

## أقليم كوردستان العراق

مشروع قانون التامين الصحي الألزامي في أقليم كوردستان العراق

المادة الأولى :-

يكون للكلمات والعبارات الآتية المعاني المبينة أزائها :-

الوزير :- وزير أصلحة في أقليم كوردستان العراق

المواطن الغير المقتدر :- كل شخص له دخل مادي لا يكفيه

الموظف :- كل شخص عهدت إليه وظيفة داخل ملك الحكومة وخاضع لأحكام قانون التقاعد

المواطن :- كل شخص مقيم في أقليم كوردستان العراق .

الإدارة :- أدارة التامين الصحي الألزامي في الوزارة .

العامل اليومي :- الشخص العامل في ألدائرة ويتقاضى أجرا يوميا .

الصندوق :- صندوق التامين الصحي الألزامي .

النقابة :- نقابة أطباء كوردستان العراق .

المستشفى :- أي مستشفى تابع لوزارة أصلحة .

المستشفى أخاص :- أي مستشفى تابع للقطاع أخاص .

المركز :- أي مركز أو عيادة صحية تابعة للوزارة .

بطاقة التامين الصحي :- ألبطاقة التي يحصل عليها المواطن للتمتع بخدمات التامين الصحي

اللجنة :- لجنة التامين الصحي التابعة للوزارة .

المعالجة :- الخدمة الطبية وتشمل الفحص السريري والمخبري والشعائي والمعالجة الفيزيائية والجراحية والولادة والأدوية وغيرها من احتياجات المعالجة .

أالحالة الطارئة :- أالحالة التي تستدعي الأذخال ألفوري للمريض لأي مستشفى سواء كان عاما أو أخاصا أو أخيريا .

أجور المعالجة :- أي بدل أو أجر يستوفى من المريض مقابل حصوله على المعالجة الطبية .

المادة الثانية :-

1- ينشأ في الوزارة صندوق يسمى ب(صندوق التامين) ويودع فيه ميزانية مستقلة في بداية كل سنة مالية ويكون تحت أشراف الوزارة .

2 - يهدف الصندوق إلى تقديم المعالجة للفئات الواردة ذكرهم وفق أحكام هذا القانون ولاي شخص غير وارد ذكرهم ويكون مشمولاً بناء على قرار مسبب من الوزير .

3 - موارد الصندوق :-

أ - الموارد المالية التي تخصص من الموازنة المالية العامة لحكومة إقليم كردستان .  
ب - أقتطاعات بدل الاشتراك التي ستقرر نسبتها بموجب تعليمات صادرة من الوزارة بعد المشاورة مع النقابة .

ج - اجور العلاج في المستشفيات والمراكز الصحية ومن ضمنها اثمان الادوية .

د - التبرعات و الهبات التي تمنح للصندوق .

هـ - أي إيراد يمنح للصندوق بموافقة الوزارة .

و - استقطاعات من الشركات التجارية بنسبة معينة تقرر من قبل مجلس الوزراء .

المادة الثالثة :-

يشمل أحكام هذا القانون الفئات الآتية :-

أولاً:- يكون الاشتراك في الصندوق الزامياً للفئات المذكورة أدناه :-

- 1 - أعضاء البرلمان .
- 2 - الوزراء .
- 3 - أعضاء منتسبي السلطة القضائية .
- 4 - أصحاب الدرجات الخاصة و الموظفين العاميين ذو الدخل العالي .

ثانياً :- يكون الاشتراك في الصندوق اختيارياً للفئات الآتية :-

- 1 - المواطنون العموميون ذو الراتب المحدود ويحدد ذلك بنظام .
- 2 - العاملون في المؤسسات والهيئات الاهلية الخاصة ومنظمات المجتمع المدني ويحدد ل
- 3 - المحالون عن التقاعد من الموظفين .
- 4 - العامل اليومي ( الغير موظف ) الذي يتقاضى اجرا يوميا أو اجرا بشكل دوري أو الغير العامل و الفئات الدنيا ذو الدخل المحدود أو معدومي الدخل ويحدد اصنافهم بنظام صادر من مجلس الوزراء .

المادة الرابعة :-

يشمل المنتفعون من صندوق التامين الالزامي :-

- 1 - الافراد المنتفعون ببديل الاشتراك المدفوع من قبل الشخص .
  - أ- زوجة المنتفع .
  - ب- زوج المنتفع .
  - ج- الاولاد دون سن الثامنة عشرة للمنتفع .
  - ت- الاولاد الذين هم في الجامعات والمدارس داخل الاقليم والعراق وفق تأييد رسمي .
  - د- والدا المشترك .

هـ - كلما زاد عدد المنتفعين في بطاقة تأمين واحدة زادت الرسوم المستحصلة من التأمين بنسبة معينة .

المادة الخامسة :-

- 1 - تتولى وزارة الصحة إصدار بطاقة تأمين صحي مرفقة بالصورة الشخصية للمواطن .
- 2 - يقسم المنتفعون من الصندوق جميع المشمولين بأحكام هذا القانون .
- 3 - إذا توفى المنتفع المشترك فعلى المنتفعين من بطاقة التأمين الصحي إعادة البطاقة وإبلاغ الجهات المعنية لكي تكون البطاقة سارية المفعول للأفراد الراغبين بالاستمرار بالتأمين أو التخلي عنها .

المادة السادسة :- لا تستوفى أجور المعالجة وأثمان الأدوية في أي من الحالات التالية :-

- 1 - إذا كان المريض مصابا بمرض سار يستوجب العزل الصحي .
- 2 - إذا كان المريض محجوز عليه صحيا .
- 3 - إذا تمت المعالجة نتيجة حوادث ناجمة عن كوارث طبيعية أو أوبئة للأمراض سارية أو تسمم جماعي أو حوادث جماعية لم يتسبب بها طرف مباشر .
- 4 - المصابين بالأمراض النفسية و العقلية المزمنة .
- 5 - المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي المكتسب أيدز .
- 6 - المصابين بالأمراض السرطانية ومضاعفاتها .
- 7 - الكشف المبكر عن سرطان الثدي .
- 8 - المصابين بأمراض أدم المزمنة :-

أ - مرض الناعور .

ب - الثلاسيميا .

ج - فقر الدم المنجلي .

د - فقر الدم النسيجي .

ت - العوز المناعي الوراثي .

هـ - نقص العامل الوراثي ( غاما ) .

و - المصابين بالتليف الكيسي .

المادة السابعة :-

تقدم الوزارة من خلال المستشفيات و المراكز الصحية التابعة الخدمات الآتية مجانا :-

- 1 - الأمصال و المطاعيم بقصد الوقاية و المعالجة من الأمراض السارية .
- 2 - خدمات رعاية الأمومة و الطفولة .
- 3 - خدمات الصحة المدرسية .
- 4 - أي حالة يقرها الوزير للحفاظ على الصحة العامة .

المادة الثامنة :-

لا يشمل التأمين الصحي خدمات العلاج الآتية :-

- 1 - الجراحة التجميلية إلا إذا استدعتها إصابة عرضية جسيمة .
- 2 - الفحوصات الدورية الشاملة التي تجرى من دون وصفة طبية .
- 3 - معالجة الأمراض التناسلية التي تنتقل بالاتصال الجنسي .

- 4 - أختبارات تصحيح النظر و السمع و الوسائل البصرية و السمعية المساعدة مالم تكن بأمر الطبيب المعالج .
- 5 - الأدوية المكتوبة بدون وصفة طبية .

المادة التاسعة :-

1 - إذا لم يتوافر العلاج في المستشفيات و المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة فتتم معالجته داخل الإقليم في المستشفيات و المراكز الغير تابعة للوزارة بموافقة مسبقة من الوزير أو من يوفوض إليه هذه الصلاحية و يتحمل الصندوق في هذه الحالة دفع تكاليف العلاج إلى المراكز و المستشفيات الأهلية .

2 - إذا لم يتوافر الأجراء التشخيصي اللازم في المستشفيات و المراكز التابعة للوزارة فيحول إلى المستشفيات و المراكز الأهلية المتعاقدة معها وزارة الصحة .

3 - إذا لم يتوافر في المستشفيات و المراكز التابعة للوزارة فيتم توفيره للمريض وفقا للتعليمات التي يصدرها الوزير لهذه الغاية .

المادة العاشرة :-

أ- إذا أدخل المريض إلى مستشفى أهلية تابعة للوزارة و المشمولة بالتأمين الصحي فعلى ذوي المريض تبليغ الجهة التي يحددها الوزير لهذه الغاية خلال مدة 48 ساعة من إدخال المريض إلى المستشفى .

ب- إذا تم وفقا لأحكام و التعليمات الصادرة من قبل وزارة الصحة بمقتضاه اعتماد حالة المريض حالة طارئة فيتحمل الصندوق تكاليف العلاج بنسبة تقررها وزارة الصحة .

المادة الحادية عشرة :-

على الوزارة تشكيل لجنة تسمى بلجنة التأمين الصحي يحدد أعضاء اللجنة بتعليمات صادرة من الوزارة .

تختص اللجنة بالأمور الآتية :-

1- بوضع السياسة العامة لغرض تطبيق قانون التأمين الصحي في الإقليم بعد التشاور مع الوزارة .

2 - أقرار الموازنة العامة للصندوق .

3 - وضع الاسس للحوافز و المخصصات للأطباء و الكوادر الطبية أو أي فئة أخرى تحددها اللجنة بعد التشاور مع الجهات المعنية .

4 - تنفيذ التعليمات المتعلقة بتصنيف الطبي للأطباء و الصيادلة و الممرضين و جميع المهن الطبية المساعدة من حيث تصنيف العمل في المستشفيات التابعة للوزارة و المستشفيات الخاصة .

5 - وضع الاسس لغرض تطبيق نظام التمويل الذاتي في المستشفيات و المراكز الصحية .

6 - اصدار بطاقة التأمين الصحي وتجديدها و اصدار بدل الفاقد منها .

7 - قبول الهبات و التبرعات شريطة أن تكون للمعالجة الطبية و بموافقة من الوزارة .

8 - و أنظر في أي موضوع يتعلق بمهام اللجنة .  
9- و أنظر في ادخال أمراض أخرى تشملها التأمين .

المادة الثانية عشرة :-

يحدد تشكيلة الهيئة و مهامها بنظام .

المادة الرابعة عشرة :-

للوزير اصدار التعليمات اللازمة لتسهيل تنفيذ هذا القانون .

المادة الثالثة عشرة :-

يطبق هذا القانون خلال ستة أشهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية ( وقائع كردستان ) .

الاسباب الموجبة :-

تماشياً مع المادة 30 و 31 من الدستور العراقي و بغية تمتع كل مواطن في إقليم كردستان

من الحصول على أفضل الخدمات الصحية و ضمان تأمينه الصحي أو عند تعرضه للامراض

الصحية أن يتلقى العلاج اللازم من دون أن يتعرض للامراض المالية و الرفع من المستوى

الاقتصادي و العلمي للكوادر الصحية و الاطباء كافة و بغية تطوير البنية التحتية للمستشفيات و المراكز الصحية في إقليم كردستان .

مع التقدير