مجلس الدولة

المحكمة الإدارية العليا

الدائرة العاشرة (موضوع)

بالجلسة المنعقدة علنا برئاسة السيد الاستاذ المستشار الدكتور/ محمد ماهر أبو العينين نائب رئيس مجلس الدولة

وعضوية السيد الاستاذ المستشار / ناصر سيد حسن معلا نائب رئيس مجلس الدولة

وعضوية السيد الاستاذ المستشار / ايهاب عاشور الشهاوى عبد العاطي نائب رئيس مجلس الدولة

وعضوية السيد الاستاذ المستشار / احمد محمد أحمد الابياري نائب رئيس مجلس الدولة

وعضوية السيد الاستاذ المستشار/ خالد محمد فتحي محمد نجيب نائب رئيس مجلس الدولة

وحضور السيد الاستاذ المستشار / خالد لطفى مفوض الدولة

وسكرتارية السيد / كريم نبيل جمعه امين السر

اصدرت الحكم الآتى

فى الطعنين رقمي ١٣٩٦٠، ١٤٥٢٠ لسنة ٦٠ ق .ع

المقام أولهما من

١- رئيس مجلس الوزراء بصفته
٢- وزير الصحة بصفته
٣- رئيس اللجان الطبية المتخصصة بوزارة الصحة بصفته

ضد / محمود لطيف مصطفى

والمقام ثانيهما من
ورثة / محمود لطيف مصطفى وهم /
(سهير احمد محمد حسانين ، وأولاده البلغ ايه ، مؤمن ، اسلام محمود لطيف)

ضد/

١- رئيس مجلس الوزراء بصفته

٢- وزير الصحة بصفته

٣- رئيس اللجان الطبية المتخصصة بوزارة الصحة بصفته

٤- رئيس مجلس ادارة الهيئة العامة للتأمين الصحي بصفته

فى الحكم الصادر من محكمة القضاء الإداري الدائرة التاسعة عشر (الفيوم)
فى الدعوى رقم ٨٣ لسنة ١ ق. بجلسة ٢٠١٣/١١/٢٧

الإجراءات

بتاريخ ٢٠١٤/١/٢٠ اودعت هيئة قضايا الدولة بصفتها نائبة عن الطاعنين فى الطعن الاول ، قلم كتاب المحكمة الإدارية العليا تقرير الطعن بالرقم عاليه ، وذلك طعنا على الحكم الصادر من محكمة القضاء الإداري الدائرة (١٩) الفيوم فى الدعوى رقم٨٣ لسنة ١ ق . بجلسة ٢٠١٣/١١/٢٧ ، والذى قضى فى منطوقه " بقبول الدعوى شكلا وفى الموضوع بأحقية المدعين فى صرف مستحقات مورثهم المالية عن عمليه زراعه كبد بالخارج (الصين) على النحو المبين بالأسباب ، وإلزام الجهة الإدارية المصروفات .

وطلب الطاعنون في الطعن الاول – للأسباب المبينة بتقرير الطعن – بعد اتخاذ الاجراءات المنصوص عليها فى قانون مجلس الدولة تحديد اقرب جلسة امام دائرة فحص الطعون لتأمر بصفه مستعجلة بوقف تنفيذ الحكم المطعون فيه ثم بإحالة الطعن الى المحكمة الادارية العليا لتقضى بقبول الطعن شكلا ، وفى الموضوع بإلغاء الحكم المطعون فيه والقضاء مجددا **اصليا** : ببطلان الحكم الطعين للخطأ فى اسماء الخصوم ، **احتياطيا** : برفض الدعوى ، والزام المطعون ضده المصروفات عن درجتي التقاضي

وبتاريخ ٢٠١٤/١/٢١ اودع الاستاذ محمد رفعت رضوان المحامي بالنقض والإدارية العليا بصفته وكيلا عن الطاعنين فى الطعن الثاني ، قلم كتاب المحكمة الإدارية العليا تقرير الطعن المقيد بالرقم عاليه ، وذلك طعنا على الحكم الصادر من محكمة القضاء الإداري الدائرة ١٩ الفيوم فى الدعوى رقم ٨٣ لسنة ٢٠١٣/١١/٢٧ والذى قضى فى منطوقه " بقبول الدعوى شكلا وفى الموضوع بأحقية المدعين فى صرف مستحقات مورثهم عن عملية زراعة كبد بالخارج (الصين) على النحو المبين بالأسباب ، وإلزام الجهة الإدارية المصروفات.

وطلب الطاعنون في الطعن الثاني – للأسباب المبينة بتقرير الطعن - الحكم بقبول الطعن شكلا ، وفى الموضوع بتعديل الحكم المطعون فيه فيما قضى به الى الغاء القرار السلبى لامتناع الجهة الادارية و احقيه الطاعنين فى صرف مستحقات مورثهم المالية عن عمليه

زراعة كبد بالخارج (الصين) والتي بلغت قيمتها تسعون الف دولار أمريكي بخلاف مصاريف الإقامة خارج المستشفى ، مع ما يترتب على ذلك من اثار ، وإلزام المطعون ضدهم المصروفات و الاتعاب .

وجرى تحضير الطعنين بهيئة مفوضي الدولة ، على النحو الثابت بمحاضر جلساتها ، وأودعت تقريراً بالرأي القانوني في الطعنين ارتأت فيهما ،

أولاً : بقبول الطعن الاول شكلاً ، ورفضه موضوعا وإلزام الطاعنين بصفاتهم المصروفات

ثانياً : بقبول الطعن الثاني شكلاً, ورفضه موضوعا وإلزام الطاعنين المصروفات

وتداوول الطعنان أمام الدائرة العاشرة فحص بالمحكمة الإدارية العليا حيث قررت بجلستها المنعقدة بتاريخ ٢٠١٨/٤/١٨ ضم الطعن رقم ٦٠/١٤٥٢٠ق٠ع للطعن رقم ٦٠/١٣٩٦٠ق٠ ع للارتباط وليصدر فيهما حكم واحد ، وبجلسة ٢٠١٨/٥/٢٣ قررت دائرة الفحص إحالة الطعنين إلى دائرة الموضوع ، وتم تداولهما بجلساتها ، على النحو الثابت بمحاضرها , وبجلسة ٢٠١٨/١٠/١٧ قررت المحكمة إصدار الحكم في الطعنين بجلسة ٢٠١٩/١/١٦ ، وتم مد اجل اصدار الحكم لجلسة اليوم لإتمام المداولة , وفيها صدر الحكم وأودعت مسودته المشتملة على أسبابه عند النطق به .

المحكمة

بعد الاطلاع على الاوراق وسماع الايضاحات والمداولة قانونا٠

من حيث ان الطعنين قد استوفيا اوضاعهما الشكلية فمن ثم فهما مقبولان شكلا ٠

وحيث إن الفصل فى الشق الموضوعي للطعن الماثل يغنى عن بحث الشق العاجل منه .

ومن حيث انه عن موضوع الطعنين :

- **فإن عناصر المنازعة الماثلة تتحصل** – حسبما يبين من الأوراق – انه بتاريخ ٢٠١٠/٩/٢٣ أقام مورث الطاعنين الدعوى رقم ٨٣ لسنة ١ ق بموجب صحيفة تم إيداعها – ابتداء – قلم كتاب محكمة القضاء الإداري دائرة بنى سويف والفيوم وقيدت بجدولها العام برقم ٨١٥٩ لسنة ١٠ طلب فى ختامها الحكم بقبول الدعوى شكلا ، وفى الموضوع بإلغاء القرار السلبى بالامتناع عن صرف المساهمة للعلاج بالخارج ، مع ما يترتب على ذلك من اثار والزام جهة الإدارة المصروفات .
- **وذكر مورث الطاعنين شرحا للدعوى** انه كان يعمل بوظيفة بالوحدة المحلية لمركز ومدينة أطسا بالفيوم على مدى ثلاثين عاما وقد داهمه المرض وأصيب بتليف متقدم بالكبد ناتج عن اصابته بفيروس (سي) مع وجود أورام بالكبد وجلطة بالوريد البابي ، وقرر الأطباء المعالجين له بمصر ضرورة إجراء جراحة عاجلة لعملية زرع كبد فى أقرب وقت ، لعدم ملائمة الزرع الجزئي, وإنه تقدم بطلب لرئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة لاعتماد تكاليف العملية بالخارج فامتنعا عن اتخاذ قرار بذلك ، مما اضطره الى السافر للخارج (الصين) وأجرى عملية زراعة الكبد على نفقته الخاصة , وذلك بتكلفة تسعون ألف دولار أمريكي بالإضافة إلى عشرون ألف دولار قيمة تكلفة الإعاشة والمصروفات اللازمة للمرافق ، وبعد عودته تقدم بطلب لهيئة التأمين الصحي لصرف قيمة نفقات العلاج ، إلا إنها لم تصرف له سوى مبلغ (خمسون ألف جنيها) ، الأمر الذى حدا به إلى إقامة دعواه بغية الحكم له بما سلف بيانه من طلبات .

وتدوولت الدعوى محل الطعنين الراهنين بجلسات محكمة القضاء الإداري دائرة بنى سويف والفيوم , وبجلسة ٢٠١٢/١٢/٤ تم تصحيح شكل الدعوى بإدخال ورثة المدعى

وأعمالا لقرار مجلس الدولة بإنشاء محكمة القضاء الإداري بالفيوم ، فقد أحيلت الدعوى لمحكمة القضاء الإداري الدائرة التاسعة عشر الفيوم الأولى وقيدت بالرقم عالية .

وقد جرى تداول الدعوى أمام المحكمة المقامة أمامها الدعوى حتى أصدرت حكمها الطعين ، وشيدت قضاءها على أنه طبقا للقرار الجمهوري رقم ٦٩١ لسنة ١٩٧٥ فى شأن العلاج على نفقة الدولة ، فأن الثابت أن مورث الطاعنين قد تقدم بطلب لرئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة للمساهمة فى نفقات علاجه على نفقة الدولة بالخارج وذلك قبل سفره وبعد عودته إلا انهما امتنعا عن الاستجابة له ، على الرغم من صدور قرارات عدة بالموافقة على تحمل نفقات زراعة الكبد لكثير من المواطنين بمستشفى ثان جنح بالصين ، الأمر الذى يكون معه قرار المجلس الطبي مشوب بعيب اساءة استعمال السلطة لافتقاده لأى مبرر أو سبب قانونى سليم يضفى شرعية عليه , على نحو يتعين معه القضاء بإلغاء هذا القرار مع ما يترتب على ذلك من اثار اخصها صرف قيمة المساهمة المقررة لعلاج مورث المدعين بالخارج وهى مبلغ ١٢٠٠٠ دولار (اثنى عشرة الف دولار أمريكي , وبدل سفر ٦٠ دولار أمريكي عن كل ليلة تقضى خارج دور العلاج او ما يعادلها بالجنيه المصري وقت الاداء، و انتهت المحكمة إلى حكمها الطعين .

وإذ لم يلق ذلك الحكم قبولا لدى الطاعنين بصفاتهم فى الطعن الأول والذين نعوا على الحكم المطعون فيه ببطلانه للخطأ في اسماء الخصوم وصفاتهم و لمخالفته للقانون والخطأ فى تطبيقه وتأويله.

ونعى الطاعنين فى الطعن الثاني على الحكم المطعون فيه مخالفته للقانون والخطأ فى تطبيقه وتأويله ، استنادا الى ان حكم المطعون فيه قضى بأحقيتهم في صرف مبلغ اثنى عشر الف دولار أمريكي واهدر باقي تكلفة عملية زرع الكبد والتي تكلفت تسعين الف دولار أمريكي والثابتة رسميا من كافة المستندات المقدمة منهم , ان الحكم خالف المبادئ الراسخة للمحكمة الادارية العليا في احكام مماثلة باستحقاق كافة مصاريف وتكلفة عملية زرع الكبد للطاعنين وفقا لما جاء من أسباب موضحه بصحيفتي الطعنين.

ومن حيث أنه عن الطعن الأول رقم ١٣٩٦٠ لسنة ٦٠ ق. ع

فأنه عن النعى الخاص ببطلان الحكم الطعين للخطأ فى أسماء الخصوم وصفاتهم

فأن ذلك مردود عليه بأن الحكم الطعين ثابت به أنه بجلسة ٢٠١٢/١٠/٩ حضر وكيل مورث المطعون ضدهم وأقر بوفاته ، وبجلسة ٢٠١٢/١٢/٤ تم تصحيح شكل الدعوى بصحيفة معلنة وتم إدخال الورثة ، فضلا عن ان الحكم قد صدر فى مواجه ورثة المطعون ضده وذلك على النحو الثابت بمنطوق الحكم المشار اليه ، الامر الذى يتعين معه الالتفات عن هذا المطعن .

ومن حيث انه عن موضوع الطعنين فأن المادة ١٨ من الدستور المعدل الصادر فى ١٨ يناير ٢٠١٤ تنص على أنه " لكل مواطن الحق فى الصحة وفى الرعاية الصحية المتكاملة وفقا لمعايير الجودة ، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل ، وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الانفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣% من الناتج القومي الإجمالي تتصاعد تدريجيا حتى تتفق مع المعدلات العالمية ، وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحى شامل لجميع المصريين يغطى كل الأمراض وينظم القانون إسهام المواطنين فى اشتراكاته او إعفاءهم منها طبقا لمعدلا دخولهم . ويجرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان فى حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة " .

وتنص المادة (١) من القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون التأمين الاجتماعي علي أن " يشمل نظام التأمين الاجتماعي التأمينات التالية : ..... ٣ – تأمين المرض..... ".

وتنص المادة (٢) منه علي أن " تسري أحكام هذا القانون علي العاملين من الفئات الآتية :

أ – العاملون المدنيون بالجهاز الإداري للدولة ..... ".

وتنص المادة (٤٧) منه علي أن " يقصد بالعلاج والرعاية الطبية ما يأتي :

(١)..... (٢)..... (٣) .....(٤) العلاج و الاقامة بالمستشفى او المصح او المركز المتخصص .

(٥) العمليات الجراحية وانواع العلاج الاخرى حسب ما يلزم .

(٦) .....(٧) .....

(٨) توفير الخدمات التأهيلية وتقديم الاطراف والاجهزة الصناعية والتعويضية وذلك طبقا للشروط والاوضاع التي يحددها قرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات ."

وتنص المادة (٤٨) منه علي أن " تتولي الهيئة العامة للتأمين الصحي علاج المصاب ورعايته طبياً ....".

وتنص المادة (٧٢)من علي أن يمول تامين المرض مما يأتي :

١ ـ الاشتراكات الشهرية وتشمل :

(ا) حصة صاحب العمل وتقدر على النحو الاتي :

(١) ٣ % من اجور المؤمن عليهم بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة والوحدات الاقتصادية التابعة لأى من هذه الجهات ، والوحدات الاقتصادية الاخرى بالقطاع العام وذلك للعلاج والرعاية الطبية ، وتلتزم هذه الجهات بأداء تعويض الاجر ومصاريف الانتقال المنصوص عليها فى هذا الباب .

(٢) ٤ % من اجور المؤمن عليهم المنصوص عليهم بالبندين (ب)و (ج) من المادة (٢) توزع على الوجه الاتي :

ـ ٣ % للعلاج والرعاية الطبية .

ـ ١ % لأداء تعويض الاجر ومصاريف الانتقال ، ويجوز لوزير التأمينات ان يعفى صاحب العمل من اداء هذا الاشتراك مقابل التزامه بأداء الحقوق المذكورة .

(ب) حصة المؤمن عليهم وتقدر على النحو الاتي :

١ % من الاجور بالنسبة للعاملين .

١ % من المعاش بالنسبة لأصحاب المعاشات المنتفعين بأحكام العلاج والرعاية الطبية الواردة في هذا الباب .

....."

وتنص المادة (٧٧) منه المستبدلة بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧ على أن " يوقف سريان أحكام هذا التأمين خلال المدد الآتية : (١) مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لهذا التأمين.

(٢) مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.

(٣) مدد الاجازات الخاصة والإعارات والاجازات الدراسية والبعثات العلمية التي يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد".

وتنص المادة (٨٥) من ذلك القانون على أن" تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي علاج المصاب أو المريض ورعايته طبياً إلى أن يشفى أو يثبت عجزه...ويقصد بالعلاج والرعاية الطبية ما هو منصوص عليه بالمادة (٤٧)....".

وتنص المادة (٨٦) من القانون سالف البيان على أن " مع مراعاة حكم الفقرة الثالثة من المادة (٤٨) يكون علاج المصاب أو المريض ورعايته طبياً في جهات العلاج التي تحددها لهم الهيئة العامة للتأمين الصحي، .....".

وتنص المادة (٢) من قرار رئيس الجمهورية رقم ١٢٠٩ لسنة ١٩٦٤ بإنشاء الهيئة العامة للتأمين الصحي على أن " الغرض من إنشاء هذه الهيئة هو القيام بالتأمين الصحي للعاملين في الحكومة... بذاتها أو عن طريق فروعها ,... ولها في سبيل ذلك القيام بما يأتي: أ- تقديم الرعاية الطبية للمؤمن عليهم طبقاً للأوضاع والمستويات المقررة ....

ومن حيث إن المادة (١) من قرار رئيس الجمهورية رقم ٦٩١ لسنة ١٩٧٥ فى شأن علاج العاملين والمواطنين على نفقة الدولة تنص على أن (يكون تقرير علاج العاملين والمواطنين داخل وخارج الجمهورية وفقا لأحكام هذا القرار) .

ومن حيث أن المادة (٢) من ذات القرار تنص على (تشكل بقرار من وزير الصحة مجالس طبية متخصصة فى فروع الطب المختلفة من بين أعضاء هيئة التدريس بكلية الطب والأخصائيين بوزارة الصحة والقوات المسلحة وغيرهم ممن يرى الإفادة بهم ومن ممثلين للإدارة العامة للمجالس الطبية).

وتنص المادة (٣) منه على أن (تختص المجالس الطبية المذكورة بفحص الحالة الصحية لطالبي العلاج فى الخارج من الفائت الأتية وتقدم تقاريرها وتوصياتها عنهم :

(ا) العاملون بالدولة وهيئات الادارة المحلية والهيئات العامة والمؤسسات العامة ووحدات القطاع العام (ب) المواطنين طالبو العلاج على نفقة الدولة ٠٠٠٠٠٠)

وتنص المادة (٤) منه على أن (توصى المجالس بعلاج المريض فى الخارج إذا لم يتوافر إمكانياته فى الداخل واقتضت حالته ذلك) .

وتنص المادة (٥) منه على أن (تحيل المجالس تقاريرها وتوصياتها عن طالبي العلاج فى الخارج على نفقتهم الخاصة فى حالة موافقتها على ذلك إلى إدارة الجوازات والجنسية وإدارة النقد وغيرها من الجهات المعنية تمهيدا لاتخاذ إجراءات سفرهم ، كما تحيل تقاريرها وتوصياتها فى شأن العلاج على نفقة الدولة إلى وزير الصحة لاستصدار قرار من رئيس مجلس الوزراء فى شأنها)

وتنص المادة (٦) من ذات القرار على أن (يكون العلاج على نفقة الدولة بقرار من رئيس مجلس الوزراء ومع مراعاة ما هو مقرر طبقا لنظم التأمينات الاجتماعية والمعاشات تتحمل الجهات التي يتبعها المريض بنفقات علاجه فى الداخل أو فى الخارج إذا كان من العاملين المنصوص عليهم فى البند (أ) من المادة (٣) من هذا القرار وكان

مرضه أو اصابته مما يعد إصابة عمل وفى غير هذه الحالات يجوز أن يتضمن القرار الصادر بالموافقة على علاج العامل أو المواطن فى الداخل أو فى الخارج و تتحمل الدولة كل أو بعض تكاليف علاجه وفقا لحالته الاجتماعية)

ثم صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٦٩٩لسنة ١٩٨٧ بتفويض وزير الصحة فى الترخيص بالعلاج على نفقة الدولة بالداخل والخارج ونص فى المادة الاولى منه على أن (يفوض وزير الصحة فى مباشرة اختصاصات رئيس مجلس الوزراء بالترخيص بالعلاج على نفقة الدولة بالداخل والخارج المنصوص عليها فى قرار رئيس الجمهورية رقم ٦٩١ لسنة ١٩٧٥ المشار إليه وذلك باستثناء حالات العلاج المباشر التي تتم دون توصية اللجان الطبية المتخصصة أو البحث الاجتماعي.

وحيث أصدر رئيس مجلس الوزراء توجيهات تضمنها كتاب رئيس هيئة مستشاري مجلس الوزراء المؤرخ ٢٠٠٢/٩/٥ الموجه إلى مدير عام المجالس الطبية المتخصصة ، بتحديد الحد الأقصى لتكاليف العلاج بالخارج والداخل وبدل السفر على النحو التالي:

أولا : دول الاتحاد الأوربي – يكون الحد الأقصى لتكاليف العلاج هي ١٢٠٠٠ ألف يورو وبدل السفر ٥٠ يورو عن كل ليلة تقضى خارج دور العلاج.

ثانيا :بالنسبة لباقي دول العالم – يكون الحد الأقصى لتكاليف العلاج هي ١٢٠٠٠ ألف دولار أمريكي وبدل السفر ٦٠ دولار أمريكي عن كل ليلة تقضى خارج دور العلاج .

ثالثا : بالنسبة للعلاج بداخل جمهورية مصر العربية يكون بحد أقصى ٥٠٠٠٠ الف جنية مصري.

ومفاد ما تقدم أن الدستور قد حرص علي دعم التأمين الاجتماعي حيث ناط بالدولة تقديم خدماتها في هذا المجال إلي المواطنين بجميع فئاتهم في الحدود التي يبينها القانون من خلال تقرير ما يعينهم علي مواجهة بطالتهم أو عجزهم عن العمل أو شيخوختهم أو مرضهم ، وذلك لأن مظلة التأمين الاجتماعي التي تكفل بمداها واقعاً أفضل يؤمن المواطن في غده وينهض بموجبات التضامن الاجتماعي التي يقوم عليها المجتمع وفقاً لنص المادة السابعة عشر من الدستور ، ولازم ذلك أن الرعاية التأمينية ضرورة اجتماعية بقدر ما هي ضرورة اقتصادية وأن غاياتها أن تؤمن المشمولين بها في مستقبل أيامهم عند تقاعدهم أو عجزهم أو مرضهم بما مؤداه أن التنظيم التشريعي للحقوق التي كفلها المشرع في هذا النطاق يكون منافياً لأحكام الدستور منافياً لمقاصده إذا تناول هذه الحقوق بما يهدها أو يعود بها إلي الوراء . وعلي ذلك فإن الدولة ملتزمة من خلال وحداتها ومن بينها الهيئة العامة للتأمين

الصحي بالعلاج والرعاية الطبية لجميع المواطنين وذلك بإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى ، وهذا الالتزام لا ينفك عن الدولة إلا باستقرار الحالة المرضية أو الإبراء من المرض ، وليس ذلك هبة من الدولة تمنحه لمن تشاء وتمنعه عن من تشاء ، ولكنه من أقدس واجباتها التي لا تستطيع بأي حال التنصل منها تحقيقا لخير الوطن ونشراً للأمن والسلام الاجتماعي بين كافة طبقات الشعب

(يراجع في هذا المعني حكمي المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ٦٤٢٩ لسنة ٥٦ق.ع جلسة ٢٠١١/٧/٢ وكذا الطعن رقم ١٢٨٢٨ لسنة ٥١ ق .ع جلسة ٢٠١٠/٥/٢٦.)

ومن حيث إن المحكمة الدستورية العليا قد قضت ان الدستور حرص على دعم التأمين الاجتماعي حين ناط بالدولة مد خدماتها في هذا المجال إلى المواطنين بجميع فئاتهم في الحدود التي يبينها القانون، باعتبار أن مظلة التأمين الاجتماعي ـ التي يحدد المشرع نطاقها ـ هي التي تكفل بمداها واقعاً أفضل يؤمن المواطن في غده، وينهض بموجبات التضامن الاجتماعي التي يقوم عليها المجتمع وفقاً لنص الدستور، بما مؤداه أن المزايا التأمينية ضرورة اجتماعية بقدر ما هي ضرورة اقتصادية وأن غايتها أن تؤمن المشمولين بها في مستقبل أيامهم عند تقاعدهم أو عجزهم أو مرضهم، وأن تكفل الحقوق المتفرعة عنها لأسرهم بعد وفاتهم، كما عهد الدستور إلى المشرع بصوغ القواعد التي تتقرر بموجبها على خزانة الدولة المرتبات والمعاشات والتعويضات والإعانات والمكافآت والجهات التي تتولى تطبيقها لتهيئة الظروف الأفضل التي تفي باحتياجات من تقررت لمصلحتهم وتكفل مقوماتها الأساسية التي يتحررون بها من العوز وينهضون معها بمسئولية حماية أسرهم والارتقاء بمعيشتها، بما مؤداه أن التنظيم التشريعي للحقوق التي كفلها المشرع في هذا النطاق يكون مجافياً أحكام الدستور منافياً لمقاصده إذا تناول هذه الحقوق بما يهدرها أو يعود بها إلى الوراء. **(يراجع حكم المحكمة الدستورية العليا في الدعوى رقم ١ لسنة ١٨ ق دستورية جلسة ٩ / ٩ / ٢٠٠٠)**

وقد قضت هذه المحكمة " أن الدستور احتراماً لحق الأفراد في الحياة والمحافظة علي الصحة العامة للمواطنين دعم التأمين الاجتماعي والصحي ، وناط بالدولة كفالة تقديم الخدمة الصحية للمواطنين وهو ما يمثل الحد الأدنى من المعاملة الانسانية للمواطنين ، وهذا الواجب الدستوري المنوط بالدولة محظور عليها النكول عن القيام به ، فالدولة ملتزمة بالعلاج والرعاية الطبية ، وذلك بإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى ، وكذلك صرف الأدوية اللازمة ، كما حدد القانون وسيلة تمويل وتأمين المرض عن طريق الاشتراكات الشهرية تخصم من العاملين وغيرهم من المواطنين ، وذلك بالنسب المنصوص عليها في القانون ، وكذلك لا ترخص في مباشرته

بدعوي ارتفاع أسعار الدواء أو قصور في الموازنة المخصصة أو غير ذلك من الأسباب ، خاصة إذا انجلي مرض المواطن بتقارير طبية قاطعة يستوجب ترياقاً غلا سعره أو تدخل جراحي حاسم يخفف عن المريض آلامه ."

(حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ١٢٨٢٩ لسنة ٥١ ق .ع جلسة ٢٠١٠/٦/٩)

كما قضت ايضا بأن صون حقوق المواطنين وحرياتهم يندرج ضمن الغايات الأساسية للمبادئ الدستورية والقانونية والتي يتقدمها علي الاطلاق حق الحياة ،وينعطف عنه في الأساس الحق الطبيعي والالزامي في الصحة ورعايتها وهو ما يغدو الوسيلة الوكيدة لتقير الحق في الحياة الذي نصت عليه الدساتير والقوانين وانزلته الشرائع السماوية الثلاث واوجدته الديانات المختلفة والمواثيق الدولية لحقوق الانسان كافة ،وقد ساير المشرع الدستوري المصري ذلك دساتيره المتعاقبة ،وحيث ان مبدأ الالتزام الدستوري والقانوني للدولة ومؤسساتها بالرعاية الصحية والعلاجية للمواطنين يلزم ان يتوافق مع مبدأين آخرين يضاهيانه أهمية وهما "مبدأ جودة العلاج "والذي يعني مجابهة الامراض بأفضل الوسائل العلاجية من خلال الفحوصات والتشخيص والدواء او العمليات الجراحية وخلافها ، ومبدأ" وقتية العلاج " لان كفالة الدولة بعلاج مواطنيها يجب ان يرتبط بآنية العلاج وسرعته لكونه ينحدر الي هاوية الإهمال حين يجتمع مع البطء الروتيني والبيروقراطي في الإجراءات الإدارية لإنفاذ العلاج علي ارض الواقع ، وتشكل هذه المبادئ الثلاثة اطار المنظومة العلاجية المتكاملة المتفرعة عن الحق في الصحة الذي تغياه المشرع الدستوري ، فلا يتمخض عن انزواء أي منها سوي استمرار الحالة المرضية وتطورها التصاعدي او استحضار الموت قهرا .

وحيث ان خضوع المواطن لأنظمة علاج وظيفية عامة او خاصة او التكافلية او التأمينية لا يعفي الدولة وأجهزتها المختلفة من مسئوليتها الدستورية عن انزال وتطبيق حق الرعاية الصحية لمواطنيها دون تميز ،إذ قد لا تمد لوائح تلك الأنظمة كامل مصروفات العلاج في بعض الامراض او الحالات المرضية ،مما يقتضي احايين كثيرة بسط الدولة لأجنحتها وواجباتها علي رعاياها المرضي العزل من العلاج الكافي واضفاء الطمأنينة والأمان عليهم والمجتمع عموما .

(يراجع في ذلك حكم المحكمة الادارية العليا الدائرة السابعة في الطعن رقم ١٢١٩٥ لسنة ٥٩ ق ع جلسة ٢٠١٦/٢/٢١)

كما استظهرت هذه المحكمة ان تحديد الحد الأقصى للمبلغ الذي تتحمله الدولة في حالات علاج المواطنين علي نفقة الدولة وان كان من شأنه توحيد المعاملة المالية بين المواطنين ، إلا انه جاء غفلا عن حقيقة ان تكاليف العلاج تتفاوت بحسب نوع المرض والحالة المرضية لكل مريض ، ولا يجوز اعمال قاعدة المساواة الا بين من تتماثل

مراكزهم القانونية وأوضاعهم الفعلية ، فذلك شرط تطبيقها ، وحين يتخلف هذا الشرط يؤدي تطبيق قاعدة المساواة الي عكس المقصود منها ، بفرض المساواة في المبلغ الذي يصرف لمرضي يختلف كل منهم في مرضه او في حالته الصحة عن الاخر ، وما يستتبعه ذلك من اختلاف نفقات العلاج ، ينطوي علي اهدار لمعني ومضمون مبدأ المساواة ، ويتضمن غبنا لحقوق من يتسم مرضهم بالخطورة وبارتفاع تكاليف العلاج ، كما ان العلاج الناقص وعدم اكماله حتي تمام الشفاء قد يستوي وعدم العلاج في بعض الاحيان ، وتصير الاموال التي صرفت الي المريض وقصرت عن الوفاء بتكاليف علاجه حتي يشفي قد انفقت هدرا وبلا جدوي ، فلا المواطن عولج وشفي ، ولا جهة الادارة وفرت المال المبذول في هذا الشأن ، فضلا عن ان تحديد الحد الاقصى يخالف احكام قرار رئيس الجمهورية رقم ٦٩١ لسنة ١٩٧٥ بشأن علاج العاملين والمواطنين علي نفقة الدولة والذي لم ينص علي الزام جهة الادارة بحد أقصي لما يصرف للمريض الذي يتقرر علاجه علي نفقة الدولة ، وإنما منح في المادة (٦) المشار اليها لرئيس مجلس الوزراء سلطة تقرير أن تتحمل الدولة جزءا من تكاليف العلاج ، او ان تتحمل تكاليف العلاج كاملة ، وجعل المعيار في هذا الشأن هو الحالة الاجتماعية للمريض ، وهو معيار يعتمد علي ظروف واحوال كل مريض علي حده ، ومدي قدرته علي تحمل جزء من نفقات علاجه ، ولا يجوز لجهة الادارة ان تتجاهل هذا المعيار ، وأن تفرض حدا أقصي لتكاليف العلاج علي نفقة الدولة يخضع له المرضي غير القادرين ، وتحجب عن غير القادر حقه في العلاج علاجا كاملا علي نفقة الدولة ، وتغتال حقه في الرعاية الصحية التي كفلها الدستور ، لسبب لا يد له فيه ولا يستقيم سندا لحرمانه من هذا الحق .

(حكم المحكمة الادارية العليا الدائرة الاولي - في الطعن رقم ١٥٦٤٤ لسنة ٥٨٨ قضائية عليا جلسة ٢٠١٧/٢/٤)

كما قضت" أن الدستور احتراماً لحق الأفراد فى الحياة والمحافظة على الصحة العامة للمواطنين ودعم التامين الاجتماعي والصحي وأناط الدولة كفالة تقديم الخدمة الصحية للمواطنين وهو ما يمثل الحد الأدنى من المعاملة الانسانية وهذا الواجب الدستوري المنوط بالدولة محظور عليها النكول عن القيام به فالدولة ملتزمة بالعلاج والرعاية الطبية وذلك بإجراء العمليات الجراحية وانواع العلاج الاخرى وكذلك صرف الادوية اللازمة كما حدد القانون وسيلة تمويل تأمين المرض عن طريق اشتراكات شهرية تخصص من العاملين وغيرهم من المواطنين وذلك بالنسب المنصوص عليها فى القانون فلا ترفض مباشرة بدعوى ارتفاع اسعار الدواء أو قصور فى الموازنة المخصصة او غير ذلك من الاسباب خاصة إذا انجلى مرض المواطنين بتقارير طبية يستوجب ترياقاً غلا سعره أو تدخلاً جراحياً حاسماً يخفف عن المريض الآمه .

كما استظهرت " إن مبدأ الالتزام الدستوري والقانوني للدولة ومؤسساتها كافة بالرعاية الصحية والعلاجية للمواطنين ، يلزم أن يتوافق مع مبدأين آخرين يضاهيانه أهمية ، وهما " جودة العلاج" , الذى يعنى مجابهة الأمراض بأفضل وسائل علاجية من خلال الفحوصات والتشخيص والدواء أو العمليات الجراحية وخلافها ، ومبدأ " وقتية العلاج" ، لأن كفالة الدولة بعلاج مواطنيها يجب أن ترتبط بآنية العلاج وسرعته ، لكونه ينحدر إلى هاوية الإهمال حين يجتمع مع البطء الروتيني والبيروقراطي فى الإجراءات الإدارية لإنفاذ العلاج على ارض الواقع ، وتشكل هذه المبادئ الثلاثة إطار المنظومة العلاجية المتكاملة المتفرعة عن الحق فى الصحة الذى تغياه المشرع الدستوري ، فلا يتمخض عن انزواء أي منها سوى استمرار الحالة المرضية وتطورها التصاعدي أو استحضار الموت قهراً" .

"حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ١٢١٩٥ لسنة ٥٩ ق .ع جلسة ٢٠١٦/٢/٢١"

كما قضت" أنه ولئن تقضى المحكمة للطاعن بأحقيته فيما سلف فإنها ترتئي أنه لا دخل له أو مسئولية علية فى تأخير اقتضاء حقه لسنوات مضت نتيجة امتناع الجهة الإدارية المطعون ضدها بداية عن سداده ثم عدم استجابتها إلى تظلمه الموكول إليها ثم اطالة امد التقاضي لسنوات ما بين لجوئه إلى لجنة التوفيق المختصة فى بعض المنازعات التي تكون الوزارات والاشخاص الاعتبارية العاملة طرفا فيها فرفعه دعواه أمام محكمة أول درجة فأقام طعنه الجاري أمام هذه المحكمة **ومن ثم لا يجب أن يتم سداد مستحقات الطاعن على أساس سعر الصرف للعملة الأجنبية مقابل الجنية المصرى وقت استحقاقه اياها , وانما على أساس سعر الصرف الرسمى للعملية الأجنبية مقابلة فى تاريخ اداء الاستحقاق فعليا ,** وتنفيذا الحكم الجاري مسايرة لاعتبارات العدالة وكيما لا يضار الطاعن من جراء حرمانه من حقوقه محل التداعي طيلة هذه السنوات إلى أن قضى له بأحقيته فيها وهو ما تقضى به المحكمة " " المحكمة الإدارية العليا الطعن رقم ١٢١٩٥ لسنة ٥٩ ق. ع جلسة ٢٠١٦/٢/٢١ "

وحيث أن القرار السلبى هو امتناع الجهة الإدارية أو رفضها اتخاذ قرار أو إجراء تلتزم باتخاذه قانونا متى تقدم إليها صاحب الشأن بطلب مرفقا به المستندات المؤيدة له ومستوفيا للإجراءات القانونية التي تثبت أنه فى مركز قانونى معين يوجب عليها اتخاذ ذلك القرار .

(حكم المحكمة الإدارية العليا فى الطعن رقم ٧٣٩ لسنة ٥١ ق. ع جلسة ٢٠١٣/٢/٢٣ م ، وكذلك حكمها فى الطعن رقم ٢٠٣٣٦لسنة ٥٥ ق .ع جلسة ٢٠١٤/٢/٢٢ م)

وحيث ان الثابت من الاطلاع على حافظتي المستندات المقدمتين من الطاعن في الطعن الثاني امام محكمة اول درجة بجلسة ٢٠١١/٤/١٢ – وهو ما لم تجحده الجهة الادارية المطعون ضدها خلال درجتي التقاضي –انها احتوت صورا ضوئية من ١- التقرير الطبي التفصيلي صادر عن مستشفى TIANJIN FIRST CENTRAL HOSPITALبجمهورية الصين الشعبية المؤرخ ٢٠٠٧/٢/١٤ والذى يسرد جميع الاجراءات الطبية التي اجريت للطاعن منذ وصوله لمقر المستشفى وأقامته بها بتاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٦ , وإجراءه العملية الجراحية لزراعة كبد بتاريخ ٢٠٠٦/١٢/٢٩ وانتهاء بمغادرة المستشفى بتاريخ ٢٠٠٧/٢/١٥ و نفقات وتكاليف اجراء عملية زرع الكبد والاقامة في المستشفى والادوية بأجمالي مبلغ تسعين الف دولار أمريكي , وقد صدقت على هذا المستند السفارة المصرية ببكين .

٢- صورة من جواز سفر الطاعن مثبت بها تاريخ مغادرة البلاد ٢٠٠٦/١٢/١٥ وتاريخ العودة ٢٠٠٧/٢/١٦ وتأشيرة دولة الصين .

وحيث ان الثابت من الاطلاع على حافظه المستندات المقدمة من الطاعن في الطعن الثاني امام هذه المحكمة بجلسة ٢٠١٧/١٠/١٨- وهو ما لم تجحده الجهة الادارية – او تقدم اسبابا لما حوته من مستندات – والمتضمنة صورا ضوئية لقرارات علاجية صادرة عن الحكومة المصرية , فقد تبين للمحكمة ان رئيس مجلس الوزراء اصدر العديد من القرارات بالموافقة على تحمل نفقات زراعة كبد وعلاج للعديد من المواطنين والعاملين بالجهاز الإداري للدولة بجمهورية الصين الشعبية وغيرها من الدول الاجنبية ومنهم :

- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٧٢٨ لسنة ٢٠٠٢ فى ٢٠٠٢/١٢/٦ م بالموافقة على سفر الطبيب/ محمد ابراهيم محمد الشرقاوي الى الولايات المتحدة الامريكية لأجراء جراحة زرع كبد لمدة شهر بتكلفة ٣٠٠٠٠٠ دولار أمريكي (ثلاثمائة الف دولار أمريكي) شاملة بدل السفر .
- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٥٧٨لسنة ٢٠٠٧ فى ٢٠٠٧/٣/١٤ بالموافقة على سفر الدكتور / حمادة محمد الدمنهوري الى المانيا للعلاج بتكلفة ١٢٠٠٠٠ يورو (مائة وعشرون الف يورو) شاملة تكاليف العلاج ومصاريف وبدل السفر .

- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٩٠٦لسنة ٢٠٠٦ فى ٢٠٠٦/٥/٢٥ بالموافقة على سفر الدكتور / احمد بركات احمد الى الصين للعلاج بالمركز الدولي بمدينه ثان جنج لمدة ثلاثة اشهر ومعه مرافق بتكلفة ٦٥٠٠٠ دولار أمريكي (خمسة وستون الف دولار أمريكي) خلاف مصاريف وبدل السفر.
- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٩٠٥ لسنة ٢٠٠٦ فى ٢٠٠٦/٥/٢٥ بالموافقة على سفر الدكتور / السيد محمد احمد الديب الى الصين للعلاج بتكلفة ٦٥٠٠٠ دولار خلاف مصاريف و بدل السفر.
- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٧٥٤ لسنة ٢٠٠٦ فى ٢٠٠٠٦/٥/٢ بالموافقة على سفر الدكتورة / حورية احمد على علام الى الصين للعلاج بتكلفة٦٥٠٠٠ دولار أمريكي
- (خمسة وستون الف دولار أمريكي) بخلاف مصاريف وبدل السفر .
- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٣٩٨ لسنة ٢٠٠٦ فى ٢٠٠٦/٣/٨ بالموافقة على سفر الدكتور/ عبد الرازق عبد الرحمن عبد المعطى ابو سعدة للعلاج الى الصين بتكلفة ٧٠٠٠٠٠ دولار أمريكي(سبعون الف دولار أمريكي) .
- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٦٨٣ لسنه ٢٠٠٥ في ٢٠٠٥/١٠/١١ بالموافقة على سفر الدكتور / محمد احمد محمد الفقى الى الصين للعلاج بتكلفة ٦٠٠٠٠ دولار أمريكي
- (ستون الف دولار امريكي) خلاف مصاريف و بدل السفر.

وعلى هدى ما **تقدم** ، **ولما كان الثابت من الاوراق أن** مورث المطعون ضدهم فى الطعن الأول والطاعنين فى الطعن الثاني كان يعمل بالوحدة المحلية لمركز ومدينة أطسا بالفيوم , **وكان من ضمن المؤمن عليهم المنتفعين بأحكام القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥م بشأن التأمين الاجتماعي المشار اليه** وأصيب بتليف متقدم بالكبد ناتج عن فيروس (سي) مع وجود أورام بالكبد وجلطة بالوريد البابي مع ارتفاع نسبة الصفراء بالدم ونقص مادة الزلال مع وجود استسقاء بالبطن ، وقرر الأطباء المعالجين له بمصر بضرورة إجراء جراحة عاجلة لعملية زرع كبد فى أقرب وقت ، وذلك على النحو الوارد **بالتقرير الطبي الصادر من مستشفى دار الفؤاد قسم زراعة الكبد المؤرخ ٢٠٠٦/٨/١٠ وقد لجأ المطعون ضده إلى جهة الادارة الطاعنة** للمساهمة فى علاجه على نفقة الدولة خارج البلاد بحسبان أن حالته المرضية تستدعى إجراء جراحة عاجلة لزرع كبد له كامل إلا أنه لم يتم الرد علية ولم يتم إحالته إلى اللجان الطبية المتخصصة بوزارة الصحة لتقرير علاجه على نفقة الدولة, **الا انه خوفا من تدهور حالته الصحية فقد قام بالسفر للخارج (الصين)** وأجرى عملية زرع الكبد على نفقته الخاصة , وذلك بتكلفة تسعون ألف

دولار أمريكي - وذلك على النحو الثابت - بالتقرير الطبي الصادر عن المستشفى ألتي أجرت له العملية بدولة الصين والمعتمد رسميا من السفارة المصرية ببكين بتاريخ ٢٠٠٧/٢/١٤م .

وبتاريخ ٢٠٠٧/١١/٢٠ تم عرضة على اللجان الطبية المتخصصة والتي قررت ((عدم الموافقة على المساهمة في زرع كبد خارج الجمهورية)) لمورث الطاعنين , بدون ابداء اسباب .

ولما كان هذا الرفض قد جاء متجاوزا لاختصاصها المحدد بقرار رئيس الجمهورية رقم ٦٩١ لسنة ١٩٧٥ فى شأن علاج العاملين والمواطنين على نفقة الدولة وذلك بفحص الحالة الصحية لطالبي العلاج فى الخارج **وكتابه تقرير بذلك** وتوصياتها عنهم **, كما لها ان** توصى بعلاج المريض فى الخارج إذا لم يتوافر إمكانياته فى الداخل واقتضت حالته ذلك **, و ليس من ضمن هذه الاختصاصات الموافقة او الرفض عن المساهمة في تكاليف اجراء العمليات الجراحية بالخارج , حيث كان يجب عليها كتابه تقرير عن الحالة الصحية لمورث الطاعنين بعد الكشف عليه وبيان ما اذا كانت عملية زرع الكبد التي قام بأجرائها قبل العرض عليها كانت ضرورية لعدم تدهور حالته الصحية , ومدى توافر اجراء هذه العملية في المستشفيات الطبية في جمهورية مصر العربية من عدمه , الا انها لم تقم بذلك .**

وحيث أن كل القرارات المشار اليها سلفا بسفر هؤلاء للعلاج بالخارج على نفقة الدولة وهى تماثل حالة مورث الطاعنين وطالعت المحكمة هذه المستندات , الامر الذى يقطع بمخالفة الحكم المطعون فيه لمبدأ المساواة المنصوص علية بالدستور والقانون .

ومتي كان ما تقدم وكان الأصل هو انتفاع المؤمن عليهم بجميع أنواع التأمين المقررة بالقانون رقم ٧٩ لسنة ٧٥ المشار إليه ، وأنه لا يقف سريان أحكام التأمين ضد المرض إلا في الحالات المحددة بالمادة (٧٧) منه، وأن هذا التحديد قد ورد جامعاً مانعاً من إضافة أية حالات أخرى، وهو استثناء من هذا الأصل يتعين عدم التوسع فيه أو القياس عليه، فإذا أجرى للعامل عملية جراحية أثناء سريان أحكام التأمين ضد المرض بشأنه، فإنه يحق لهذا العامل الانتفاع بأحكام هذا التأمين، لذلك تلزم الهيئة العامة للتأمين الصحي برد نفقات علاج هؤلاء العاملين وفقاً لأحكام القانون المشار إليه وكانت أوراق التداعي قد خلت بما يفيد توافر أي حالة من حالات حرمان المطعون ضده من التمتع بتأمين المرض أو وقف هذا التأمين ، كما انه إذا استحق المريض أن تتحمل الدولة كامل نفقات

علاجه – كما فى حالة المطعون ضده – فإن تحمل جهة الإدارة لجزء من تلك النفقات لا يعفيها من التزامها بأن تؤدى إليه باقي نفقات العلاج التي تكبدها بالفعل إذا طالبها بأدائها إليه ، فالوفاء الجزئي بالالتزام لا يقوم مقام الوفاء الكامل به ولا يغنى عنه هذا من ناحية , ومن ناحية اخري وحيث إن إلزام جهة الإدارة برد تكاليف العلاج التي تكبدها المريض مع تحملها كامل نفقات العلاج يقتضى أن يكون المبلغ محل المطالبة قد انفق بالفعل على العلاج ، وأن يكون ثابتاً بمستندات تثبت إنفاقه بالفعل على العلاج ؛ حتى لا يتخذ الأمر وسيلة للإثراء بلا سبب على حساب الدولة، وحيث ان المدعى (مورث الطاعنين في الطعن الثاني) قدم أمام محكمة اول درجة صورة ضوئية مختومة من التقرير الطبي الصادر عن مستشفى **المركز الاول (تيانجين) بالصين ألتي أجرت له العملية والمعتمد رسميا من السفارة المصرية ببكين بتاريخ ٢٠٠٧/٢/١٤م متضمنا بيان بتكاليف عملية زرع الكبد بإجمالي مبلغ تسعين الف دولار أمريكي جملة تكاليف العملية والاقامة في المستشفى والادوية ، مما يُشَكِّل معه مسلك جهة الإدارة بعدم صرف كامل تكاليف إجراء عملية زراعة الكبد لمورث الطاعنين قراراً سلبياً مخالفاً للقانون غير قائم على سبب يُبرره ويتعين لذلك الحكم بإلغائه .**

ومن ثم يحق للطاعنين في الطعن الثاني استرداد ذلك المبلغ او ما يعادله بالجنية المصري وقت الاداء , مع مراعاة خصم ما يكون قد تم صرفه لهم من أي جهة أخرى , وبالأخص المبلغ الذى ساهمت به الهيئة العامة للتأمين الصحي والمقدر بـمبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه (خمسون الف جنية) بحسب المذكور بعريضة الطعنين .

ولا ينال ما تقدم من استحقاق الطاعنين في الطعن الثاني استرداد المبلغ المستحق لهم او ما يعادله بالجنية المصري وقت الاداء وليس وقت الاستحقاق, وذلك لان علاقة مورث الطاعنين في الطعن الماثل بالدولة هي علاقة تعاقدية قائمه على استقطاع مبالغ مالية كاشتراكات من اجور المؤمن عليهم بنسب محددة في القانون , يقابلها التزام الدولة بعلاج المؤمن عليهم ورعايتهم الرعاية الطبية الكاملة , وليست علاقة تنظيمية لائحية مما يجب معه صرف المستحقات وفق سعر صرف الدولار وقت الاستحقاق , فضلا عن ذلك فأن الامر يتعلق باسترداد

مبالغ ماليه قام مورث الطاعنين بدفعها فعلا , فيتعين ان يستردوا سائر هذه المبالغ بسعر الصرف عند تنفيذ الحكم برد تلك المبالغ اليهم .

ولما كان الطاعنين في الطعن الثاني لم يقدموا أي مستندات تثبت استحقاق مورثهم لمصاريف إقامته خارج المستشفى , ومن ثم فأن المحكمة تلتفت عن هذا الطلب .

وإذ قضى الحكم المطعون فيه بغير ذلك ، فإنه يكون غير قائم على صحيح حكم القانون متعيناً القضاء بإلغائه .

ومن حيث إنه من خسر الطعن يلزم مصروفاته عملاً بحكم المادة ١٨٤ مرافعات .

فلهذه الأسباب

حكمت المحكمة / أولاً : بقبول الطعن الاول شكلا ورفضة موضوعا وألزمت الجهة الإدارية الطاعنة المصروفات.

ثانيا : بقبول الطعن الثاني شكلا وفى الموضوع بإلغاء الحكم المطعون فيه ، والقضاء مجددا بإلغاء القرار السلبى بالامتناع عن صرف كامل المستحقات المالية لمورث الطاعنين عن عملية زراعة كبد بالخارج(الصين) بسعر الصرف وقت الاداء , على النحو المبين بالأسباب ، وألزمت الجهة الإدارية المطعون ضدها المصروفات .