

الهيئة العامة للرقابة المالية

قرار مجلس إدارة الهيئة رقم ٢٧٢ لسنة ٢٠٢٥

بشأن نموذج وثيقة الصندوق الحكومي للتأمين ضد الأخطار الناجمة

عن الأخطاء الطبية المنشأ وفقاً لقانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض

مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية

بعد الاطلاع على القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩ بتنظيم الرقابة على الأسواق

والأدوات المالية غير المصرفية ؛

وعلى قانون التأمين الموحد الصادر بالقانون رقم ١٥٥ لسنة ٢٠٢٤ ؛

وعلى قانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض الصادر بالقانون

رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٥ ؛

وعلى قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٣٩٧٣ لسنة ٢٠٢٥ بإصدار النظام

الأساسي للصندوق الحكومي للتأمين ضد الأخطار الناجمة عن الأخطاء الطبية؛

وبعد موافقة مجلس إدارة الهيئة بجلسته المنعقدة بتاريخ ٢٠٢٥/١١/٥ ؛

قرر :

(المادة الأولى)

يعمل بنموذج وثيقة التأمين المرافق لهذا القرار في شأن تغطية الأخطار الناجمة

عن الأخطاء الطبية وذلك طبقاً لأحكام قانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض

المشار إليه.

(المادة الثانية)

يلتزم الصندوق الحكومي للتأمين ضد الأخطار الناجمة عن الأخطاء الطبية بالعمل وفقاً للنموذج المرافق لهذا القرار، ويلتزم بتضمين الشهادة التي تفيد الاشتراك فيه رمز الاستجابة السريعة (QR Code) الذي يتضمن البيانات والشروط الأساسية للوثيقة.

(المادة الثالثة)

يُنشر هذا القرار في الوقائع المصرية وعلى الموقع الإلكتروني للهيئة والصندوق، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره بالوقائع المصرية .

رئيس مجلس إدارة

الهيئة العامة للرقابة المالية

د. محمد فريد صالح

نموذج وثيقة

الصندوق الحكومي للتأمين ضد الأخطار الناجمة

عن الأخطاء الطبية المنشأ وفقاً لقانون تنظيم

المسئولية الطبية وسلامة المريض

مقدمة

يخضع إصدار هذه الوثيقة وملاحقها لأحكام قانون التأمين الموحد الصادر بالقانون رقم ١٥٥ لسنة ٢٠٢٤، وقانون تنظيم المسئولية الطبية وسلامة المريض الصادر بالقانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٥ والقرارات الصادرة تنفيذا لهما .

التعريفات

فى تطبيق أحكام هذا النموذج ، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعانى المبينة

قرين كل منها :

الصندوق : الصندوق الحكومي للتأمين ضد الأخطار الناجمة عن الأخطاء الطبية .

المؤمن له : هو مقدم الخدمة الطبية وهو شخص (طبيعي / اعتباري) يزاول مهنة

من المهن الطبية ويقوم بعمل من أعمال الخدمة الطبية أو يشترك في القيام بها وفقاً لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

المهن الطبية : المهن التى يتم من خلالها تقديم خدمات الرعاية الطبية الوقائية أو

التشخيصية أو العلاجية أو التأهيلية، والتي يزاولها الأطباء، وأطباء الأسنان والصيدلة

وممارسو وإخصائيو العلاج الطبيعي، والتمريض العالى، وخريجو كليات العلوم من

الكيميائيين والفيزيقيين، وهيئات التمريض الفنية والفنيون الصحيون والفنيون فى فروع

الأشعة والتحليل والبصريات، وتكنولوجيا العلوم الصحية التطبيقية وفنيو الإسعاف،

المرخص لهم بمزاولة المهنة وغيرهم من الفئات الأخرى التي يصدر تشريع يُرخص

لهم بمزاومتها .

متلقى الخدمة الطبية : شخص يتلقى الخدمة الطبية من مقدم الخدمة .

المسئولية الطبية : المسئولية التي تنشأ عن أي خطأ طبي نتج عنه الوفاة أو العجز أو الإصابة البدنية لمتلقي الخدمة .

الخطأ الطبي : كل خطأ طبي وقع لمتلقي الخدمة، وذلك وفقاً للبند رقم (١٠) من المادة الأولى من القانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٥ المشار إليه .

الخطأ الطبي الجسيم : الخطأ الطبي الذي يبلغ حدًا من الجسامة، ويكون الضرر الناتج عنه محققًا، وذلك ووفقاً للبند رقم (١١) من المادة الأولى من القانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٥ المشار إليه .

الإصابة البدنية : كل ضرر يصيب الجسم البشري ويؤثر على سلامة الأنسجة أو الأعضاء أو الوظائف الحيوية بصورة لا تصل إلى العجز ويكون ناجمًا عن خطأ طبي .

العجز : الإصابة البدنية المستديمة التي لا تبرا بمضي الزمن.

الشروط العامة

أولاً : الأخطار المغطاة

يلتزم الصندوق بتغطية المسئولية المدنية الناجمة عن الأخطاء الطبية والتي يترتب عليها الوفاة أو العجز أو الإصابة البدنية لمتلقي الخدمة .

ثانياً : التزامات الصندوق

يلتزم الصندوق بأداء مبلغ التعويض بناءً على أي مما يأتي :

١ - التسوية الودية المعتمدة من اللجنة العليا للمسئولية الطبية وسلامة المريض وفقاً لأحكام قانون تنظيم المسئولية الطبية وسلامة المريض المشار إليه المقترحة من اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية .

٢ - حصول متلقى الخدمة على حكم قضائي نهائي بقيمة التعويض .

ثالثاً : التزامات المؤمن له

يلتزم المؤمن له بما يلى :

- ١- اتباع الأصول العلمية الثابتة وتطبيق القواعد المهنية لتخصصه أثناء تقديم الخدمة الطبية .
- ٢- تسجيل الحالة الطبية لمتلقى الخدمة والسيرة المرضية الشخصية والعائلية قبل الشروع في التشخيص والعلاج .
- ٣- استخدام الأدوات والأجهزة الطبية الصالحة للاستعمال والمناسبة لحالة متلقى الخدمة .
- ٤- إجراء الفحوصات الطبية اللازمة للتأكد من أن التدخل الجراحي ضروري ومناسب لعلاج متلقى الخدمة والتحقق من أن الحالة الصحية له تسمح بإجراء التدخل الجراحي .
- ٥- تبصير متلقى الخدمة بطبيعة مرضه ودرجة خطورته والمضاعفات الطبية التي قد تتجم عن العلاج والحصول على الموافقة قبل البدء في تطبيقه، وإذا تعذر ذلك يكتفى بنقل تقرير طبي من الطبيب المعالج ومن طبيب آخر في ذات التخصص ومدير المنشأة أو من ينوب عنه، كما يتعين على الطبيب المعالج وصف العلاج وتحديد جرعته وطرق استخدامه كتابة وبوضوح مديلاً باسمه ثلاثياً وتوقيعه وتاريخ كتابته الوصفة الطبية .
- ٦- تدوين كل إجراء طبي يتم اتخاذه متضمناً نوعه وتاريخه بالتفصيل في الملف الطبي لمتلقى الخدمة .
- ٧- متابعة حالة متلقى الخدمة أثناء تواجده بالمنشأة .
- ٨- التعاون مع غيره من مقدمي الخدمة الذين لهم صلة بعلاج متلقى الخدمة ، وتقديم ما لديه من معلومات عن حالة متلقى الخدمة والطريقة التي اتبعها في علاجه حال طلب الاستشارة .
- ٩- اتخاذ جميع الاحتياطات والإجراءات اللازمة لتجنب تفاقم الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية .
- ١٠- تقديم الأوراق والمستندات المتعلقة بالخطأ الطبي حال طلبها منه .

رابعاً : التزامات متلقى الخدمة

يجب على متلقى الخدمة أو من ينوب عنه قانوناً أن يبلغ الجهة المختصة عن الخطأ الطبي الموجب للتعويض خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ وقوعه وعليه أن يسلم الأوراق والمستندات المتعلقة بالخطأ الطبي فور تسلمها .

خامساً : الإعفاء من المسؤولية

لا يلتزم الصندوق بأداء مبلغ التعويض في الحالات التي تنتفي فيها المسؤولية الطبية وفقاً لحكم المادة (٤) من قانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض المشار إليه، وكذلك إذا كان الضرر الواقع على متلقى الخدمة نتيجة غش أو تواطؤ أو احتيال بهدف الحصول على التعويض .

سادساً : حق الرجوع على المتسبب

يجوز للصندوق الرجوع على المتسبب بما أداه من تعويض في الحالات الآتية :

- ١- حالة الخطأ الطبي الجسيم وفقاً لحكم البند (١١) من المادة (١) من قانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض المشار إليه.
- ٢- حالة تجاوز حدود الترخيص الممنوح لمقدم الخدمة .
- ٣- حالة استعمال وسائل غير المرخص بها أو غير مشروعة في التعامل مع الحالة الصحية لمتلقى الخدمة .
- ٤- حالة القيام بأي إجراء طبي بالمخالفة للتشريعات المعمول بها .
- ٥- الامتناع عن علاج متلقى الخدمة في الحالات الطارئة أو التي تشكل خطراً على حياته .

سابعاً : نقل ملكية المنشأة الخاضعة لأحكام قانون تنظيم المسؤولية الطبية

وسلامة المريض

في حالة نقل ملكية أحد المنشآت الخاضعة لأحكام قانون تنظيم المسؤولية الطبية وسلامة المريض، للغير، يستمر سريان الوثيقة المبرمة لحين انتهاء مدتها .

ثامناً : شرط التقادم

تسقط بالتقادم الدعاوى الناشئة في مواجهة الصندوق وذلك وفقاً للضوابط المنصوص عليها بالمادة (٦) من قانون التأمين الموحد المشار إليه .

تاسعاً : سرية البيانات

يلتزم الصندوق بالمحافظة على السرية التامة لبيانات متلقي الخدمة المضرور أو ورثته، وعدم استخدامها في أية أغراض تسويقية أو ترويجية .

عاشراً : المحاكم المختصة

تختص المحاكم الاقتصادية التي يقع في دائرتها الصندوق بالفصل في المنازعات والدعاوى الناشئة عن تفسير أو تنفيذ أي من شروط هذه الوثيقة .