

بسم الله الرحمن الرحيم

مجلس الدولة

الجمعية العمومية لقسمى الفتوى والتشريع

رقم التبليغ:	٤٩٦
بتاريخ:	٢٠٠٧/٧/٧

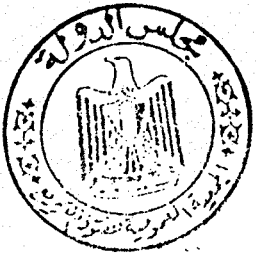
ملف رقم: ٣٢ / ٢ / ٣٦٣١

السيد الأستاذ الدكتور/ رئيس جامعة أسيوط

تحية طيبة وبعد

فقد اطلعنا على كتابكم رقم ٢٢٢٤ المؤرخ ٢٠/١١/٢٠٠٦ في شأن النزاع القائم بين الهيئة العامة للتأمين الصحي (فرع وسط الصعيد) والجامعة، حول امتناع الهيئة عن أداء مبلغ ٣٠ر١٥٥١٥٠. جنيهاً قيمة إقامة وعلاج مرضى التأمين الصحي بمستشفيات الجامعة، خلال الفترة من ١/٧/٢٠٠٣ حتى ٣١/٣/٢٠٠٤.

وحاصل واقعات النزاع - حسبما يبين من الأوراق - أنه سبق عرض النزاع المائل على الجمعية العمومية بموجب كتاب سيادتكم رقم ٩٧٨٣ بتاريخ ١٠/١٠/٢٠٠٤ بشأن إلزام الهيئة العامة للتأمين الصحي (فرع وسط الصعيد)، بأداء مبلغ ٣٠ر١٦٠٠١٢ جنيهاً قيمة إقامة وعلاج مرضى التأمين الصحي بالمستشفيات الجامعية خلال الفترة من ١/٧/٢٠٠٣ حتى ٣١/٣/٢٠٠٤. وإذ نكلت الجامعة عن الرد على مذكرة الهيئة العامة للتأمين الصحي بأسيوط، لذلك انتهت الجمعية العمومية بفتواها رقم ٥٤٧ بتاريخ ١١/٦/٢٠٠٦، الصادرة بجلسة ٣/٥/٢٠٠٦ إلى حفظ الموضوع. بيد أن إدارة العلاج بأجر بمستشفيات جامعة أسيوط قامت بإعداد مذكرة تفصيلية بتاريخ ١٥/٦/٢٠٠٦ بالرد على إبداعات هيئة التأمين الصحي، جاء بها أنه بموجب العقد المبرم بين المستشفيات الجامعية بأسيوط والهيئة العامة للتأمين الصحي تقدم المستشفيات الخدمات العلاجية للمرضى الحاليين إليها من الهيئة، على أن تقوم المستشفيات ببيان المستحق لها نظير الخدمات المقدمة للمرضى، وتقوم الهيئة بمراجعتها فنياً ومالياً قبل أدائها. وأثناء تنفيذ هذا العقد امتنعت الهيئة عن أداء مبلغ ٣٠ر١٥٥١٥٠ جنيهاً، عبارة عن: (١) مبلغ ٤٠ر٣٩٤٠١٨٤ جنيهاً قيمة مطالبات



لعدد ٤ حالات من المرضى أجريت لهم عمليات جراحية بنظام الصفقة الشاملة، ورفض التأمين الصحي أداءها إلا بعد استقطاع قيمة الأدوية التي قام المرضى بشرائها على حسابهم، وجملتها ١٤٦٦٣٥ جنيهاً. (٢): مبلغ ٢٥١٥٨ جنيهاً قيمة مطالبات لعدد ٦ حالات من مرضى الكبد واستسقاء البطن، رفض التأمين الصحي أداءها لصرف جرعات زائدة لهم من عقار الألبومين. (٣): مبلغ ١٠٦٠٥٧٦ جنيهاً قيمة مطالبات لعدد ١٤ حالة من مرضى الأورام، رفض التأمين الصحي أداءها لصرف أدوية لهم خارج دليل أورام الهيئة العامة للتأمين الصحي، وقيمتها ٥٠٠٩٢٧ ر جنيهاً. (٤): مبلغ ٥٠٠٣٠ ر جنيهاً قيمة مطالبات لعدد ٦ حالات جراحية أدخلت المستشفى ولم تجر لها العمليات اللازمة لعدم جدوى إجراء العملية، وأن البعض يحتاج علاج دوائي قبل الجراحة، ولعدم الكفاءة، ولعدم الحاجة إلى إجراء الجراحة ورفض التأمين الصحي أداءها، وفي ضوء ما تضمنته هذه المذكورة، طلبتم إعادة عرض النزاع على الجمعية العمومية، عملاً بنص المادة ٦٦/د من قانون مجلس الدولة الصادر بالقانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٢.

ونفيد أن الموضوع عرض على الجمعية العمومية لقسمى الفتوى والتشريع بجلستها المعقودة في ٤ من يوليو سنة ٢٠٠٧م، الموافق ١٩ من جمادى الآخرة سنة ١٤٢٨هـ، فاستبان لها أن المادة (١/١٤٧) من القانون المدني، تنص على أن "العقد شريعة المتعاقدين، فلا يجوز نقضه ولا تعديله إلا باتفاق الطرفين، أو للأسباب التي يقررها القانون"، وأن المادة (١٤٨) منه، تنص على أن "١- يجب تنفيذ العقد طبقاً لما أشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية. ٢- ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه ولكن يتناول أيضاً ما هو من مستلزماته، وفقاً للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام"، كما استبان لها من استعراض عقد الصفقة الشاملة المبرم بين الهيئة العامة للتأمين الصحي - فرع وسط وجنوب الصعيد - ومستشفيات جامعة أسيوط لعام ٢٠٠٢، أن البند (١) منه ينص على أن "يقوم الطرف الثاني بتقديم العلاج الطبي للحالات المحولة بخطاب معتمد من الطرف الأول



أومن يفوضه متضمناً الخدمة الطبية المحددة في خطاب التحويل ولا يجوز تغييرها إلا بموافقة الطرف الأول"، وينص في البند (٦) منه على أن "يقدم الطرف الثاني في نهاية كل شهر للطرف الأول بيان بالمستحق نظير الخدمات المنصوص عليها والمقدمة للمنتفعين، ويقوم الطرف الأول بعد المراجعة الفنية والمالية سداد قيمتها.....، كما لايجوز للطرف الأول الاستقطاع من قيمة المطالبة قبل الرجوع للطرف الثاني"، وينص في البند (٢٠) منه على أن "العقد عام يبدأ من ٢٠٠٢/٧/١ وينتهي في ٢٠٠٣/٦/٣٠". وأن عقد الصفقة الشاملة لعام ٢٠٠٣ المبرم بين طرفي النزاع، ينص في البند (١) منه على ذات ما تضمنه العقد السابق مضافاً إليه فقرة " وللطبيب المعالج الحق في اختيار العملية المناسبة من وجهة نظره مادام لم يخالف التشخيص وذلك أثناء العملية الجراحية"، وينص في البند (٤) منه على أن "..... يتحمل الطرف الثاني وحده مسؤولية الأخطاء المهنية التي تقع منه أثناء تنفيذ هذا العقد"، وينص في البند (١٧) على أن " جميع التحاليل والفحوص اللازمة لتأكيد التشخيص وكذلك لتقدير الكفاءة الطبية تجرى من قبل التأمين الصحي قبل دخول المريض إلى المستشفى الجامعي ويحضر المريض تقرير كفاءة طبية من لجنة الكفاءة الطبية بمستشفى التأمين الصحي"، كما ينص في البند (٢١) منه على أن "العقد عام يبدأ من ٢٠٠٣/٧/١ وينتهي في ٢٠٠٤/٦/٣٠". واستعرضت الجمعية العمومية أيضاً البروتوكول المبرم بين طرفي النزاع بتاريخ ٢٠٠٤/٤/٢١ المكمل لعقد الصفقة الشاملة لعام ٢٠٠٣.

واستظهرت الجمعية العمومية مما تقدم — وعلى ما جرى به إفتاؤها — أنه بتلاقي إرادتي طرفي العقد يصبح مضمونه ملزماً لكل منهما، وهو ما يعبر عنه بأن العقد شريعة المتعاقدين فلا يجوز نقضه ولا تعديله إلا باتفاق الطرفين أو للأسباب التي يقرها القانون. وأن تنفيذ العقد يجب أن يكون طبقاً لما اشتمل عليه، وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية.



ولما كان ما تقدم، وكان الثابت من الإطلاع على مطالبات العلاج — محل النزاع المائل — المعدة بمعرفة مستشفيات جامعة أسيوط، والموجهة إلى الهيئة العامة للتأمين الصحى — فرع وسط الصعيد — أنها تضمنت أربعة بنود. احتوى البند الأول منها على قيمة مطالبات لعدد ٤ حالات من المرضى الخالين من الهيئة لإجراء عمليات جراحية لهم، طبقاً لعقد الصفقة الشاملة لعام ٢٠٠٢، بلغت جملتها ١٨٤٣٩٤٠ جنيهاً. وإذ تلاقى إرادة طرفى النزاع بذلك العقد على أن الخدمة الطبية المقدمة من المستشفيات بنظام الصفقة الشاملة تشمل الإقامة، ومرور الأطباء، والتحاليل الطبية، والأشعة بأنواعها، والمستلزمات الطبية، والأدوية. وإذ قام هؤلاء المرضى بشراء أدوية على نفقتهم بإجمالى مبلغ ١٤٦٦٣٥ جنيهاً، بالمخالفة لالتزام المستشفى بتوفيرها، وهو ما لم تنكره المستشفيات، فمن ثم يتعين استقطاع قيمة هذه الأدوية من إجمالى المطالبة لهذا البند لتكون مبلغ ١٦٩٧٣٠٥ جنيهاً يتعين إلزام الهيئة بأدائها.

ومن حيث إنه عن البند الثانى، وهو قيمة مطالبات لعدد ٦ حالات من مرضى الكبد واستسقاء البطن بإجمالى مبلغ ٢٥١٥٨ جنيهاً، والتي اعترضت الهيئة العامة للتأمين الصحى على أداء قيمتها، على سند من أنه تم صرف دواء الألبومين بجرعات زائدة، فإنه أياً ما كان رأى فى مدى مشروعية تحديد كميات محددة للدواء، بغض النظر عن حالة المريض الصحية فى ضوء التزام الدولة الدستورى بكفالة خدمات التأمين الصحى للمواطنين، فإن نصوص العقد المبرم بين طرفى النزاع لعام ٢٠٠٣، خلال الفترة من ٢٠٠٣/٧/١ حتى ٢٠٠٤/٦/٣٠، والذي تم تقديم الخدمة محل هاتين المطالبتين وفقاً له، جاء خلواً من ثمة حظر يتعلق بالحد الأقصى لكميات الألبومين التى يتسنى للمستشفى إعطاؤها للمرضى الخالين من الهيئة العامة للتأمين الصحى، فضلاً عن أن الهيئة أقرت بخطابات التحويل للمرضى بأن صرف هذا الدواء، يكون وفقاً لما يقرره الطبيب المعالج، باعتبار ذلك من المكنتات التى يقدرها فى ضوء الحالة الصحية للمريض، ومن ثم يغدو ما تذرعت به الهيئة فى هذا الصدد غير قائم على سند صحيح من نصوص العقد، متعيناً الالتفات عنه، وتغدو الهيئة والحال كذلك ملتزمة بأداء قيمة هذه المطالبة.



ومن حيث إنه عن البند الثالث، وهو قيمة مطالبة لعدد ١٤ حالة من مرضى الأورام بإجمالي مبلغ ٦٠ر٦٠٥٧١٠٦٠ جنيهاً، والتي تعترض الهيئة على أدائها، على سند من أنه تم صرف أدوية هؤلاء المرضى خارج دليل الأورام الصادر عن الإدارة المركزية للتموين الطبي والصيدليات بها، والمبلغ إلى مدير مستشفى جامعة أسيوط من مدير فرع التأمين الصحي بأسيوط برقم ٣١٧٧ في ٦/٧/٢٠٠٣، للالتزام بالأدوية المدرجة به، وعدم مخالفته حتى لا يتم حذف القيمة المالية للدواء المخالف. فلما كان الثابت من كل من العقد المبرم بين طرفي النزاع لعام ٢٠٠٣، والبروتوكول الملحق به، الذي تم تقديم الخدمة محل المطالبة وفقاً له، قد وردا خلو من ثمة نص يلزم المستشفيات الجامعية لدى تقرير الطبيب المعالج بها للعلاج اللازم للحالة المرضية المحالة من الهيئة بهذا الدليل، لذلك فإنه لا محل للتمسك به في مواجهة مطالبة المستشفيات بقيمة علاج مرضى الأورام المحالين إليها، وهو ما تم معالجته بالنص عليه صراحة بالبند السادس من عقد عام ٢٠٠٤، فضلاً عن أن تقرير العلاج اللازم للحالة المرضية هو من المكينات التي يستقل الطبيب المعالج بتقديرها، دونما ثمة تدخل من الهيئة، الأمر الذي من لازمه إلزام الهيئة بأداء قيمة المطالبة محل هذا البند، ومقدارها ٢٠ر٦٠٣٧٩٦٠ جنيهاً بعد المراجعة الحسابية لها من واقع الأوراق المعروضة.

ومن حيث إنه عن البند الرابع والأخير، وهو قيمة مطالبة لعدد ٦ حالات منها ٤ جراحية، و٢ باطنة، تم تحويلهم لإجراء عمليات لهم، وجملتها ٣٠ر٥٠٠٠ جنية، واعتترضت الهيئة على أدائها، على سند من أن هؤلاء المرضى دخلوا المستشفى وخرجوا دون إجراء العمليات اللازمة لهم، لأسباب راجعة للمستشفى ذاتها، منها عدم توافر المستلزمات اللازمة أو تأجيل موعد العملية. فلما كان الثابت من كل من العقد المبرم بين طرفي النزاع لعام ٢٠٠٣، والبروتوكول المكمل له، الذي تم تقديم الخدمة محل المطالبة وفقاً له، أن البند (١٧) منه ألزم المريض المحال من التأمين الصحي قبل دخول المستشفى الجامعي إحضار تقرير كفاءة طبية. وكان تعقيب المستشفى الجامعي على اعتراض الهيئة متمثلاً في أنه رغم أن هؤلاء المرضى يحملون تقارير كفاءة طبية طبقاً للعقد، إلا أنه بالكشف عليهم تبين أن حالات الجراحة الأربع كالتالي، الأولى: غير لائقة لإجراء الجراحة، والثانية: لا تحتاج جراحة وتحتاج للمتابعة وعلاج، والثالثة: إجراء العملية غير مجدى، والرابعة: تعاني من أمراض ولا يمكن إجراء العملية



للمضاعفات. أما بالنسبة لحالتى الباطنة، فالأولى: المريض هو الذى طلب الخروج من المستشفى، والثانية: المريض غير متواجد بالغرفة، وعليه تم تقدير قيمة إقامة هؤلاء المرضى فى ضوء كل حالة على حده، وبلغ مجموعها ٥٠٠ر٣٠ جنية، فمن ثم، وفى ضوء من أن اعتراض الهيئة المذكورة ورد قولاً مرسلأ لا يسانده دليل، وكان تقرير اللياقة الطبية اللازمة لإجراء العملية هو كذلك من المكنت التى يتمتع بها الطبيب المعالج، يتعين والحال كذلك، إلزام الهيئة بأداء قيمة المطالبة محل هذا البند.

لذلك

انتهت الجمعية العمومية لقسمى الفتوى والتشريع إلى إلزام الهيئة العامة للتأمين الصحى (فرع وسط الصعيد)، بأداء مبلغ ١٤٦٤٢٧ر٥٥ جنيهاً لمستشفيات جامعة أسيوط، وذلك على النحو المبين بالأسباب.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام.

رئيس الجمعية العمومية لقسمى الفتوى والتشريع

تحريراً فى ٧ / ٧ / ٢٠٠٧



زينب //

المستشار / نبيل ميرهم

النائب الأول لرئيس مجلس الدولة