القانون رقم ١ لسنة ١٩٩٩م
في شأن التأمين الصحي على الأجانب
وفرض رسوم مقابل الخدمات الصحية

• بعد الإطلاع على الدستور.
• وبعد المرسوم بالقانون رقم (١٧) لسنة ١٩٥٩م في شأن اقامة الأجانب والقوانين المعدلة له.
• وعلى قانون شركات ووكلاء التأمين رقم (٢٤) لسنة ١٩٦١م المعدل بالقانون رقم (١٣) لسنة ١٩٦٢م.
• وعلى المرسوم بالقانون رقم (٢٥) لسنة ١٩٨١م بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما.
• وافق مجلس الأمة على القانون الآتي نصه وصدقنا عليه وأصدرناه.

مـــادة (١)
تقدم الخدمات الصحية للأجانب المقيمين في البلاد بنظام التأمين الصحي والضمان الصحي وفقاً لأحكام هذا القانون وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية.

مـــادة (٢)
لا يجوز منح الاقامة الا بعد الحصول على وثيقة التأمين الصحي أو عقد الضمان الصحي، ويسري هذا الحكم عند تجديد الاقامة ويلتزم صاحب العمل بسداد أقساط التأمين أو الضمان الصحي ويبطل كل اتفاق يخالف ذلك.

مـــادة (٣)
تتولى شركات التأمين تقديم خدمات التأمين الصحي للأجانب المبين في هذا القانون وفقاً للشروط والضوابط التي تضعها وزارة الصحة.

مـــادة (٤)
يغطي التأمين الصحي المنصوص عليه في هذا القانون الخدمات الصحية الأساسية التالية:
١ - الفحص الطبي والعلاج اللازم في العيادات لدى الاطباء العامين والاختصاصيين.
٢ - الفحوصات المخبرية والأشعة.
٣ - العمليات الجراحية عدا جراحات التجميل.
٤ - نفقات العلاج والدواء والاقامة في المستشفيات في الحالات العادية والطارئة.
٥ - العلاج العادي للأسنان.

٦ - الأدوية.
ويصدر وزير الصحة قراراً بتحديد هذه الخدمات.
ويجوز للأجنبي أن يؤمن على خدمات صحية أخرى اضافية اختيارية بمقابل اضافي.

مـــادة (٥)

تحدد قيمة وثيقة التأمين لعلاج المشمولين بنظام التأمين الصحي لدى دور العلاج الحكومية ودور العلاج الأهلية استرشاداً بأسعار الخدمات الصحية الأساسية التي يحددها قرار يصدر من وزير الصحة.
وتقوم دور العلاج بتحصيل ذلك من شركات التأمين أو الجهات الأخرى المتعاقد معها مباشرة أو من المرضى.

مـــادة (٦)

لا يجوز لدور العلاج الأهلية تقديم خدمات صحية للأجانب بنظام التأمين الصحي إلا بترخيص وبعد استيفاء الشروط التي تضعها وزارة الصحة.

مـــادة (٧)

يجوز الاستعاضة عن نظام التأمين الصحي المشار اليه في المادة الثانية بأحد النظامين الآتيين:
أ - الضمان الصحي الذي يقدمه القطاع الأهلي.
ب - الضمان الصحي الذي تقدمه وزارة الصحة.
ويصدر وزير الصحة قراراً بالنظم والاجراءات والشروط اللازمة في هذا الخصوص.
وفي جميع الأحوال يكون تقديم الخدمات الصحية للأجانب على النحو المبين في المادة الرابعة من هذا القانون.

مـــادة (٨)

تخضع لرقابة وزارة الصحة، الخدمات الصحية الأساسية والاضافية الاختيارية التي تقدمها دور العلاج الأهلية. ولموظفي الوزارة الذين يندبهم وزير الصحة حق التفتيش في أي وقت على هذه الأماكن، ولهم في سبيل ذلك الاطلاع على الدفاتر والسجلات، وتحرير المحاضر بالمخالفات التي تقع لأحكام هذا القانون.

مـــادة (٩)

لوزارة الصحة عند مخالفة أحد شروط التأمين أو الضمان الصحي توقيع أحد الجزاءات الآتية:
أ - وقف المدير المسؤول عن الجهة التي وقعت فيها المخالفة مدة لا تزيد على شهرين.

ب - غلق القسم أو الاقسام التي وقعت فيها المخالفة مدة لا تزيد على ثلاث شهور.
وفي حالة العود، تضاعف مدة الوقف والغلق المشار اليهما، ويجب أن يسبق توقيع أي من هذه الجزاءات، توجيه انذار كتابي لمدير الجهة التي وقعت فيها المخالفة، وأن يمنح أجلا لازالة اسباب المخالفة لا تزيد مدته على خمسة عشر يوماً.

مـــادة (١٠)

تنشأ بوزارة الصحة لجنة لفض المنازعات المتعلقة بتطبيق هذا القانون تمثل فيها الجمعية الطبية الكويتية، ويصدر وزير الصحة قراراً بتشكيل ونظام عمل هذه اللجنة، واجراءات التظلم من قراراتها.

مـــادة (١١)

يؤذن لوزير الصحة بفرض رسوم على الأجانب نظير الخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة بعد شهر من تاريخ العمل بهذا القانون.

مـــادة (١٢)

لا يخضع لنظام التأمين الصحي المنصوص عليه في هذا القانون:
أ - الأجنبيات المتزوجات من كويتيين.
ب - أولاد الكويتيات من أزواج أجانب.
جـ - ثلاثة من عمال المنازل وكذا الحالات الخاصة وذلك وفق القرار الذي يصدر من وزير الصحة في هذا الشأن.

مـــادة (١٣)

دون إخلال بما ينص عليه أي قانون آخر، يجب على كل من يتصل بحكم وظيفته بنظام التأمين الصحي ألا يفشي سراً خاصاً بأحد المرضى يكون قد وصل الى علمه عن أي طريق الا في الحالات المنصوص عليها في المادة (٦) من المرسوم بالقانون رقم (٢٥) لسنة ١٩٨١ المشار اليه ويستمر هذا الحظر حتى بعد انتهاء خدمة الموظف سواء كان من العاملين في الجهاز الاداري للدولة أو في احدى الشركات المعنية بتطبيق هذا القانون. ويعاقب كل من يخالف ذلك بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تجاوز ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.

مـــادة (١٤)

على وزير الصحة إصدار اللوائح والقرارات اللازمة لتنفيذ هذا القانون خلال سنة من صدوره. ويجب إبلاغ مجلس الأمة بنتائج تطبيق هذا القانون بتقرير نصف سنوي لبيان الإنجازات التي

تمت لرفع مستوى الخدمات الصحية في البلاد.

مـــادة (١٥)

على الوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون ومع مراعاة حكم المادة (١١)، يعمل بأحكامه بعد سنة من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

أمير الكويت
جابر الأحمد

صدر بقصر بيان في ٩ شوال ١٤١٩هـ - ٢٦ يناير ١٩٩٩م.

المذكرة الايضاحية
لمشروع القانون رقم ١ لسنة ١٩٩٩م
في شأن التأمين الصحي على الأجانب وفرض رسوم مقابل الخدمات الصحية

دأبت دولة الكويت على تقديم الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين دون مقابل مادي إيماناً منها بضرورة توفير هذه الرعاية للمحافظة على حياة وصحة الفرد والمجتمع، واستمرت مجانية الرعاية الصحية حتى الآن. إلا أن تطورات ومستجدات عالم الطب ادت الى تعدد وسائل الوقاية والعلاج بالطرق الحديثة وخاصة بعد تقدم تكنولوجيا الطب في العالم، واستتبع ذلك زيادة كبيرة في النفقات الصحية من حيث سعر الادوية والمعدات والأجهزة الحديثة وأجور القوى العاملة وخاصة الاطباء الاستشاريين في فروع الطب المختلفة، فضلاً عن ظهور أمراض عديدة تسمى أمراض المدنية وهي تتطلب علاجاً مستمراً يحتاج الى تمويل دائم، بالاضافة الى تطلعات المواطن نحو خدمات صحية أفضل بما يتناسب ومستوى المعيشة في البلاد، علاوة على الزيادة المطردة في عدد المقيمين.

وتعاني دول العالم عجزا في مواجهة تحديات كثيرة بسبب الزيادة المستمرة في كلفة الخدمات الصحية وقلة الموارد والاعتماد على التمويل الحكومي وحده، حيث تزداد تكاليف الخدمات الصحية زيادة سريعة في وقت تتناقص فيه الموارد المتاحة لتمويل تلك الخدمات، ولكن النظرة الموضوعية والرؤية الواقعية تؤكد أن عبء تمويل الخدمات الصحية أكبر بكثير من أن تتحمله حكومة أي دولة، وإن كانت قد تحملت في فترة سابقة إلا انها لم تعد تستطيع الاستمرار في تمويل الخدمات الطبية بالمستوى المطلوب، والا ستكون النتيجة الحتمية تراجعه مستوى الخدمات الصحية، ومن أجل ذلك اضطرت الدول الى ايجاد بدائل تمويلية لعل من أهمها وهو المعمول به في بلدان العالم: التأمين الصحي، والضمان الصحي، وفرض رسوم على الخدمات الصحية، وخصخصة بعض المستشفيات وتوسيع قاعدة مشاركة القطاع الخاص في إنشاء وادارة المرافق الصحية. ومن المعلوم أن التأمين الصحي ينشئ علاقة تعاقدية بين شركة التأمين وبين المؤمن عليه بموجب الوثيقة التي يحصل عليها الأخير بعد سداد قيمتها مقابل التزام الشركة المؤمن لديها بتوفير الخدمات الصحية الأساسية، ويتيح هذا النظام أيضاً للمؤمن عليه إمكانية الحصول على خدمات صحية أخرى اختيارية في حالة الرغبة في التمتع بعد قيامه بدفع قيمتها وفقاً للأسعار التي تعلنها الشركة.

وقد اهتدت الدولة الى تطبيق نظام التأمين الصحي بشكل تدريجي بعد أن ثبت لديها أن الرسوم وحدها لا تكفي للتغلب على الصعوبات والسلبيات التي تواجهها في تمويل الخدمات الصحية، وارتأت بعد الدراسات المستفيضة أن تطبيق نظام التأمين الصحي بصورة تدريجية

على المقيمين.
ويحقق هذا النظام الذي ينص عليه مشروع القانون تكريس مبدأ التكافل الاجتماعي بين الإنسان السليم والإنسان المريض بهدف تقديم مستوى أفضل من الخدمات الصحية من خلال المشاركة في النفقات الصحية وتشجيع القطاع الأهلي على الاستثمار في قطاع الخدمات الصحية.
وفي ضوء ما تقدم أعد مشروع هذا القانون، فنصت المادة الأولى على أن تقدم الخدمات الصحية للأجانب المقيمين في البلاد بنظام التأمين الصحي وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية.
ويقصد بالأجانب في تطبيق هذا القانون الأشخاص الذين يمنحون اقامة بالتطبيق لأحكام قانون اقامة الأجانب رقم (١٧) لسنة ١٩٥٩ بغرض العمل أو الالتحاق بعائل أو لغير ذلك، أما غير المقيمين من الأجانب، مثل الزائرين أو القادمين بغرض السياحة أو في مهمات رسمية أو علمية أو مهنية مؤقتة، فلا يشملهم نظام التأمين الصحي، ويعالجون خلال فترة وجودهم في البلاد لدى المؤسسات العلاجية الحكومية أو الأهلية وفقاً للرسوم والأجور المقررة لغير المشمولين بنظام التأمين أو الضمان الصحي.

وأكدت المادة الثانية أن منح الاقامة أو تجديدها مرتبط بضرورة دخول الأجنبي تحت مظلة التأمين الصحي أو الضمان الصحي الذي ينظمه هذا القانون وأن يلتزم صاحب العمل بسداد أقساط التأمين أو الضمان الصحي. ويبطل كل اتفاق يخالف ذلك.
وأتاحت المادة الثالثة من القانون لشركات التأمين تولي مسؤولية التأمين الصحي على الأجانب، وفي هذا دعم لأهداف التنمية الاقتصادية عن طريق تشجيع القطاع الأهلي ليقوم بدور في مجال الخدمات الصحية.
وأوردت المادة الرابعة بياناً بالخدمات الصحية الأساسية التي تغطيها وثيقة التأمين الصحي، وخولت وزير الصحة سلطة تحديد هذه الخدمات تفصيلاً من حيث النوع والكم.

أما الخدمات الصحية الوقائية التي تتعلق بالمحافظة على الصحة العامة في البلاد كالتحصينات الضرورية ضد الأمراض المعدية في مراحل نمو الطفل والعلاج في حالات الأوبئة أو اصابات التسمم الغذائي والطوارئ وغيرها، فإنها تقدم للأجانب مجاناً فيما عدا الفحوصات التي تجري على العمالة الوافدة فيحصل منها الرسوم المقررة ولا يدخل ذلك ضمن التأمين الصحي.

كما نصت المادة الخامسة على أن تحدد قيمة وثيقة التأمين لعلاج المشمولين بنظام التأمين الصحي لدى دور العلاج الحكومية ودور العلاج الأهلية استرشاداً بأسعار الخدمات الصحية الأساسية التي يحددها قرار وزير الصحة.
كما نصت على طريقة تحصيل أجور الخدمات الصحية التي تقدم للمستفيدين سواء من شركات

التأمين أو الجهات المؤمنة مباشرة أو عن طريق المرضى حسب الاسلوب الذي يتم الاتفاق عليه فيما بينهم.
وحظرت المادة السادسة تقديم خدمات صحية للأجانب من قبل أي مستشفى أو مؤسسة علاجية إلا بعد استيفاءها الشروط التي تحددها وزارة الصحة. لأن متطلبات التأمين الصحي الواردة في هذا القانون تحتاج الى وجود مستشفيات أو مؤسسات علاجية مؤهلة لهذا الغرض وفق شروط تحددها الوزارة.
وفي حالة التأكد من أهليتها تمنح الترخيص اللازم للعمل في مجال التأمين الصحي.

ونصت المادة السابعة على نظام الضمان الصحي كنظام بديل للتأمين الصحي في بعض الحالات، ويحدد وزير الصحة بقرار منه نظام الضمان الصحي الذي يقدمه القطاع الأهلي (الشركات والمؤسسات) التي تضمن للمستفيدين من هذا النظام خدمات صحية أساسية عن غير طريق التأمين الصحي أو النظام الذي تقدمه وزارة الصحة بشرط ألا تقل خدمات الضمان الصحي عن الخدمات الأساسية المنصوص عليها في نظام التأمين الصحي المشار اليه في المادة الرابعة.
ويقصد بنظام الضمان الصحي ذلك النظام الذي بموجبه يوفر صاحب العمل للعاملين لديه الخدمات الصحية الأساسية المشار اليها في هذا القانون عن طريق التعاقد المباشر بينه وبين الجهة الطبية ويسمى العقد في هذه الحالة بعقد الضمان الصحي.

وأخضعت المادة الثامنة لرقابة وزارة الصحة دور العلاج التي تقدم الخدمات الصحية للمؤمن عليهم أو المشمولين بنظام الضمان الصحي لكفالة تقديم هذه الخدمات على النحو المنشود، وهذه الرقابة تنصب على خدمات التأمين الصحي والضمان الصحي دون اخلال بحق الجهات المعنية الأخرى كالبلدية ووزارة التجارة والصناعة في استخدام حقها في تفعيل الرقابة التي تتعلق بالقوانين المنوط بتلك الجهات تنفيذها. وأعطى القانون لموظفي الوزارة الذين ينتدبهم الوزير بقرار منه حق التفتيش في أي وقت على دور العلاج المشار اليه وأعطى لهم حق في الاطلاع على السجلات والدفاتر وتحرير محاضر المخالفات التي تقع لأحكام هذا القانون.
وأعطت المادة التاسعة لوزارة الصحة سلطة توقيع الجزاءات المنصوص عليها فيها.

ونصت المادة العاشرة على إنشاء لجنة بوزارة الصحة تمثل فيها الجمعية الطبية الكويتية للفصل في المنازعات التي قد تنشأ بين أطراف وثيقة التأمين الصحي أو عقد الضمان الصحي والمنازعات التي تنشأ بين الوزارة وشركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية والمرضى، على أن يصدر وزير الصحة قراراً بتشكيلها ونظام عملها، واجراءات التظلم من قراراتها.

وأذنت المادة الحادية عشرة لوزير الصحة بفرض رسوم على الأجانب نظير الخدمات الصحية

التي تقدمها وزارة الصحة، وذلك بعد شهر من تاريخ العمل بهذا القانون، وتحصل هذه الرسوم من الأشخاص غير المشمولين بنظام التأمين الصحي أو الضمان الصحي مثل الزائرين وغيرهم كما يجوز فرض رسوماً رمزية على المشمولين بهذا القانون كشرط من شروط الوثيقة أو عقد الضمان الصحي.

واستثنت المادة الثانية عشرة من الخضوع لنظام التأمين الصحي الأجنبيات المتزوجات من كويتيين، وأولاد الكويتيات من أزواج أجانب، وثلاثة من عمال المنازل، وكذا الحالات الخاصة، وذلك وفق القرار الذي يصدر من وزير الصحة في هذا الشأن.

وأوجبت المادة الثالثة عشرة على كل من يتصل بحكم وظيفته بنظام التأمين الصحي أو الضمان الصحي ألا يفشي سراً خاصا بأحد المرضى يكون قد وصل الى علمه عن أي طريق الا في الحالات التي أشارت اليها المادة السادسة من المرسوم بالقانون رقم (٢٥) لسنة ١٩٨١م بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما، ورصدت عقوبة الحبس والغرامة أو إحداهما لمن يخالف هذا الحظر، وتطلبت الاحتفاظ بهذا السر حتى بعد انتهاء خدمة الموظف سواء كان من العاملين في الجهاز الاداري للدولة أو في احدى الشركات أو المؤسسات المعنية بتطبيق هذا القانون.

ونصت المادة الرابعة عشرة على أن يقوم وزير الصحة بإصدار اللوائح والقرارات التنفيذية خلال سنة من صدوره وأوجبت على الحكومة ابلاغ مجلس الأمة بنتائج تطبيق هذا القانون بتقرير نصف سنوي لبيان الانجازات التي تمت لرفع مستوى الخدمات الصحية في البلاد.

كما نصت المادة الخامسة عشر على أن يعمل بهذا القانون بعد سنة من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية مع مراعاة حكم المادة (١١) الخاصة بالرسوم فتسري بعد شهر من تاريخ النشر في الجريدة الرسمية.