الجريدة الرسمية - العدد ١٧ (مكرر) - في ٢٨ أبريل سنة ٢٠٢٥

قانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٥

بإصدار قانون تنظيم المسئولية الطبية وسلامة المريض

(محدثاً حتى عام ٢٠٢٦)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس النواب القانون الآتى نصه ، وقد أصدرناه ؛

(المادة الأولى)

مع عدم الإخلال بأحكام قانون رعاية المريض النفسي الصادر بالقانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩، يُعمل بأحكام هذا القانون والقانون المرافق في شأن تنظيم المسئولية الطبية وسلامة المريض.

(المادة الثانية)

يلتزم كل من يزاول إحدى المهن الطبية والمنشآت المبينة بالقانون المرافق بالاشتراك في الصندوق المنشأ وفقًا لأحكامه خلال مدة لا تجاوز ستة أشهر من تاريخ إصدار القرار الخاص بالنظام الأساسي للصندوق المشار إليه، ولمجلس الوزراء بناءً على عرض الوزير المختص بشئون الصحة مد هذه المدة لمدة أو لمدد أخرى لا تجاوز في مجموعها سنتين .

(المادة الثالثة)

تصدر القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون والقانون المرافق على النحو المبين به خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به .

(المادة الرابعة)

يُنشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، ويُعمل به اعتبارًا من اليوم التالي لانقضاء ستة أشهر من تاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، ويُنفذ كقانون من قوانينها .

صدر برئاسة الجمهورية في ٢٩ شوال سنة ١٤٤٦ هـ

(الموافق ٢٨ أبريل سنة ٢٠٢٥ م) .

عبد الفتاح السيسى

قانون تنظيم المسئولية الطبية وسلامة المريض

الفصل الأول

الأحكام العامة للمسئولية الطبية

مادة (١) :

في تطبيق أحكام هذا القانون، يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المبينة قرين كل منها:

١ - **المهن الطبية :** المهن التي يتم من خلالها تقديم خدمات الرعاية الطبية الوقائية أو التشخيصية أو العلاجية أو التأهيلية، والتي يزاولها الأطباء، وأطباء الأسنان والصيادلة، وممارسو وأخصائيو العلاج الطبيعي، والتمريض العالي، وخريجو كليات العلوم من الكيميائيين والفيزيقيين، وهيئات التمريض الفنية، والفنيون الصحيون والفنيون في فروع الأشعة والتحاليل والبصريات، وتكنولوجي العلوم الصحية التطبيقية وفنيو الإسعاف، المرخص لهم بمزاولة المهنة، وغيرهم من الفئات الأخرى التي يصدر تشريع يُرخص لهم بمزاولتها.

٢- **الخدمة الطبية :** جميع الإجراءات الطبية والتي تشمل الفحص السريري أو الفحوصات المعملية أو الفحص الإشعاعي أو الاستشارات الطبية أو العمليات الجراحية أو وصف الأدوية أو صرفها أو الرعاية التمريضية أو الإقامة في المنشآت الطبية، وأي إجراء آخر ذي طبيعة وقائية أو تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية .

٣- **مقدم الخدمة :** شخص يزاول مهنة من المهن الطبية ويقوم بعمل من أعمال الخدمة الطبية أو يشترك في القيام بها وفقًا لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

٤- **متلقى الخدمة :** شخص يتلقى الخدمة الطبية من مقدم الخدمة .

٥- **المنشأة :** مكان عام أو خاص مرخص له من الجهة الإدارية المختصة بتقديم الخدمة الطبية وفقًا لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

٦- المضاعفات الطبية : تطور غير مرغوب للحالة الصحية لمتلقى الخدمة أثناء أو بسبب تقديم الخدمة الطبية بلا ارتباط سببي أو شرطى بفعل مقدم الخدمة أو مهارته .

٧- الحالة الطارئة : حدث طبي مفاجئ لأحد الأشخاص يشكل خطرًا حادًا على حالته الصحية يتطلب تدخلاً طبيًا فوريًا للحيلولة دون تفاقم المضاعفات الطبية المترتبة عليه .

٨- الموافقة المستنيرة : التعبير المكتوب المبنى على إرادة حرة وطواعية كاملة الصادر عن متلقى الخدمة إذا كان كامل الأهلية أو من وليه أو الوصى أو القيم عليه إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها ، فإن تعذر فمن أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية ، والذي يتضمن الموافقة الصريحة على تلقى الخدمة الطبية أو رفض تلقيها بعد

إعلامه وتبصيره بجميع جوانبها، متضمنًا على الأخص الآثار والأخطار المحتملة التى قد تؤثر على قراره في هذا الشأن، وفقًا للنموذج الذي تعده الوزارة المختصة بشئون الصحة .

٩- الموافقة : التعبير المبنى على إرادة حرة وطواعية كاملة الصادر عن متلقى الخدمة إذا كان كامل الأهلية أو من وليه أو الوصى أو القيم عليه إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها ، فإن تعذر فمن أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية ، والذى يتضمن الموافقة على تلقى الخدمة الطبية بعد إعلامه وتبصيره بجميع جوانبها .

١٠- الخطأ الطبي : فعل يرتكبه مقدم الخدمة أو امتناع عن إجراء طبي واجب عليه اتخاذه وفقًا لأحكام هذا القانون أو القوانين الأخرى المنظمة لذلك، لا يتفق مع الأصول العلمية الثابتة، أو آداب وتقاليد المهن الطبية الصادرة وفقًا لأحكام القوانين المنظمة للنقابات المعنية أو المواثيق الأخلاقية المهنية التي يصدرها المجلس الصحى المصرى، بحسب الأحوال .

١١- الخطأ الطبى الجسيم : الخطأ الطبى الذى يبلغ حدًا من الجسامة، بحيث يكون الضرر الناتج عنه محققًا، ويشمل ذلك، على وجه الخصوص، ارتكاب الخطأ الطبى تحت تأثير مسكر أو مخدر أو غيرها من المؤثرات العقلية، أو الامتناع عن مساعدة من وقع عليه الخطأ الطبى أو عن طلب المساعدة له على الرغم من القدرة على ذلك وقت وقوع الحادثة، أو تعمد ممارسة المهنة خارج نطاق التخصص وفي غير حالات الطوارئ .

١٢- اللجنة العليا : اللجنة العليا للمسئولية الطبية وسلامة المريض المنشأة وفقًا لأحكام هذا القانون .

١٣- الصندوق : صندوق التأمين الحكومى المنشأ وفقًا لأحكام هذا القانون .

مادة (٢) :

يجب على مقدم الخدمة داخل الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من أمانة وصدق ودقة، وبذل عناية الشخص الحريص التى تقتضيها الحالة الصحية لمتلقى الخدمة للحفاظ على سلامته، وفقًا للأصول والمعايير الوطنية والدولية للممارسات الطبية الآمنة .

مادة (٣) :

تترتب المسئولية الطبية على كل خطأ طبى ناتج عن تقديم الخدمة الطبية سبب ضررًا لمتلقى الخدمة .

ولا يجوز الاتفاق على الإعفاء أو التخفيف من المسئولية الطبية قبل وقوع الضرر ، ويقع باطلاً كل اتفاق على ذلك .

ويكون مقدم الخدمة والمنشأة مسئولين بالتضامن عن تعويض الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية .

مادة (٤) :

تنتفى المسئولية الطبية فى أى من الحالات الآتية :

١- إذا كان الضرر الواقع على متلقى الخدمة هو أحد الآثار أو المضاعفات الطبية المعروفة في مجال الممارسة الطبية المتعارف عليها علميًا .

٢- إذا اتبع مقدم الخدمة في الإجراء الطبي أسلوبًا يتفق مع الأصول العلمية الثابتة وإن خالف في ذلك غيره في ذات التخصص .

٣- إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل متلقى الخدمة أو رفضه للعلاج أو عدم اتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من مقدم الخدمة .

الفصل الثاني

التزامات مقدم الخدمة والمنشأة

مادة (٥) :

مع عدم الإخلال بالقواعد المنظمة لمزاولة المهن الطبية المختلفة وفي حدود القواعد المنظمة لكل تخصص، يتعين على مقدم الخدمة الالتزام بالقواعد الآتية :

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 ودرجه خطورته والمضاعفات الطبية التي قد تنجم عن العلاج والحصول على الموافقة قبل البدء فى تطبيقه، وإذا تعذر ذلك يكتفى بتقرير طبي من الطبيب المعالج ومن طبيب آخر فى ذات التخصص ومدير المنشأة أو من ينوب عنه، كما يتعين على الطبيب المعالج وصف العلاج وتحديد جرعته وطرق استخدامه كتابة وبوضوح مذيلاً باسمه ثلاثيًا وتوقيعه وتاريخ كتابة الوصفة الطبية .

٦- تدوين كل إجراء طبي يتم اتخاذه متضمنًا نوعه وتاريخه بالتفصيل في الملف الطبي لمتلقي 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- إبلاغ الجهات المختصة عن الاشتباه في إصابة أي شخص بالأمراض المعدية والتي من شأنها الإضرار بالآخرين لمكافحة انتشار تلك الأمراض ، وفقًا لأحكام القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية .

١٠- عدم الكشف السريري على متلقى الخدمة من جنس آخر دون موافقته أو فى حضور أحد أقاربه أو مرافق له أو أحد أعضاء الفريق الطبي ، إلا في الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرًا على حياته .

مادة (٦) :

مع عدم الإخلال بالقواعد المنظمة لمزاولة المهن الطبية المختلفة وفى حدود القواعد المنظمة لكل تخصص، يحظر على مقدم الخدمة إتيان أى من الأفعال الآتية :

١- تجاوز حدود الترخيص الممنوح له .

٢- معالجة متلقى الخدمة دون رضاه فيما عدا الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرًا على حياته التي يتعذر فيها الحصول على الموافقة لأى سبب من الأسباب ، أو الحالات التي يكون فيها مرضه معديًا ومهددًا للصحة أو السلامة العامة .

٣- الامتناع عن علاج متلقى الخدمة في الحالات الطارئة أو التي تشكل خطرًا على حياته حتى تستقر حالته الصحية ، وفى حالة خروج الإجراء الطبي عن اختصاص مقدم الخدمة لأى سبب يتعين عليه إجراء الإسعافات الأولية الضرورية لمتلقى الخدمة، وتوجيهه إلى مقدم الخدمة المختص أو إلى أقرب منشأة إذا تطلب الأمر ، مع إعداد تقرير مختصر عن النتائج الأولية لفحصه .

٤- الانقطاع عن علاج متلقى الخدمة دون التأكد من استقرار حالته الصحية، إلا إذا كان الانقطاع راجعًا لأسباب لا دخل لإرادة مقدم الخدمة فيها .

٥- استعمال وسائل غير مرخص بها أو غير مشروعة فى التعامل مع الحالة الصحية لمتلقى الخدمة .

٦- القيام بأي إجراء طبي بالمخالفة للتشريعات المعمول بها ، أو الدلائل الإرشادية للتدخلات الطبية المعتمدة من المجلس الصحي المصري .

٧- إفشاء سر متلقى الخدمة الذى اطلع عليه أثناء مزاولة المهنة الطبية أو بسببها سواء كان متلقى الخدمة قد ائتمنه على هذا السر أو اطلع عليه بنفسه أثناء متابعته، ويستثنى من ذلك الحالات الآتية :

(أ) إذا كان ذلك بناء على طلب متلقى الخدمة أو موافقته .

(ب) منع وقوع جريمة أو الإبلاغ عنها ، ويكون الإفشاء في هذه الحالة للجهة المختصة وحدها.

(ج) إذا كان مقدم الخدمة مكلفًا بذلك من جهة التحقيق أو المحكمة المختصة باعتباره خبيرًا أو شاهدًا .

(د) إذا كان مقدم الخدمة مكلفًا بإجراء طبي من إحدى شركات التأمين أو من جهة العمل وبما لا يجاوز الغرض من التكليف .

(هـ) دفاع مقدم الخدمة عن نفسه في شكوى مقدمة ضده، على أن يكون ذلك أمام الجهات المختصة، وفى حدود ما تقتضية حاجة الدفاع .

(و) حماية الصحة العامة في حالة الأمراض المعدية ، ويكون الإفشاء للجهات المختصة وحدها، وفقًا لأحكام قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المشار إليه .

مادة (٧) :

فيما عدا الحالات التي تستلزم التدخل الجراحي الفوري لإنقاذ حياة متلقى الخدمة وتجنب المضاعفات الطبية الجسيمة له ، لا يجوز لمقدم الخدمة أو المنشأة إجراء أو السماح بإجراء التدخل الجراحي ، إلا بمراعاة ما يأتي :

١- أن يكون الطبيب الذى يجرى التدخل الجراحي مؤهلاً لإجرائه بحسب تخصصه العلمي والخبرة العملية ودرجة دقة وأهمية التدخل الجراحي ، والمزايا الإكلينيكية المعتمدة من المجلس الصحي المصري .

٢- أن يتم الحصول على الموافقة المستنيرة ، وفى حالة تعذر الحصول عليها يكتفى بتقرير طبي من الطبيب المعالج ومن طبيب آخر في ذات التخصص ومدير المنشأة أو من ينوب عنه يؤكد حاجة متلقى الخدمة للتدخل الجراحي .

٣- أن يجرى التدخل الجراحي في منشأة مهيأة بدرجة كافية لإجرائه وفقًا للضوابط المقررة في هذا الشأن .

مادة (٨) :

يحق لمتلقي الخدمة الخروج من المنشأة، إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك طبقًا للأصول العلمية الثابتة، ووفقًا لتقرير مكتوب من الطبيب المعالج يفيد انتهاء فترة علاجه .

ويكون لمتلقي الخدمة قبول أو رفض الإجراء الطبي ومغادرة المنشأة خلافًا لتوصية مقدم الخدمة، بعد الحصول على الموافقة المستنيرة .

ولا يجوز نقل متلقى الخدمة إلى منشأة أخرى لاستكمال علاجه، إلا بناء على رأى الطبيب المعالج، أو بناء على طلب متلقى الخدمة وتحت مسئوليته مع توفير مستلزمات النقل الصحي السليم له .

الفصل الثالث

اللجان والخبرة الفنية في مجال المسئولية الطبية

مادة (٩) :

تنشأ لجنة عليا تسمى "اللجنة العليا للمسئولية الطبية وسلامة المريض" ، تتبع رئيس مجلس الوزراء ، وتشكل على النحو الآتي :

١- عضوان من أعضاء المهن الطبية من ذوى الخبرة البارزين في مجال تخصصهما والمشهود لهما بالكفاءة العلمية والنزاهة ، يُرشح أحدهما الوزير المختص بشئون الصحة ويُرشح الآخر الوزير المختص بشئون التعليم العالي والبحث العلمي ، ويختار رئيس مجلس الوزراء أحدهما رئيسًا للجنة العليا والآخر نائبًا للرئيس .

٢- رئيس إدارة الفتوى لوزارة الصحة بمجلس الدولة .

٣- أحد رجال القضاء ، يرشحه وزير العدل بموافقة مجلس القضاء الأعلى .

٤- رئيس الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية .

٥- الرئيس التنفيذي للمجلس الصحي المصري .

٦- رئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية .

٧- كبير الأطباء الشرعيين .

٨- ممثل عن الوزارة المختصة بشئون الصحة والسكان من أعضاء المهن الطبية ، يُرشحه الوزير المختص بشئون الصحة .

٩- ممثل عن الوزارة المختصة بشئون التعليم العالي والبحث العلمي من أعضاء المهن الطبية، يُرشحه الوزير المختص بشئون التعليم العالي والبحث العلمي .

١٠ - ممثل عن وزارة الدفاع والإنتاج الحربى من أعضاء المهن الطبية، يُرشحه وزير الدفاع والإنتاج الحربي .

١١- ممثل عن وزارة الداخلية من أعضاء المهن الطبية ، يُرشحه وزير الداخلية .

١٢- اثنان من عمداء كليات الطب، يرشحهما الوزير المختص بشئون التعليم العالي والبحث العلمي بعد موافقة المجلس الأعلى للجامعات .

١٣- أحد عمداء كليات الطب بجامعة الأزهر، يرشحه رئيس الجامعة .

١٤- ممثل عن نقابة المهنة الطبية المعنية بالموضوع المعروض على اللجنة العليا، يُرشحه مجلس النقابة .

ويصدر بتشكيل اللجنة العليا ونظام عملها وتحديد مقرها والمعاملة المالية لأعضائها قرار من رئيس مجلس الوزراء .

وتجتمع اللجنة العليا بصفة دورية كل شهر بدعوة من رئيسها أو كلما دعت الحاجة لذلك، وتصدر قراراتها بأغلبية الأعضاء الحاضرين وفى حالة التساوي يرجح الجانب الذي منه الرئيس .

ويحل نائب رئيس اللجنة العليا محل رئيسها عند غيابه أو قيام مانع لديه .

وللجنة العليا أن تستعين بمن تراه من ذوى الخبرة في الموضوعات التي تنظرها دون أن يكون لهم صوت معدود في المداولات .

مادة (١٠) :

تختص اللجنة العليا بما يلي :

١- النظر في الشكاوى المقدمة ضد مقدمي الخدمة ، أو المنشأة بشأن الأخطاء الطبية .

٢- اعتماد التقارير الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون بنتيجة فحص الشكاوى بشأن الأخطاء الطبية .

٣- اعتماد التسوية الودية التي تنتهى إليها اللجان المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون .

٤- إبلاغ التقارير في الشكاوى المقدمة ابتداء إلى اللجنة العليا أو اللجان الفرعية بعد اعتمادها وفقًا للمادة (١٢) من هذا القانون إلى جهات التحقيق المختصة أو النقابة المعنية حال توافر شبهة جنائية أو مخالفة تأديبية، حسب الأحوال .

٥- النظر في التظلمات المقدمة ضد التقارير الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية بعد اعتمادها .

٦- إنشاء قاعدة بيانات للأخطاء الطبية بالتعاون مع النقابات والجهات المعنية .

٧- التنسيق مع النقابات والجهات المعنية لإصدار أدلة إرشادية بشأن التوعية بحقوق متلقى الخدمة ، ومتابعة تطبيقها .

٨- أى مهام أخرى يُكلفها بها رئيس مجلس الوزراء في نطاق مجال اختصاصاتها .

مادة (١١) :

يكون للجنة العليا أمانة فنية برئاسة أمين عام متفرغ من أعضاء المهن الطبية من ذوى الكفاءة والخبرة الفنية والإدارية ، وعضوية عدد كاف من أعضاء المهن الطبية وأعضاء من ذوى الخبرة القانونية والإدارية .

ويصدر بتعيين الأمين العام للجنة العليا ومعاملته المالية قرار من رئيس مجلس الوزراء لمدة أربع سنوات قابلة للتجديد لمدة أخرى مماثلة .

ويصدر بتشكيل الأمانة الفنية وتحديد اختصاصاتها ونظام عملها والمعاملة المالية لأعضائها قرار من اللجنة العليا بناء على عرض الأمين العام .

مادة (١٢) :

مع عدم الإخلال بالحق في التقاضي ، يكون لمتلقي الخدمة أو وكيله الخاص أو أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية حال وفاته أو غيابه عن الوعى ، تقديم الشكوى بشأن الأخطاء الطبية إلى الأمانة الفنية للجنة العليا أو بأحد المكاتب التابعة لها التي تنشأ لهذا الغرض بديوان عام كل محافظة .

وللجنة العليا إنشاء موقع إلكتروني على شبكة المعلومات الدولية وخط ساخن لتلقى الشكاوى المشار إليها .

ويصدر بضوابط وإجراءات تقديم الشكوى قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٣) :

يُشكل رئيس اللجنة العليا لجنة فرعية للمسئولية الطبية أو أكثر من أعضاء المهن الطبية تتولى فحص الشكوى التي تحال إليها بشأن الأخطاء الطبية بناء على طبيعة الشكوى والتخصصات المتعلقة بها .

ويصدر بقواعد وإجراءات تشكيل اللجان الفرعية للمسئولية الطبية ومقارها ونظام وإجراءات عملها قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٤) :

تلتزم اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية في سبيل فحص الشكوى بعقد اجتماع أو عدة اجتماعات مع مقدم الشكوى والمشكو في حقه من مقدمي الخدمة أو المنشأة منفردين أو مجتمعين لسماع آرائهم في شأن الشكوى وبحث أي مستندات تقدم من جانبهم، ولها استطلاع آراء أفراد الطاقم الطبي في المنشأة، والقيام بإجراءات الفحص والكشف الطبي إذا اقتضى الأمر .

وتعد اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية تقريرًا مسببًا بنتيجة فحص الشكوى خلال مدة لا تجاوز ثلاثين يومًا من تاريخ إحالتها إليها ويجوز مدها لمدة مماثلة بموافقة اللجنة العليا، ويتضمن التقرير على الأخص مدى وقوع الخطأ الطبي من عدمه ومدى جسامته، وتحديد نسبة المشاركة في الخطأ الطبي حال تعدد المسئولين عنه، وبيان سببه والأضرار المترتبة عليه والعلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر ونسبة العجز في العضو المتضرر إن وجدت .

ويرفع رئيس اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية التقرير إلى اللجنة العليا لاعتماده والرد على مقدم الشكوى خلال مدة لا تجاوز خمسة عشر يومًا من تاريخ الاعتماد .

ولذوي الشأن التظلم من التقرير المشار إليه وفقًا للضوابط والإجراءات التي يصدر بها قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٥) :

للجنة الفرعية للمسئولية الطبية أن تقترح التسوية الودية فيما يخص الشكوى على الأطراف المعنية ، وتتولى إجراء التسوية الودية لجنة خاصة تشكل برئاسة عضو من أعضاء الجهات والهيئات القضائية بدرجة قاض أو ما يعادلها على الأقل يُرشحهم مجلس القضاء الأعلى والمجالس الخاصة والعليا للجهات والهيئات القضائية وعضوية أحد الأطباء الشرعيين وثلاثة من أعضاء المهن الطبية .

فإن تمت التسوية الودية يُحرر اتفاق بذلك يوقع عليه أطرافه ، ويعرض على اللجنة العليا لاعتماده، أما إذا لم يوافق الأطراف على التسوية الودية تستمر اللجنة الفرعية للمسئولية الطبية في أعمالها .

ويترتب على اعتماد اللجنة العليا لاتفاق التسوية الودية أن يكون له قوة السند التنفيذي، ويحق لمتلقي الخدمة أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص الحصول على قيمة التعويض المقرر من الصندوق المنشأ بموجب أحكام هذا القانون .

ويصدر بتشكيل لجان التسوية الودية وقواعد وإجراءات التسوية الودية واعتمادها قرار من اللجنة العليا .

مادة (١٦) :

تعتبر اجتماعات اللجنة العليا والأمانة الفنية لها واللجان الفرعية للمسئولية الطبية ولجان التسوية الودية المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون وإجراءاتها وتقاريرها سرية، ولا يجوز إفشاء أو استخدام المعلومات الواردة فيها أو نشرها إلا وفقًا لما هو مقرر في هذا القانون .

ويُحظر على أي من أعضاء اللجان المشار إليها إبداء الرأى في أية حالة معروضة عليها متى كانت له صلة قرابة أو مصاهرة حتى الدرجة الرابعة أو شراكة من أي نوع أو خصومة

قضائية أو رابطة عمل أو علاقة وظيفية مع متلقى الخدمة أو مقدمها ، كما يجب عليه التنحي عن إبداء الرأى حال استشعار الحرج لأى سبب من الأسباب.

مادة (١٧) :

يُشترط أن يتوافر في كل من أعضاء اللجنة العليا ، وأمينها العام ، وأعضاء أمانتها الفنية ، وكذا أعضاء اللجان المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون ، فيما عدا رؤساء لجان التسوية الودية، ما يأتي:

١- ألا تقل مدة خبرته في مجال عمله عن خمس عشرة سنة .

٢- ألا يكون قد صدر ضده حكم قضائي نهائي في جناية أو في جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة ، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

٣- ألا يكون قد سبق إدانته في أية قضايا متعلقة بالمسئولية الطبية .

٤- أن يكون محمود السيرة حسن السمعة .

٥- ألا يكون قد سبق مجازاته تأديبيًا فى السنوات الثلاث السابقة على اختياره ما لم يكن قد تم محو الجزاء .

مادة (١٨) :

تكون اللجنة العليا هي الخبير الفني لجهات التحقيق أو المحاكمة في القضايا المتعلقة بالمسئولية الطبية، سواء من خلال الاستعانة بها أو بالتقارير المعتمدة الصادرة عن اللجان الفرعية للمسئولية الطبية التي تشكلها ، أو الاستعانة بأحد أعضاء المهن الطبية من أعضائها أو باللجان المتخصصة التي تشكلها .

مادة (١٩) :

يتمتع أعضاء المهن الطبية لدى أداء أي عمل من أعمال الخبرة الفنية في القضايا المتعلقة بالمسئولية الطبية بكافة الضمانات المقررة قانونًا لسائر الخبراء القضائيين .

وفيما عدا ما نص عليه في هذا القانون يُتبع في شأنهم النصوص المتعلقة بالخبراء المبينة في قانوني الإجراءات الجنائية والإثبات في المواد المدنية والتجارية والقانون رقم ٩٦ لسنة ١٩٥٢ بتنظيم الخبرة أمام جهات القضاء .

واستثناء من تلك النصوص ، تسرى عليهم القواعد والأحكام الخاصة بالمساءلة التأديبية الواردة بالقانون المنظم لعملهم إن وجد .

الفصل الرابع

التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء الطبية

مادة (٢٠) :

ينشأ صندوق تأمين حكومى للتأمين ضد الأخطار الناجمة عن الأخطاء الطبية، مباشرة أو عن طريق التعاقد مع شركة تأمين أو أكثر أو مجمعة تأمين توافق على إنشائها الهيئة العامة للرقابة المالية، كما يجوز للصندوق المساهمة في تغطية الأضرار الأخرى التي تلحق بمتلقى الخدمة أثناء وبسبب تقديم الخدمة الطبية استنادًا إلى الدراسات الفنية والاكتوارية التى تعد في هذا الشأن.

ويصدر النظام الأساسي للصندوق وفقًا للنموذج المعتمد من مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية .

ويخضع الصندوق لرقابة وإشراف الهيئة العامة للرقابة المالية وفقًا لأحكام القوانين المنظمة لذلك .

مادة (٢١) :

يشمل التأمين حالات الوفاة والعجز والإصابة البدنية لمتلقى الخدمة ، وذلك وفقًا لأحكام وثيقة التأمين الصادرة في هذا الشأن .

ويكون أداء الصندوق لمبلغ التعويض بناءً على التسوية الودية وفقًا لأحكام هذا القانون أو بعد حصول متلقى الخدمة على حكم قضائي نهائي بقيمة التعويض .

ويصدر بتحديد شروط وضوابط وفئات وأسعار عمليات التأمين التي يغطيها الصندوق قرار من مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية .

مادة (٢٢) :

مع عدم الإخلال بجميع الأحكام الواردة في القوانين والقرارات المنظمة لمزاولة المهن الطبية أو الترخيص للمنشآت الخاضعة لأحكام هذا القانون ، يشترط للاستمرار فى مزاولة إحدى المهن الطبية أو الحصول على ترخيص بمزاولتها أو تجديده، وكذلك الحصول على ترخيص المنشآت الخاضعة لأحكام هذا القانون أو تجديده ، تقديم شهادة تفيد الاشتراك في الصندوق .

الفصل الخامس

العقوبات

مادة (٢٣) :

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أي قانون آخر ، يعاقب على الأفعال المبينة في المواد التالية بالعقوبات المنصوص عليها فيها .

مادة (٢٤) :

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بغرامة لا تجاوز عشرة آلاف جنيه، كل من أهان بالإشارة أو القول أو التهديد أحد مقدمي الخدمة أثناء تأدية مهنته أو بسبب تأديتها .

مادة (٢٥) :

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تجاوز خمسين ألف جنيه، كل من أتلف عمدًا شيئًا من المنشآت أو محتوياتها، أو تعدى على أحد مقدمي الخدمة أو قاومه بالقوة أو العنف أثناء تأدية مهنته أو بسبب تأديتها .

فإذا حصل الإتلاف أو التعدي باستعمال أية أسلحة أو عصى أو آلات أو أدوات أخرى تكون العقوبة الحبس الذى لا تقل مدته عن سنة. وفى جميع الأحوال، يحكم على الجاني بدفع قيمة ما أتلفه .

مادة (٢٦) :

يُعاقب بالحبس مدة لا تُجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من أبلغ أو قدم شكوى كذبًا ضد مقدم الخدمة أو المنشأة ، بقصد الإساءة، أو التشهير ، ولو لم يترتب على ذلك إقامة الدعوى الجنائية بشأن الفعل محل البلاغ أو الشكوى.

مادة (٢٧) :

يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز مائة ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من يخالف أحكام المواد (٦ ، ٧، ٨) من هذا القانون .

ويُعاقب المسئول عن الإدارة الفعلية للمنشأة بذات العقوبات المقررة عن الأفعال التي ترتكب بالمخالفة لأحكام المواد المذكورة في الفقرة الأولى من هذه المادة إذا ثبت علمه بها ، وكان إخلاله بالواجبات التي تفرضها عليه تلك الإدارة قد أسهم في وقوع الجريمة .

وللمحكمة أن تقضى بإيقاف ترخيص المنشأة مدة لا تزيد على سنة ، ولها في حالة العود أن تحكم بإلغاء الترخيص ، ويتم نشر الحكم في جريدتين يوميتين واسعتي الانتشار على نفقة المنشأة.

وتكون المنشأة مسئولة بالتضامن عن الوفاء بما يحكم به من عقوبات مالية .

مادة (٢٨) :

يُعاقب بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز مائة ألف جنيه كل من ارتكب خطأ طبيًا سبب ضررًا محققًا لمتلقي الخدمة .

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات وغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف جنيه ولا تجاوز مليوني جنيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، إذا وقعت الجريمة نتيجة خطأ طبى جسيم .

مادة (٢٩) :

للمجنى عليه أو وكيله الخاص ولورثته أو وكيلهم الخاص أن يطلب من جهة التحقيق أو المحكمة المختصة، بحسب الأحوال ، وفى أي حالة كانت عليها الدعوى ، إثبات الصلح مع المتهم في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، وتأمر جهة التحقيق بوقف تنفيذ العقوبة إذا تم الصلح أثناء تنفيذها ولو بعد صيرورة الحكم باتًا ، ويترتب على الصلح انقضاء الدعوى الجنائية ، ولا أثر للصلح على حقوق المضرور من الجريمة أو على الدعوى المدنية .

ويجوز أن يكون الإقرار بالصلح أمام لجنة التسوية الودية المشكلة وفقًا لأحكام هذا القانون ، على أن يتم عرضه على جهة التحقيق أو المحكمة المختصة بحسب الأحوال لاعتماده ، ويترتب على الصلح ذات الآثار الواردة فى الفقرة الأولى من هذه المادة .