمة مستثناة من خدمات التأمين الصحي الأساسي في عرض وثائق التأمين الصحي التكميلي، كما يحق لها إدراج أي تكملة للخدمات التأمين الصحي الأساسي من حيث الخدمة أو سقف التغطية المالية أو نسبة المشاركة في الدفع.

**الملحق رقم (3) المرفق باللائحة التنفيذية للقانون****رقم (20) لسنة 2010م. بشأن****نظام التأمين الصحي****(خدمات العلاج الطبي خارج نطاق التأمين الصحي)**

هي الخدمات التي لا تغطيها وثائق التأمين الصحي (الأساسي والتكميلي) والتي أوجب القانون بأن تتولى الدولة مباشرة تمويلها:

- 1- الصحة العامة والتوعية والتثقيف الصحي والأنشطة والبرامج لتعزيز السلوك الصحي للمواطن.
- 2- التحصينات والوقاية من الأمراض.
- 3- فحص وعلاج الأمراض النفسية والعقلية.
- 4- العلاج الدوائي للأورام والكشوفات المصاحبة.
- 5- غسيل الكلى طويل الأمد (الحالات المزمنة).
- 6- زراعة الأعضاء.
- 7- البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض السارية والمتوطنة.
- 8- خدمات العلاج الطبي لمرضى الإيدز ومضاعفاته.
- 9- الإصابات أو الأمراض التي تصيب المؤمن عليه نتيجة أية عمليات عسكرية أياً كان نوعها.
- 10- الإصابات أو الأمراض التي تصيب المؤمن عليه نتيجة الحروب بكافة أنواعها أو الإصابات الناتجة عن الأعمال الإرهابية.
- 11- خدمات العلاج الطبي للإصابات والحوادث الناتجة عن الطاقة النووية أو التلوث الكيميائي.
- 12- الإصابات الناتجة عن الكوارث الطبيعية، وعلى سبيل المثال (الهزات الأرضية، الزلازل، الأعاصير، الزوابع، أي نوع آخر من الكوارث الطبيعية).
- 13- الإصابات الناتجة عن الأفعال الإجرامية التي يقوم بها المؤمن عليه أو مقاومة السلطة.

- 14- الإصابات الناتجة عن محاولات الانتحار والإصابات التي يسببها الشخص لنفسه.
- 15- خدمات تشخيص وعلاج مضاعفات الأمراض المستثناة من خدمات التأمين الصحي الأساسي.
- 16- جميع خدمات العلاج وحالات تفشي الأوبئة المعترف بها دولياً أو محلياً.
- 17- خدمات الطوارئ الإسعاف البري والبحري والجوي.

## لائحة استخدام العاملين من ذوي المهن الطبية والطبية المساعدة بالمرافق الصحية الفصل الأول

### التعاقد على شغل الوظائف

#### مادة (1)

يكون شغل الوظائف بالمرافق الصحية بطريق التعاقد وذلك حسب حاجة الملاك المعتمد بالإعلان عن الوظائف المطلوب شغلها بالصحف اليومية أو داخل مقر العمل أو بغير ذلك من وسائل الإعلان متضمنا البيانات التالية:

1- اسم الوظيفة المطلوب شغلها وشروط شغلها.

2- الجهة التي تقدم إليها الطلبات.

3- الميعاد المحدد لتقديم الطلبات.

وتحدد بعد ذلك قائمة بأسماء المختارين للمقابلة الشخصية وميعادها ومكانها.

#### مادة (2)

تكون الأولوية في التعاقد للعمل لليبيين الحاصلين على المؤهلات العالية من الذين تتوفر فيهم شروط شغل الوظائف.

#### مادة (3)

يجوز للمستشفى المستقل مالياً وإدارياً الاستعانة بالخبراء والفنيين الليبيين والأجانب ممن تتطلب أعمال المستشفى الاستعانة بهم لفترة قصيرة وتحدد معاملتهم وفقاً للتشريعات النافذة.

#### مادة (4)

مع عدم الإخلال بما ورد في المواد السابقة يشترط فيمن يتعاقد معه في إحدى الوظائف ما يلي:

أ- أن يكون محمود السيرة حسن السمعة.

ب- ألا يكون قد سبق الحكم عليه بعقوبة جنائية أو بعقوبة مقيدة للحرية في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة ما لم يكن رد إليه اعتباره.

ت- ألا يكون قد سبق فصله من الخدمة تأديبياً بقرار أو حكم نهائي ما لم تمض على صدوره خمس سنوات على الأقل.

ث- أن يكون مستوفياً لاشتراطات شغل الوظيفة.

ج- أن تثبت لياقته الصحية للوظيفة بمعرفة الجهة المختصة.



- ح- ألا تقل سنه عند التعاقد عن ثماني عشرة سنة ميلادية.  
 خ- ألا يكون محروماً من مزاولة المهنة.  
 د- أن يتفرغ للعمل تفرغاً تاماً واستثناء من ذلك يشترط حصوله على موافقة جهات العمل المتعاقد معها تعاقد كاملاً.  
 ذ- أن يجتاز المقابلة الشخصية أو الامتحانات أو المسابقات التي يتقرر إجراؤها.

## مادة (5)

تسري على تقييم ومعاملة المؤهلات العلمية الوطنية والأجنبية النظم المقررة في التشريعات النافذة.

## مادة (6)

يعتبر المستشفى وحدة إدارية قائمة بذاتها لأغراض تنفيذ هذه اللائحة ويبرم العقد مع المستخدم بناء على توصية إدارة المستشفى أو من لجنة شؤون العاملين به ويقدر الحاجة الفعلية للعمل بالمستشفى وفي حدود التخصصات والخبرات اللازمة لتسيير العمل وبمراعاة التشريعات المنظمة للعمالة الوطنية وغير الوطنية.

وفي المرافق الصحية التي لا تعتبر وحدات إدارية قائمة بذاتها يكون التعاقد بالنسبة للعناصر الطبية والطبية المساعدة بناء على توصية مؤسسة الرعاية الصحية الأولية أصالة أو اللجنة المختصة بالتعاقدات بالبلدية التي يقع المرفق الصحي بدائرة اختصاصها.

## مادة (7)

يخضع المتعاقد معه لأول مرة للاختبار وذلك لمدة ثلاثة أشهر تبدأ من تاريخ مباشرته للعمل.

ويعتبر المتعاقد معه قد اجتاز فترة الاختبار بنجاح إذا لم يوجه إليه قبل انتهائها إخطار بإنهاء عقده فإذا وجه إليه الإخطار فلا يستحق غير مرتبه لمدة شهر من تاريخ تسلمه الإخطار أو من تاريخ انتهاء مدة الاختبار أيهما أقرب.

أما إذا كان انتهاء العقد بناء على طلب المتعاقد معه خلال الفترة المذكورة فلا يستحق غير مرتبه حتى آخر يوم عمل.

## مادة (8)

إذا لم يباشر المتعاقد معه العمل خلال شهر من تاريخ إخطاره بقرار التعاقد يعتبر كأن لم يكن.

## الفصل الثاني

## الإجازات

## مادة (9)

يتخذ تاريخ مباشرة العمل أساساً لحساب الإجازات المستحقة للمستخدم ويستحق المستخدم إجازة بأجر عن أيام العمل الفعلية من تاريخ تسلمه العمل إلى نهاية السنة.

## مادة (10)

مدة الإجازة للعقد الكامل ثلاثون يوماً في السنة وخمسة وأربعون يوماً لمن بلغ خمسة وأربعين عاماً أو تجاوزت مدة خدمته عشرين عاماً ولا يجوز تقصير أو تأجيل الإجازة السنوية أو إنهاؤها إلا لأسباب قوية تقتضيها مصلحة العمل. وفي جميع الأحوال يجب التصريح بإجازة سنوية لمدة خمسة عشر يوماً متصلة في السنة على الأقل ويحتفظ له برصيد إجازته.

## مادة (11)

يقدم الموظف طلب الإجازة إلى رئيسه المباشر ويكون منح الإجازة بموافقة مدير المرفق الصحي أو من يفوضه وتستكمل باقي إجراءات الإجازة بمعرفة التقسيم التنظيمي المختص وعلى المستخدم عدم البدء في الإجازة إلا بعد صدور قرار الإجازة وإبلاغه به كتابياً وعليه إخطار التقسيم التنظيمي المختص بالعودة للعمل فور مباشرته له بعد انتهاء الإجازة وتكون الإجازات السنوية وفقاً لبرنامج محدد يعد سلفاً تراعى فيه ظروف العمل وانتظامه.

## مادة (12)

تثبت عدم اللياقة الصحية للخدمة بقرار من اللجنة الطبية المختصة ويحال المستخدم إلى اللجنة المذكورة بناء على طلبه أو طلب مدير المرفق الصحي وإذا تبين للجنة الطبية أن المستخدم غير لائق صحياً لوظيفته أو لأي وظيفة تنتهي خدمته اعتباراً من اليوم التالي لاستنفاد إجازته السنوية.

## مادة (13)

تمنح المستخدمة بعقد كامل بناء على تقرير من الطبيب المختص إجازة وضع بمرتب لمدة ثلاثة أشهر لما قبل الوضع وما بعده على ألا تقل عن ستة أسابيع بعد الوضع.

## مادة (14)

تمنح الإجازة بمرتب كامل في الحالات التالية:

1- أداء فريضة الحج لمدة 20 يوماً وتمنح مرة واحدة طول مدة الخدمة لمن لم يسبق حجه على أن تكون قد مضت على خدمة المستخدم بالمرفق الصحي ثلاثة سنوات.

2- الزواج وتكون لمدة أسبوعين ولا تمنح إلا مرة واحدة طول مدة الخدمة.

3- المدة اللازمة لأداء امتحان دراسة يستفيد منها المستخدم في عمله على أن يكون بشهادة معتمدة من المدرسة أو المعهد أو الكلية تثبت حضوره الامتحان والمدة التي استغرقها الامتحان وفي حالة عدم نجاحه تحسب الإجازة من رصيد إجازاته أو تستقطع من مرتبه إذا لم يكن له رصيد.

4- مدة أربعة أشهر وعشرة أيام في حالة وفاة الزوج وثلاثة أيام في حالة وفاة أحد الأصول أو الفروع.

5- الإجازة المرضية وفقاً لما تحدده التشريعات النافذة.

6- في أحوال التدريب الداخلي والخارجي بشرط ألا تزيد مدة التدريب عن ثلاثة أشهر في الفترة التعاقدية الواحدة وإذا زادت مدة التدريب عن ثلاثة أشهر فإن المستخدم يستحق فقط ربع المرتب وذلك وفقاً للضوابط الآتية:

أ- أن لا تزيد أقصر مدة للتدريب عن المدة الباقية من مدة العقد.

ب- أن يتعهد المتدرب كتابياً بتجديد عقده لمدة مماثلة لمدة العقد بعد انتهاء فترة التدريب.

ت- تسترد كافة نفقات التدريب في حالة عدم تجاوز المستخدم الفترة التدريبية بنجاح أو في حالة عدم الالتزام بالبند السابق.

وتسري أحكام لائحة التدريب المعمول بها في الوحدات الإدارية العامة فيما لم يرد بشأنه نص في هذه اللائحة.

## مادة (15)

لا يعتد بأية إجازة مرضية أو تقرير طبي يصدر عن جهة غير معتمدة من قبل الإدارة المختصة بوزارة الصحة.

### الفصل الثالث الواجبات والمحظورات مادة (16)

- العمل بالمرفق الصحي تكليف للقائمين به هدفه خدمة الوطن تحقيقاً للصالح العام طبقاً للقوانين واللوائح والنظم المعمول بها ويجب على كل مستخدم مراعاة أحكام هذه اللائحة وتنفيذها وعليه بوجه خاص ما يلي:
- أن يؤدي العمل المنوط به بدقة وأمانة في المكان المحدد للعمل وخلال المواعيد المقررة لأدائه طبقاً لمعدلات الأداء المقررة له وأن ينجزه في المواعيد المناسبة وأن يخصص وقت العمل الرسمي لأداء واجبات الوظيفة.
  - أن ينفذ ما يصدر إليه من أوامر بدقة وأمانة في حدود القواعد واللوائح والنظم المعمول بها ولا يفشي ما يصل إليه من معلومات بسبب العمل.
  - أن يتعاون مع زملائه في أداء الواجبات اللازمة لتأمين سير العمل وبما يتفق والمصلحة العامة.
  - أن يحافظ على كرامة وظيفته طبقاً للعرف وأن يسلك في تصرفاته مسلكاً يتفق والاحترام للواجب.
  - أن يحسن معاملة الجمهور والمتعاملين مع المرفق الصحي وأن يحترم زملائه.
  - أن يبلغ المرفق الصحي بمحل إقامته وعنوانه كاملاً وحالته الاجتماعية وكل تغيير يطرأ عليها خلال شهر على الأكثر من تاريخ التغيير.
  - أن يلتزم الأطباء المتدربون المنخرطون في برامج التدريب المعتمدة بالشروط والضوابط المحددة في لوائح التدريب.
  - أن يلتزم الأخصائيون والاستشاريون من المهن الطبية والطبية المساعدة بتدريب المهنيين الصحيين أثناء العمل وفقاً لأصول المهنة.

### مادة (17)

- يحظر على المستخدم ما يلي:
- أ- مخالفة القواعد والأحكام المنصوص عليها في القوانين واللوائح المعمول بها.
  - ب- أن يفشي الأمور التي يطلع عليها بحكم وظيفته إذا كانت سرية بطبيعتها أو بموجب تعليمات تقضي بذلك ويظل هذا الكتمان قائماً ولو ترك الخدمة.

- ت- أن يحتفظ لنفسه بأصل أي ورقة من الأوراق الرسمية أو ينتزع هذه الورقة من الملفات المخصصة لحفظها ولو كانت خاصة بعمل كلف به شخصياً .
- ث- أن يخالف إجراءات الأمن والسلامة المقررة قانوناً .
- ج- يحظر على المستخدم بالذات أو بالواسطة ما يلي:
- 1- قبول أية هدية أو مكافأة أو عمولة أو قرض أو غيره من الغير بمناسبة قيامه بواجبات وظيفته .
  - 2- أن يجمع نقوداً لأي فرد أو هيئة دون الحصول على إذن بذلك .
  - 3- أن يوزع منشورات أو يجمع اعانات لأغراض غير مشروعة .
  - 4- أن يشترك في تنظيم اجتماعات داخل مكان العمل دون إذن بذلك من الجهة المختصة قانوناً .
  - 5- أن يشتري عقارات أو منقولات مما يطرح للبيع إذا كان يتصل بأعمال وظيفته .

## الفصل الرابع

### التأديب

#### مادة (18)

يخصم من الراتب المقابل المادي لكل فترة أو مناوبة يتغيب فيها المتعاقد كلياً أو يتأخر أو يتغيب لنصف ساعة أو أكثر. ويعاقب تأديبياً المتعاقد معه الذي يخالف أحكام هذه اللائحة أو يخرج على مقتضى الواجب في أعمال وظيفته أو يظهر بمظهر يخل بكرامة المهنة أو يفشي سرا من أسرارها أو يتسبب في اتلاف أو فقدان مستلزمات أو معدات العمل المسلمة إليه بإحدى العقوبات المنصوص عليها بهذه اللائحة ولا يجوز توقيع العقوبة إلا بعد التحقيق معه وسماع أقواله وتحقيق دفاعه ويجب أن يكون القرار الصادر بتوقيع العقوبة مسبباً وذلك كله مع عدم الإخلال بالمساعلة المدنية والجنائية ويكون التحقيق وتحديد العقوبة من مجلس التأديب المختص.

#### مادة (19)

الجزاءات التأديبية التي يجوز توقيعها على المتعاقد:

1. اللوم.
2. الإنذار.
3. الخصم من الراتب.
4. الحرمان من العلاوة السنوية.
5. العزل من الوظيفة بإنهاء العقد.

ولا توقع هذه الجزاءات عدا اللوم والخصم من المرتب إلا بقرار من مجلس التأديب ولا يجوز إيقاع أكثر من جزء من هذه الجزاءات على المخالفة الواحدة وللمسئول المختص حسب الأحوال أن يوجه لوماً للمتعاقد الذي يخل بواجباته ويكون اللوم شفهيًا أو مكتوبًا.

### الفصل الخامس

#### المقابل النقدي وشروط التعاقد

##### مادة (20)

يحدد المقابل النقدي عند التعاقد للعاملين بالمرافق الصحية وفقاً للجدول رقم (1) المرفق بهذه اللائحة وجدول العمل الأسبوعي للمتعاقد المرفق رقم (3) المرفق بهذه اللائحة، وتحتسب الفترات كالاتي:

الفترة: مدتها 4 ساعات، صباحية (9 - 1 ظهراً)، بعد الظهر (1 - 5 عصراً)، استثنائياً مسائية (5 - 9 مساءً).

الفترة: فترات عمل مهنية: عيادة خارجية، عمليات جراحية، قسطرة ومناظير، مرور.

فترات عمل أخرى: تدريس، بحثية، إدارية، تدريبية.

مناوبة: مدتها 12 ساعة: نهائية (8 صباحاً - 8 مساءً) أو ليلية (8 مساءً - 8 صباحاً)، يقضيها داخل المرفق أو يغطيها من خارج المرفق.

ويكون الحد الأدنى لساعات العمل بالعقد الكامل 28 ساعة أسبوعياً و48 ساعة أسبوعياً كحد أقصى، من فترات العمل المهنية والمناوبات.

##### مادة (21)

بالإضافة إلى ما تقرره جهة الإدارة للتعاقد من مؤهلات علمية ومهنية، يكون الحد الأدنى لمتطلبات شغل الوظيفة على النحو التالي للأطباء:

**يشترط فيمن يتعاقد معه كاستشاري ما يلي:**

- 1- أن يكون قد مضى على تاريخ حصوله على الدرجة الجامعية الأولى عشرة سنوات على الأقل.
- 2- أن يكون حاصلًا على أعلى درجة سريرية محلية أو ما يعادلها من خارج البلاد.
- 3- أن يكون قد شغل وظيفة أخصائي أربع سنوات على الأقل.

4- يفضل أن يكون قد نشر بحثاً علمية مبتكرة أو قام بأعمال تخصصية ممتازة في مجال تخصصه ويؤخذ في الاعتبار ما يكون قد أشرف عليه أو شارك فيه من بحوث علمية.

**يشترط فيمن يتعاقد معه كأخصائي ما يلي:**

- 1- أن يكون قد مضى على تاريخ حصوله على الدرجة الجامعية الأولى خمس سنوات على الأقل.
- 2- أن يكون حاصلًا على درجة سريرية عليا أو ما يعادلها معترف بها.
- 3- يفضل أن يكون قد قام بأبحاث مبتكرة أو أعمال ممتازة في مجال تخصصه.

**يشترط فيمن يتعاقد معه كممارس عام ما يلي:**

- 1- للوظائف الخدمية: الحصول على البكالوريوس المطلوب وانهاء فترة الامتياز المقررة. بالإضافة للشروط العامة.
- 2- للوظائف التدريبية: الحصول على القبول في الانخراط في البرنامج التدريبي بالإضافة للبكالوريوس وفترة الامتياز والشروط العامة للوظيفة.

**يشترط فيمن يتعاقد معه كمعاون صحي ما يلي:**

- 1- أن يكون حاصلًا على شهادة إتمام التعليم الأساسي.
- 2- أن يكون حاصلًا على شهادة دورة تمريضية وإسعافات لمدة لا تقل عن ستة أشهر.

#### مادة (22)

يمنح المتعاقد علاوة سنوية دورية بعد مضي سنة كاملة من تاريخ مباشرته للعمل وعن كل سنة بعد ذلك من تاريخ منحه العلاوة السنوية الدورية السابقة وذلك باحتساب درجة أدائه لعمله من خلال تقييم رئيسه المباشر.

#### مادة ( 23 )

بالنسبة للعلاوات السنوية فإنه لا يجوز ان يتجاوز عدد العلاوات السنوية للمتعاقد خمس عشرة علاوة.

#### مادة ( 24 )

تكون مدة سريان العقد للعناصر الوطنية في كافة المهن الطبية والطبية المساعدة ثلاث سنوات للاختصاصيين وخمس سنوات للاستشاريين وكبار المهنيين وينتهي العقد بانتهائها، ويمكنه التقدم من جديد لوظيفته أو لوظيفة أخرى بحسب الأحوال وذلك طبقاً لأحكام هذا القرار.

وتكون مدة العقد للعناصر الأخرى الوطنية وغير الوطنية (سنة) أو (سنتان) حسب الاتفاق ويجوز التجديد لذات المدة ما لم يبدي أحد الطرفين رغبته في عدم التجديد قبل المدة المحددة لانتهاؤه سريانه على الأقل ويتم الإخطار بموجب خطاب مصحوب بعلم الوصول ويعتبر الامتناع عن الاستلام أو التوقيع أو الغياب غير المبرر في حكم الإخطار.

أما المتدربين المنخرطين في برامج التدريب بمجلس عمادات التدريب فتبرم عقودهم مع المجلس الذي يتولى دفع مرتباتهم، ويقوم المتدربون بتنفيذ جميع الواجبات الطبية التي يتطلبها العمل في المرفق الذي يتولى بدوره الإشراف على نشاطهم الوظيفي المهني.

### الفصل السادس

#### حوافز العاملين غير الوطنيين من العناصر الطبية والطبية المساعدة

##### مادة (25)

- تكون معاملة غير الوطنيين فيم يتعلق بعلاوة السكن على النحو التالي:
- 1- تصرف للمتعاقد معه غير الوطني إذا كان متزوجاً مصحوباً بزوجه علاوة سكن شهرية بقيمة (300) ثلاثمائة دينار اعتباراً من استحقاقه لمرتبته ويعتبر في حكم المستخدم المتزوج المصحوب بزوجه في تطبيق أحكام هذه المادة الأرملة أو المطلقة إذا كان له ابن أو أبناء قصر لا تجاوز أعمارهم (18) عاماً يقيمون معه ويعولهم فعلاً.
  - 2- تخفض علاوة السكن بالنسبة للمتعاقد غير الوطني الأعزب إلى النصف فإذا تزوج خلال فترة العقد فتصرف له العلاوة كاملة اعتباراً من بداية الشهر التالي لأصطحابه لزوجته بليبيا.
  - 3- يسري حكم التخفيض على المتعاقد غير الوطني المتزوج إذا لم يكن مصحوباً بزوجه في مقر عمله وكذلك الأرملة والمطلقة إذا كان أبنته لا يقيمون معهما بليبيا.
  - 4- لا يستحق المتعاقد غير الوطني علاوة سكن إذا تم تدبير سكن ملائم له من قبل المرفق الصحي مع مراعاة نوعه وعدد شاغليه.

##### مادة (26)

- في حالة شغل السكن المتوفر بأكثر من متعاقد تخصم النسب التالية من علاوة السكن المقررة لهم وذلك على النحو التالي:
- أ- (50%) من كل متعاقد في حالة شغل السكن من قبل متعاقدين اثنين.



ب- (35%) من كل متعاقد في حالة شغل السكن من قبل ثلاثة متعاقدين فأكثر.

#### مادة (27)

- يمنح المتعاقد غير الوطني لدى مباشرته العمل بليبيا ولمرة واحدة طول مدة خدمته بالمرفق الصحي بدل أثاث يحسب على الوجه التالي:-
- 1- إذا كان متزوجا ومصحوبا بأسرته أو أحد أفرادها فيستحق البدل بواقع مرتب شهريين.
  - 2- إذا كان متزوجاً ولم يكن مصحوباً بأحد أفراد أسرته أو كان أعزياً فيستحق نصف البدل المذكور على أن يستحق النصف الآخر إذا التحقت به أسرته أو أحد أفرادها بقصد الإقامة المستقرة خلال (6) أشهر من تاريخ مباشرة العمل وتعد الإقامة مستقرة إذا استمرت (6) أشهر فأكثر.
  - 3- يجوز أن يقوم المرفق الصحي بتأثيث سكن المتعاقد غير الوطني وفقاً لهذه اللائحة إذا كان السكن يتبع المرفق الصحي وفي هذه الحالة لا يستحق بدل الأثاث المذكور البندين (1-2) ويكون الأثاث ملكاً للمرفق الصحي.

تسترد من المتعاقد غير الوطني نسبة من المبلغ الذي صرف له كبذل أثاث تعادل نسبة الفترة المتبقية من عقده إلى كامل مدة العقد في حالة عدم رغبته الاستمرار في العمل (خلال العقد المبرم معه عند التعيين) ولا يصرف للمستخدم بعقد بدل الأثاث إذا كان قد سبق له العمل بأي من جهات العمل داخل ليبيا ولم تمضي على انتهاء عقده سنتان كاملتان يتحقق فيهما من مغادرته هو وأفراد أسرته للبلاد نهائياً.

#### مادة (28)

إذا تعدد في الأسرة الواحدة أكثر من متعاقد غير وطني فلا تمنح علاوة السكن أو بدل الأثاث لأحدهم متى كان أفرادها المذكورين يقيمون معه في سكن واحد بصرف النظر عن تاريخ تعاقد كلا منهم وفي هذه الحالة تصرف علاوة السكن أو بدل أثاث.

#### مادة (29)

مع مراعاة أنظمة الضمان الاجتماعي المعمول بها داخل ليبيا يكون للمتعاقد غير الوطني وزوجه وأبنائه المقيمين معه طيلة مدة عمله الحق في الرعاية الصحية الأولية بالمرافق الصحية والعلاج بالمستشفيات العامة حسب الأنظمة والتشريعات المعمول بها.

## مادة (30)

مع مراعاة أنظمة الضمان الاجتماعي المعمول بها داخل ليبيا وما تقتضي به الاتفاقيات الضمانية الخاصة إذا توفى المتعاقد غير الوطني أو أصيب بعجز كلي يمنعه من العمل وكانت الوفاة أو الإصابة ناشئة عن مباشرة أعمال وظيفته فيصرف له أو لورثته تعويض بقدر على أساس مرتبه الأساسي وقت الوفاة أو الإصابة لمدة ثلاث سنوات على ألا يتجاوز (20.000) عشرون ألف دينار يؤدي دفعة واحدة.

## مادة (31)

يلتزم المرفق الصحي بتجهيز المستخدم بعقد أو أي أفراد أسرته بعد وفاته ونقل الجثمان إلى البلد المعين منه أصلاً أو أي بلد آخر أيهما أقرب متى طلب ذلك كتابة أرملة أو أحد أبنائه البالغين أو أحد والديه ما لم يكن هناك أسباب طبية أو قانونية تقتضي التأجيل أو المنع. أما إذا كان المتعاقد معه المتوفي أعزباً أو لا أقارب له داخل ليبيا فيخطر القسم الفئصلي بالبعثة الدبلوماسية لبلاده بالدولة الليبية والتنسيق في شأن نقل جثمانه أو دفنه بالبلاد.

## مادة (32)

يحق للمتعاقد غير الوطني وزوجته واثنين فقط من أبنائه ممن هم دون سن الثامنة عشر السفر جواً أو براً على نفقة المرفق الصحي وذلك بالدرجة السياحية من بلد المعين منه إلى ليبيا وبالعكس بأقصر طريق ممكن وأقلها نفقة.

وتستحق تذاكر السفر عند التعيين لأول مرة وعند انتهاء خدمته وكل سنتين من خدمته لقضاء إجازته السنوية في بلاده على أنه إذا كان التعاقد قد تم بالداخل فلا تصرف له عند التعاقد تذاكر سفر أو لأي من أفراد أسرته الموجودين في ليبيا.

وفي كل الأحوال يشترط لصرف التذاكر المشار إليها في هذه المادة أن يسافر المتعاقد معه فعلاً لا يجوز صرف قيمتها نقداً.

## مادة (33)

يستحق المتعاقد غير الوطني مكافأة نهاية خدمة تعادل مرتب شهر واحد عن كل سنة من سنوات خدمته وتحسب قيمة الشهر على أساس مرتبه في كل سنة على حده ولا يجوز صرف هذه المكافأة إلا عند انتهاء العلاقة التعاقدية.

وتسوى مستحقات المتعاقد غير الوطني في المكافأة عن مدة خدمته السابقة على نفاذ هذه اللائحة طبقاً للقواعد المقررة من قبل العمل بها. ويحرم المتعاقد غير الوطني من مكافأة نهاية الخدمة في الأحوال التالية:-  
أ- العزل بقرار تأديبي.  
ب- الحكم عليه بجناية أو جنحة.

#### مادة (34)

يشترط لتطبيق أحكام المادتين (37-40) من هذه اللائحة ألا يكون المتعاقد غير الوطني من المستفيدين بأنظمة الضمان الاجتماعي.

### الفصل السابع

#### انتهاء الخدمة

#### مادة (35)

تنتهي خدمة المتعاقد معه دون الحاجة لانتهاء مدة التعاقد لأحد الأسباب التالية:-

- أ- الوفاة.
- ب- بلوغ السن المقررة لترك الخدمة.
- ت- عدم اللياقة الصحية.
- ث- العزل بالطريق التأديبي.
- ج- الحكم عليه بعقوبة جنائية أو في إحدى الجنايات أو الجنح المتعلقة بشخصية الدولة أو المضررة بكيانها أو بأمنها الداخلي أو التي ترتكب ضد الإدارة العامة أو ضد الدين أو الشعائر الدينية المعترف بها أو الاضراب أو التمرد أو الجرائم الخلقية أو شهادة الزور أو التزوير أو الغش أو الانتحال أو الاختلاس أو الرشوة أو السرقة أو النصب أو خيانة الأمانة وإعطاء صك بدون رصيد أو في أي جريمة تعتبرها لجنة التظلمات مخلة بالشرف على أنه في جميع هذه الأحوال إذا كان الحكم مع وقف تنفيذ العقوبة فلا يترتب عليه انتهاء خدمة الموظف وذلك مع عدم الإخلال بالمسئولية التأديبية عند الاقتضاء.

### الفصل الثامن

#### أحكام عامة

#### مادة (36)

في تطبيق أحكام هذه اللائحة يعمل بأحكام قانون علاقات العمل وقانون الضمان الاجتماعي واللوائح والقرارات الصادرة بمقتضاه في شأن تحديد

المقصود بإصابة العمل وما يعتبر في حكم إصابة العمل والحوادث التي تقع للمتعاقد معه خلال العمل أو ذهابه أو عودته منه.

#### مادة (37)

لا يجوز شغل وظيفة شاغرة بالملاك إلا عن طريق الإعلان عنها واتخاذ الإجراءات اللازمة وفقا للتشريعات النافذة.

#### مادة (38)

يجوز للمرفق الصحي ترشيح العناصر المتعاقدة معها العاملة به لحضور المؤتمرات والندوات العلمية في مجال التخصص بحد أقصاه مرتين في السنة على أن تكون الأوراق العلمية في الحالات التي تقتضيها المشاركة باسم المرفق الصحي وقد تم قبولها للنشر أو نشرت ويصدر بالإيفاد قرار الجهة المتعاقد معها وفقا لأحكام لائحة الإيفاد وعلوة المبيت.

#### مادة (39)

يتم التعاقد الجزئي بالتعاون مع المعيدين وأعضاء هيئة التدريس الدائمين بالجامعات الطبية كعناصر مهنية وصحية بالشروط الآتية:-

أ- موافقة المرفق الصحي بإمكانية تعاونه حسب حاجة ملاك المرفق وحصوله على المؤهلات السريرية للوظيفة . ولهم الأولوية في العمل في المرافق الصحية التعليمية.

ب- عدم تجاوز ساعات العمل من مناوبات وفترات أساسية بالمرفق الصحي 24 ساعة أسبوعياً.

#### مادة (40)

يمنح المرفق الصحي عضو هيئة التدريس المقابل المادي نظير تعاونه الجزئي حسب فترات العمل والمناوبات وحسب الجدول المرفق بهذا القرار. ويجوز للعنصر المهني الصحي المتعاقد مع المرفق التعاون مع الجامعة في تقديم فترات التدريس التي تخص الجامعة وبما لا يتجاوز 16 ساعة أسبوعياً.

#### مادة (41)

يجوز عند التعاقد مع العناصر الطبية والطبية المساعدة الأجنبية أن تمنح بنسبة 20% على المرتب بقرار من وزير الصحة.

ويجوز بقرار من وزير الصحة التعاقد مع الاستشاريين في التخصصات الطبية النادرة بمرتبات خاصة وبما لا يزيد عن 100 استشاري كحد أعلى في كافة أنحاء ليبيا.

## مادة (42)

تقسم المرافق الصحية في ليبيا إلى خمسة فئات أ، ب، ج، د، هـ، حسب وجودها في المناطق النائية وقدرة العاملين بها المبين بالجدول رقم (2) المرفق بهذه اللائحة، بحيث تنطبق المعاملة المالية في الجداول المرفقة على الفئة أ، بينما تضاف علاوة بنسبة 25% إلى الفئة ب، و 50% إلى الفئة ج، و 75% للفئة د، و 100% للفئة هـ، بحيث يتم تقييم كل مهنة في كل مرفق كلا على حده.

## مادة (43)

يشترط في توقيع العقد الكامل أو الجزئي إقرار المتعاقد بجدول العمل الأسبوعي الجدول رقم 3 المرفق بهذه اللائحة واعتباره جزء لا يتجزأ من العقد.

## مادة (44)

يعتمد نظام العمل طيلة أيام الأسبوع وحسب توزيع ساعات العمل عدا الجمعة، وتغطي المناوبات كامل أيام الأسبوع وتشمل العطل الأسبوعية والرسمية.

## مادة (45)

تكون مدة عقد التعاون الجزئي بما لا يجاوز السنة وبواقع 8 ساعات أسبوعياً كحد أدنى و 24 ساعة كحد أقصى تشمل ساعات الفترات الرسمية والمناوبات.

## مادة (46)

يمنح شاغلي وظائف الإدارة العليا المقابل المالي عن الفترات الإدارية المحددة لكل منهم بالإضافة إلى المرتب وذلك على النحو التالي:

- 1- المدير العام للمستشفى/ 4 فترات إدارية.
- 2- المدير العام المساعد/ 3 فترات إدارية.
- 3- رؤساء الأقسام الطبية/ فترتين إداريتين.
- 4- رؤساء الوحدات الطبية/ فترة إدارية واحدة.
- 5- كبير فنيين صحيين - رئيس هيئة التمريض/ 3 فترات إدارية.
- 6- مساعد رئيس هيئة التمريض/ فترتين إداريتين.
- 7- مشرفو التمريض والمشرفون الفنيون/ فترة إدارية واحدة.

مادة (47)

مع عدم الإخلال بأي مزايا مالية مقررة بموجب أحكام هذا القرار يمنح الأطباء العاملين في تخصص طب الأسرة وطب الطوارئ والعاملين بمستشفيات الطب النفسي علاوة بنسبة 15% من المرتب.

مادة (48)

تسري أحكام قوانين علاقات العمل والضمان الاجتماعي والمسئولية الطبية واللوائح الصادرة بمقتضاها فيما لم يرد بشأنه نص في هذه اللائحة.

**الجدول رقم (1) المرفق بلائحة استخدام العاملين من ذوي المهن الطبية  
والطبية المساعدة بالمرافق الصحية الصادرة بقرار المجلس الرئاسي  
لحكومة الوفاق الوطني رقم ( ) لسنة 2018م.**

العلوة السنوية للمرتب الأساسي		40 ساعة أسبوعياً	عقد متعاون		24 ساعة أسبوعياً	اسم الوظيفة
من 3%	إلى 8%	160 ساعة شهرياً	أو بعد الأساسي		100 ساعة شهرياً	درجة الوظيفة
مقبول	ممتاز		مقابل المتأوية	مقابل الفترة	أساسي د.ل.	
7.5	20	460	42	14	250	معاون (بدون مؤهلات/ دورات قصيرة)
12	32	700	60	20	400	مساعد ممرض/ مساعد فني (دبلوم متوسط) إداري
15	40	830	66	22	500	ممرض/ مهندس/ مفتش/ معالج/ فني إداري
18	48	1080	96	23	600	اختصاصي
24	64	1400	120	40	800	استشاري (كبير ....)
16.5	44	910	72	24	550	صيدلاني (مبتدئي/ متدرب/ مقيم)
33	88	1880	156	52	1100	اختصاصي
45	120	2700	240	80	1500	استشاري
18	48	990	78	26	600	طبيب أسنان (مبتدئي/ متدرب/ مقيم)
36	96	2040	168	56	1200	اختصاصي
46.5	124	2780	246	82	1550	استشاري
19.5	52	1070	84	28	650	طبيب بشري (مبتدئي/ متدرب/ مقيم)
27	72	1500	120	40	900	متدرب عالي
39	104	2200	180	60	1300	اختصاصي
54	144	3300	300	100	1800	استشاري

**الجدول رقم (2) المرفق بلائحة استخدام العاملين من ذوي المهن الطبية  
والطبية المساعدة الصادرة بقرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني  
رقم ( ) لسنة 2018م.**

المسافات عن المدن الكبرى	المعامل	أ	ب	ج	د	ق	س >=30,000 مواطن	مجموع النقط	المجموع الكلّي
>400 Km	2	1	1	1	1	1	0	5	10
200- 400 Km	1.75	1	1	0	0	1	0	3	5.25
120- 200 Km	1.5	0	0	0	1	0	1	2	3
60- 120 Km	1.25	1	1	0	0	0	0	2	2.5

**التعريفات:**

- أ - مرفق صحي يحتوي على أقل من 50% من الملاك عناصر طبية أو  
طبية مساعدة من التخصص المطلوب. نعم = 1
- ب - مرفق صحي يحتوي على أقل من 50% من الملاك عناصر طبية  
متخصصة. لا = 0
- ج - مرفق صحي يحتوي على أقل من 50% من الملاك عناصر طبية  
مساعدة متخصصة.
- د - مرفق صحي يحتوي على أقل من 50% من الملاك عناصر طبية  
مساعدة.
- ق - بلدية لا تحتوي على مستشفى (قروي/ عام/ مركزي).
- س - عوامل عدد السكان بالبلدية س > 30.000.
- إضافة نسبة المجموع الكلّي للنقاط إلى جدول المرتبات 418 المقترح  
كالتالي:

- أ - 0 نقاط بدون إضافة.
- ب - من 0-3 نقاط: تضاف 25% للمرتب.
- ج - من 3-6 نقاط: تضاف 50% للمرتب.
- د - من 6-9 نقاط: تضاف 75% للمرتب.
- هـ - من 9-12 النقطة: تضاف 100% للمرتب.



الجدول رقم (3) المرفق بلاحة استخدام العاملين من نوى المهن الطبية  
والطبية المساعدة بالمرافق الصحية المرفقة  
بقرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم ( ) لسنة 2018م

## خطة العمل ( job Plan )

الاسم بالكامل : .....	المستشفى : .....
الوظيفة : .....	القسم : .....
الاستشاري : .....	العنبر : .....

أولاً : - برنامج العمل اليومي :

يبين برنامج العمل اليومي في الفترة الصباحية والمسائية حسب أجدول المرفق موضحة صفة العمل ( المهام ) والرمز  
يرجى استخدام رموز المهام والواجبات : ( AD ) - ( SR ) - ( T ) - ( SO ) - ( WR ) - ( OP )

الرمز	الواجبات والمهام اليومية	الرمز	الواجبات والمهام اليومية	الرمز	الواجبات والمهام اليومية
(op)	العيادات الخارجية ( patient out )	(WR)	المرور ( ward Round )	(T)	التدريس ( Teaching )
(cp)	الإجراءات السريرية (clinical procedure)	(SO)	العمليات (surgical operations)	(SR)	الدارسات والأبحاث (studies and Research)
(AD)	الإدارية (Administration)				

أيام الأسبوع	الفترة الصباحية 9:00 1:00 ظهراً		الفترة المسائية 9:00 1:00 ظهراً	
	الرمز	برنامج العمل اليومي	الرمز	برنامج العمل اليومي
السبت				
الأحد				
الاثنين				
الثلاثاء				
الأربعاء				
الخميس				

ثانياً : المناوبة : -

يرجى تحديد جدول للمناوبة إما : ( أسبوعية - نصف شهرية - كل ثلاثة اسابيع - شهرية ) وكذلك فنة المناوبة ( A or B )  
( A ) وهي ( 1st on call ) / فنة ( B ) وهي ( 2nd on call ) :

أيام الأسبوع	المناوبة النهارية 8:00 صباحاً 8:00 مساءً	المناوبة الليلية 8:00 مساءً 8:00 صباحاً
السبت		
الأحد		
الاثنين		
الثلاثاء		
الأربعاء		
الخميس		

**قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**  
**رقم (1354) لسنة 2018 ميلادية بشأن لائحة استخدام**  
**العاملين من ذوي المهن الطبية والطبية المساعدة**  
**بالمرافق الصحية**

**المجلس الرئاسي**

- بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري وتعديلاته.
- وعلى القانون رقم (106) لسنة 1973 مسيحي بإصدار القانون الصحي.
- وعلى القانون رقم (55) لسنة 1976 مسيحي بإصدار قانون الخدمة المدنية ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 1980 مسيحي بشأن الضمان الاجتماعي وتعديلاته.
- وعلى القانون رقم (6) لسنة 1983 مسيحي بشأن البطاقات المهنية التخصصية ولائحته التنفيذية.
- وعلى القانون رقم (17) لسنة 1986 مسيحي بشأن المسؤولية الطبية.
- وعلى القانون رقم (6) لسنة 1987 مسيحي بشأن تنظيم دخول وإقامة الأجانب في ليبيا وخروجهم منها وتعديلاته ولائحته التنفيذية.
- وعلى قرار اللجنة الشعبية العامة رقم (306) لسنة 1374 و.ر باعادة تنظيم برنامج الاستعانة بالاساتذة الزوار والخبراء في المجال الطبي.
- وعلى قرار اللجنة الشعبية العامة رقم (418) لسنة 2009م. بشأن لائحة العاملين من ذوي المهن الطبية والطبية المساعدة بالمرافق الصحية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (410) لسنة 2018 بإنشاء مؤسسة الرعاية الصحية الأولية.
- وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (412) لسنة 2018 بشأن إنشاء مجلس عمادات التدريب الطبي.
- وعلى كتاب مدير عام المركز الوطني لتطوير النظام الصحي رقم (106) المؤرخ في 12 / 07 / 2018م.
- ولمقتضيات المصلحة العامة.

**قرار****مادة (1)**

يعمل بأحكام اللائحة المرفقة في شأن استخدام العاملين الوطنيين وغير الوطنيين من ذوي المهن الطبية والطبية المساعدة بالمرافق الصحية.

**مادة (2)**

يكون لكل مرفق صحي ملاك وظيفي يعد وفقاً لتعداد السكان المغطى بالمرفق وإمكانيات المرفق المؤسساتية ووفقاً للتصنيف المهني للمرفق ولمعدلات الأداء العالمية ويعتمد من الجهة المختصة بناء على عرض القطاع المختص.

**مادة (3)**

يتم التعاقد مع العناصر الطبية والعناصر الطبية المساعدة للعمل بالمرافق الصحية على الوظائف الخدمية للممارسين العاميين ووظائف الاختصاصيين والاستشاريين وفقاً للآتي:

1- المستشفيات المستقلة مالياً وإدارياً بناءً على توصية إدارة المستشفى

أو من لجان شؤون العاملين بها.

2- المرافق الصحية التي لا تعتبر وحدات إدارية قائمة بذاتها (وحدات

ومراكز الرعاية الصحية والعيادات المجمعّة وما في حكمها) بناءً على

توصية من مؤسسة الرعاية الصحية الأولية أصالة أو اللجنة المختصة

بالتعاقدات بالبلدية التي يقع المرفق الصحي بدائرة اختصاصها.

أما الوظائف التدريبية للعناصر الطبية والطبية المساعدة فيتم التعاقد مع

مجالس التدريب في المناطق الصحية للعمل في المرافق الصحية التابعة لها.

**مادة (4)**

اعتباراً من تاريخ العمل بهذا القرار يلغى قرار اللجنة الشعبية العامة

"سابقاً" رقم (418) لسنة 2009م. بشأن لائحة استخدام العاملين من ذوي

المهن الطبية والطبية المساعدة بالمرافق الصحية والتعديلات الصادرة

بمقتضاه على أن يستمر العمل بنموذج العقد المرفق به فقط بما لا يتعارض

وأحكام هذه اللائحة.

**مادة (5)**

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

**المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني**

صدر بتاريخ: 22/ محرم/ 1439 هـ.

الموافق: 02/ 10/ 2018 م.

سعر النسخة 1000 درهم  
مطابع العدل