

دراسة تحليلية للقانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي ولائحته التنفيذية

بحث مقدم لورشة العمل التي تنظمها هيئة الإشراف على التأمين بعنوان (استراتيجيات تطوير
قطاع التأمين) بتاريخ 2020/10/12 بمدينة طرابلس

إعداد/ د. محمد عثمان عبد السيد

عضو هيئة تدريس بجامعة نالوت، كلية القانون فرع الرحيبات

2020/10/10

البريد الإلكتروني 2013abdalalem@gmail.com

هاتف// 0910638077

مقدمة

إن من خصائص التشريع هي الثبات النسبي، أي لا ينبغي أن يُعدّل أو يُلغى، إلّا بعد مرور فترات زمنية متباعدة، حتى تستقر الأوضاع القانونية، ولكي لا يفقد المُخاطبون بأحكامه، الثقة في المشرع، مما يحجمهم عن الدخول في إبرام أي تصرف قانوني خشية صدور قانون يُجرّمه، أو يمنعه، ولذلك كان لابد من استقرار التشريعات لمدة معقولة دونما المساس بها، إلّا لضرورة قصوى. وعلى الجهة المختصة عند سنّ أيّ تشريع، سواء كان تشريع أساسي (الدستور)، أو تشريع عادي (القانون)، أو تشريع فرعي (اللائحة)، أن تضع في اعتبارها هذا الأمر، بحيث لا يصدر إلّا بعد أن يتم التأكد من سلامته من عيوب الصياغة القانونية، وسلامته من كل العيوب الموضوعية، والشكلية، وأنه يحقق الغاية التي من أجلها شُرّع هذا التشريع.

والملاحظ أن التشريعات الليبية، يتوجب إعادة النظر فيها، لتواكب التطورات التي شهدتها البلاد، على مختلف الصُّعد، ومنها نظام التأمين، وبالفعل قام المشرع الليبي بتعديل وإصدار بعض التشريعات التي تتطلبها المرحلة الراهنة، إلّا أن القانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين ولائحته التنفيذية، لم ينالا حظهما في التحسين والتطوير والتنقيح، لاسيما أن هذا القانون يُعالج مسألة تهم مختلف شرائح المجتمع، ولا يقتصر على شريحة دون أخرى.

ولذلك رأيت أن تنصب هذه الدراسة، على تحليل نصوص قانون التأمين من الناحية القانونية، لمعرفة إيجابياته وسلبياته، ودراسة لائحته التنفيذية، ومدى مواءمتها مع القانون، تاركين تقييم ودراسة الجوانب الفنية، سواء المتعلقة بالتأمين، أو الصحة لأهل الاختصاص في ذلك.

وتبدو أهمية هذه الدراسة، من حيث ستمكن المعنيين من الوقوف على مكامن القوة، ونقاط الضعف التي اشتمل عليها كل من القانون ولائحته التنفيذية، ليسهل بالتالي تعديله وتنقيحه على النحو المرجو؛ ومن ثم، يهدف البحث إلى بيان أهم الملاحظات بشأن إيجابيات وسلبيات قانون التأمين الصحي لسنة 2010، وبيان أهم الملاحظات على لائحته التنفيذية، بالاعتماد على المنهج التحليلي والنقدي قدر الإمكان، وذلك من خلال المطالبين التاليين:

المطلب الأول: ملاحظات القانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن التأمين الصحي

المطلب الثاني: ملاحظات اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي رقم (20) لسنة 2010

المطلب الأول

ملاحظات القانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن التأمين الصحي

تجب الإشارة إلى أن قانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي⁽¹⁾، كان ولازال محل اهتمام الكثير من المهتمين والمتخصصين، بل ولازال يُمثل الأمل الذي يترقبه المواطن الليبي في أن يتم تفعيله على الوجه المرضي، فهو قانون مأمول ومنتظر من قبل جميع شرائح المجتمع، حيث بموجبه سيتم تغطية كل تكاليف علاجه الأساسية بأقل سعر ممكن.

ومن خلال مطالعة نصوص قانون التأمين الصحي لسنة 2010، تبين أن هناك بعض الملاحظات، منها ما هو إيجابي، ومنها ما هو سلبي، وبيان ذلك، سيكون وفق الفرعين التاليين:

الفرع الأول: إيجابيات قانون التأمين الصحي لسنة 2010.

أولاً: يُعدّ هذا القانون، أول قانون ليبي يُنظم بشكل مستقل عملية التأمين الصحي، أي أن المشرع الليبي أفرد للمرة الأولى قانوناً خاصاً يهتم بتنظيم مختلف أنواع التأمين الصحي.

ثانياً: وضع هذا القانون قاعدة آمرة بشأن إلزامية الانتساب لنظام التأمين الصحي، وذلك في المادة الأولى منه.

ثالثاً: لم يميز القانون بشأن الانتساب لنظام التأمين، سواء ما بين المواطنين أنفسهم، أو بينهم وبين الأجانب المقيمين، فكلهم مشمولون بحكمه. (المادة الأولى).

رابعاً: اشتمل هذا القانون على تحديد جل الخدمات الصحية، العلاجية وغير العلاجية، بل وسمح للجنة الشعبية العامة (سابقاً) مجلس الوزراء حالياً، بإضافة خدمات طبية أخرى. (المادتان السادسة والثامنة).

خامساً: أوكل للدولة مهمة دفع أقساط التأمين الصحي كاملة، للفئات المحتاجة، كالأرامل، والأيتام، ومن لا ولي له من المحتاجين، والذين لا يملكون دخلاً، ومحدودي الدخل (المادة الثالثة). كما اسند للدولة تولي مباشرة تمويل الخدمات الصحية غير العلاجية، كالرعاية الصحية،

(1) نشر هذا القانون عن مؤتمر الشعب العام (سابقاً) بتاريخ 2010/01/28 بمدونة التشريعات.

والتوعية والتثقيف الصحي، ومكافحة الأمراض السارية، والتحصينات والأمراض النفسية والعقلية، والمزمنة، وخدمات الإسعاف والطوارئ، (المادة الثامنة).

سادساً: وضع هذا القانون عقوبات لمن يخالف أحكامه، وإن كانت ليست بالعقوبات الرادعة (المادة الرابعة عشر).

الفرع الثاني: سلبات قانون التأمين الصحي لسنة 2010.

على الرغم من إيجابيات هذا القانون، وأنه ينظم مسائل غاية في الأهمية والتعقيد، إلا أن له سلبات لا يمكن تجاهلها، أو أن يغض الطرف عنها، وأهم تلك السلبات ما يلي:

أولاً: أعتقد أن هذا القانون جاء بشكل متسرع، ولم تسبقه دراسات مستفيضة، تكفل تنفيذه على أكمل وجه، وهذا يبرهنه كثرة الإحالات لللائحة التنفيذية، كما أنه من المفترض قبل صدور هذا القانون، أن يتم إجراء تطوير وتحسين للبنية الصحية بكل مرافقها ومراكزها، أي يفترض أن تسبق هذا القانون عملية تهيئة لمباني المستشفيات والمراكز والأجهزة والمعدات الطبية، يرافقها توسع أفقي لتلك المرافق الطبية؛ بحيث تشمل كل المناطق الحضرية والنائية منها. فاستقطاع أقساط التأمين يسري على الكل، وهو القسط نفسه الذي يدفعه الذي يسكن المدن، أو الذي يسكن الريف، أو المناطق النائية، وبذلك سينتفع ساكني المدن من خدمات صحية أفضل ممن يسكنون المناطق النائية، بسبب تركيز تلك المرافق المتكاملة في المدن، ومن ثم، سيستفيد من خدمات التأمين أكثر من غيره، وهذا مُخِلٌّ بمبدأ المساواة أمام المرافق العامة.

ثانياً: مع أن من خصائص القانون أن يضع القواعد والمبادئ العامة، ويترك أمر تفاصيلها لللائحة التنفيذية له، وأنه عادة يأتي بصورة مختصرة ومقتضبة، إلا أن هذا القانون قد بالغ في الاقتضاب والاختصار، فلم تتجاوز مواده سبعة عشرة مادة، بحيث ترك كثير من المسائل تتولاها اللائحة، وهو الأمر الذي نعتقد أنه كان من أسباب تأخر صدور اللائحة التنفيذية لأكثر من ثمان سنوات.

ثالثاً: شأب هذا القانون من عيوب الصياغة ما يجعل تعديله من الأهمية بمكان، ومن هذه العيوب: كثرة الإحالة⁽²⁾، فمن عيوب الصياغة التشريعية، كثرة إحالة القانون إلى نصوص قانونية أخرى، سواء كانت داخل القانون نفسه، أو في قانون آخر، وفي القانون محل الدراسة، تكاد لا تخلو مادة من الإحالة إما إلى اللائحة التنفيذية، وإما إلى القانون رقم (3) لسنة 2005 بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين، كما أن عدم ذكر أرقام المواد المُحال عليها، يُعدُّ عيباً آخر في الصياغة⁽³⁾، حيث أن مهمة معرفة النصوص المتطابقة أو المتعارضة مع النص المعني، يُفترض أن تكون على كاهل صائغ القانون ؛ لأنه في فرصة أسنح، وفي وقت أفسح من القاضي حينما تُعرض عليه النصوص، أو الشخص المطبق أو المنفذ للقانون.

رابعاً: وجود تناقض بين نصوص القانون، وتكرار لعبارات لا ضرورة له، وذلك في المادتين الثالثة عشر، والخامسة عشر منه؛ حيث نصت الأولى على قاعدة آمرة، والقواعد الآمرة هي تلك القواعد التي لا يجوز مخالفتها أو الاتفاق على مخالفتها، ثم نصت المادة الخامسة عشر على جواز الاتفاق على ما يخالف القاعدة الآمرة، أي أن القانون جاء بقاعدة آمرة في مادة مستقلة، ثم جاء بقاعدة مكملّة تخالف القاعدة الآمرة ! والقاعدة المكملّة أو المتممة هي من القواعد التي تسري بحق المخاطبين بأحكامها ما لم يوجد اتفاق أو عرف يقضي بخلافها⁽⁴⁾.

خامساً: وجود بعض الغموض في بعض مصطلحات القانون، بحيث تجد لها تأويلات، وهذا عيب آخر في الصياغة، حيث أن قانون التأمين الصحي تناول موضوعين رئيسيين هما: الصحة وكل ما يتعلق بها من برامج، وكذلك التأمين ومسائله، ولم يوضح القانون أو يفصح بشكل صريح عن القطاع المختص، أو وزيره الذي يقترح نصوص اللائحة التنفيذية له، فهل هي وزارة الصحة، أم وزارة الاقتصاد؟ (مع أن المتخصص يعرف أن الأخيرة هي المعنية). وربما لهذا السبب لم يشر المجلس الرئاسي لأي اقتراح عن الوزارتين عند ذكر أسانيد قراره رقم 1353 لسنة 2018 بشأن اللائحة التنفيذية! وهي ما سيتم دراسته في المطلب التالي.

(2) محمود محمد علي صبره، الاتجاهات الحديثة في إعداد وصياغة مشروعات القوانين، مكتب صبره للتأليف والترجمة، الجيزة: جمهورية مصر العربية، 2009، ص 116 وما بعدها.

(3) المرجع نفسه، ص 117.

(4) راجع د. سالم عبدالرحمن غميص، المدخل إلى علم القانون، دراسة في نظريتي القانون والحق في التشريع الليبي، منشورات جامعة الجبل الغربي، الطبعة الثانية، 1997، ص 92 وما بعدها.

المطلب الثاني

ملاحظات اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي رقم (20) لسنة 2010

قبل عرض هذه الملاحظات، من الأهمية بمكان، الإشارة - ولو بعبارة - إلى مفهوم اللوائح، وحكمة وجودها بجانب القانون بشكل عام، وأهم الضوابط التي تحكم اللوائح التنفيذية بشكل خاص⁽⁵⁾. وذلك من خلال الفرعين التاليين: الأول يتناول مفهوم اللوائح وحكمة وجودها وضوابطها. وفي الفرع الثاني: ملاحظات اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي.

الفرع الأول: مفهوم اللوائح وحكمة وجودها وضوابطها.

تنقسم القرارات الإدارية من حيث مداها وعموميتها على قسمين: قرارات إدارية فردية، وقرارات إدارية تنظيمية. والقرارات الفردية هي تلك القرارات الصادرة من الجهات الإدارية ويتعلق موضوعها بحالة، أو شخص معين، أو مجموعة أشخاص معينين بذواتهم، كقرارات التعيين والتأديب، والفصل من الوظيفة، وقرارات النقل والترقية وغيرها.

أما القرارات التنظيمية، فهي القرارات التي تصدر من السلطة التنفيذية، ممثلة عادة في مجلس الوزراء، وهي تسمى اللوائح، أو التشريع الفرعي، وتتضمن قواعد عامة ومجردة وملزمة، وتطبق على عدد غير محدد سلفاً من الأشخاص⁽⁶⁾، وهذه اللوائح تنقسم حسب ظروف إصدارها على طائفتين: الأولى هي اللوائح التي تصدر في الظروف الاستثنائية، وهذه لا تصدر إلا في حالات الضرورة لمواجهة ظروف استثنائية تُعرض عن طريق الإدارة، وتتطلب السرعة والحزم في التصرف، لتذليل الصعوبات، ودرء الخطر الذي تتعرض له البلاد، ولذلك تتميز هذه الطائفة من اللوائح بأن لها قوة القانون، ومن ثم تملك الخروج عليه بالتعديل والإضافة، والإلغاء، وتتمثل هذه اللوائح في، لوائح الضرورة، واللوائح التفويضية⁽⁷⁾.

(5) ينبغي على المشرع الدستوري الليبي أن يضع ضوابط دستورية تحكم اللوائح بمختلف أنواعها، حتى لا تتغول السلطة التنفيذية في ممارسة هذه الاختصاصات، وألا نسمح بتركز السلطات في يد سلطة واحدة، من هذا الرأي أيضاً: د. عمران عبدالسلام الصفراني، ضوابط التشريع اللائحي في القانون الليبي، بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، تصدر عن كلية القانون جامعة قاريونس، العدد الثامن عشر، أكتوبر 2009، ص 130 وما بعدها.

(6) راجع د. أنس جعفر، القرارات الإدارية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص 41.

(7) لمزيد من التفاصيل راجع د. محمود محمد حافظ، القرار الإداري، (دراسة مقارنة) دار النهضة العربية، القاهرة: 1993، ص 244.

أما الطائفة الثانية: فهي اللوائح التي تصدر في الظروف العادية. وهي تتمثل في:

- اللوائح المستقلة، أو القائمة بذاتها، وهي تصدر ليس لتنفيذ قانون معين، بل لتنظم موضوعات لم يسبق للقانون تنظيمها، كلوائح إنشاء المرافق العامة، ولوائح الضبط الإداري.

- اللوائح التنفيذية: وهي ما يهمننا بالمقام الأول هنا، فهذه اللوائح تتضمن وضع الأحكام التفصيلية للمبادئ والقواعد العامة التي وردت في القانون المراد تنفيذه، بحيث تضع من التفاصيل ما يضمن تنفيذ القانون على نحو يرضي المخاطب به من جهة، ويحقق غاية المشرع من إصداره من جهة أخرى.

والحكمة من ترك وضع تفاصيل التنفيذ للوائح، تكمن في أن السلطة التنفيذية أقدر من المشرع في معرفة ما يتطلبه التنفيذ من قواعد وإجراءات وآليات، وذلك بحكم اتصالها بالجمهور، وتوفير العناصر الفنية المتخصصة التي ربما يفتقد إليها البرلمان، أو السلطة التشريعية، كما أن المشرع مهما كان حاذقاً ونبهياً، لا يمكنه الإلمام أو الإحاطة بكل المسائل التي قد تطرأ مستقبلاً أثناء التنفيذ، إضافة ولكي لا يكون القانون عرضة للتعديل في فترات زمنية متقاربة (وهو ما يتنافى وطبيعته)، لذلك كله، رُوي أنه من الأنسب ترك مهمة وضع تفاصيل القواعد العامة المنصوص عليها في القانون، للوائح التنفيذية⁽⁸⁾.

ولكن يجب ألا تتجاوز هذه اللائحة الحدود التي رسمها القانون لها، حيث لا بد أن تقتيد بالغرض من وجودها وهو تنفيذ القانون المعني، ومن دون إضافة، أو تعديل، أو إلغاء، وهذا هو الرأي السائد في الفقه والقضاء المصري⁽⁹⁾، والليبي⁽¹⁰⁾. حيث قضت المحكمة العليا الليبية بأن (اللوائح التنفيذية تستمد قوتها التشريعية من تفويض المشرع في القانون، ولأن مهمة اللوائح تنظيم تنفيذ

(8) راجع كل من: د. الكوني علي أعبودة، أساسيات القانون الوضعي الليبي، المدخل إلى علم القانون (القانون)، منشورات المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، الطبعة الثالثة، 1999، ص 198. ود. سليمان محمد الطماوي، النظرية العامة للقرارات الإدارية، دراسة مقارنة، دار الفكر العربي، القاهرة: 2006، ص 486 وما بعدها.

(9) بخصوص الفقه راجع على سبيل المثال د. محمود حافظ، القرار الإداري، مرجع سابق، ص 253، ود. سليمان الطماوي، مرجع سابق، ص 493 وما بعدها. وبخصوص موقف القضاء المصري، راجع مثلاً حكم مجلس الدولة المصري بتاريخ 1954/3/30، مجموعة أحكام المجلس السنة الثامنة، ص 1127.

(10) فيما يخص الفقه راجع مثلاً د. الكوني أعبودة، أساسيات القانون الوضعي، مرجع سابق، ص 198.

الأحكام الموضوعية التي شرعها الشارع لا ابتداع الأحكام، وذلك تطبيقاً لنظرية تدرج التشريعات من حيث قوتها⁽¹¹⁾.

فإذا ما تجاوزت اللائحة التنفيذية الحدود التي رسمها القانون، بأن أضافت حكماً، أو ألغته، أو قامت بتعديله، أو تخلف فيها أي ركن أو عنصر من عناصر القرار الإداري، كركن الاختصاص، أو الشكل والإجراءات، أو المحل، أو السبب، أو الغاية، جاز لذوي الشأن الطعن عليها بدعوى الإلغاء أمام دوائر القضاء الإداري، شأنها شأن القرارات الإدارية الفردية، سواء أكانت قابلة للإبطال، أو منعدمة⁽¹²⁾. فهي ليست كلوائح الضرورة مثلاً، أو اللوائح المستقلة التي تستطيع معها السلطة التنفيذية التطرق إلى مسائل لم ينص عليها القانون ابتداءً.

الفرع الثاني: ملاحظات اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي.

تجب الإشارة إلى أنه قد صدرت هذه اللائحة بتاريخ 2018/10/02، بموجب قرار المجلس الرئاسي رقم (1353) مشتملة على مائة وإحدى عشرة مادة، وأن قانون التأمين الصحي صدر بتاريخ 2010/01/28، أي ما يزيد على ثمان سنوات من صدور القانون رأت لائحته التنفيذية النور، ولمدة ثمان سنوات والقانون معطل، والسلطة التنفيذية ممتنعة عن ممارسة اختصاص ألزمها به المشرع، لمدة ثمان سنوات والمواطن له الحق في التأمين بمختلف أنواعه، إلا أنه محروم منه، بسبب تراخي الجهة التنفيذية في إصدار اللائحة التنفيذية!

والمسؤولية هنا، تقع على السلطة التنفيذية متمثلة في اللجنة الشعبية العامة (سابقاً)، حيث كان لها متسع من الوقت لإصدار اللائحة قرابة السنة وثلاثة أشهر، وتقع أيضاً على مجالس الوزراء المتعاقبة بعدها، حتى تاريخ صدور اللائحة.

وعند كتابة هذه الأسطر، علمت بأن هناك قرار آخر صدر عن المجلس الرئاسي برقم (531) لسنة 2019 بشأن لائحة تنفيذية ثانية للقانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي!⁽¹³⁾.

(11) الطعن الإداري رقم 11/3ق، بتاريخ 1971/6/20، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول السنة الثامنة، ص 62.
(12) للمزيد حول هذا البطلان والانعدام في القرارات الإدارية في القانون الليبي، راجع مؤلفنا: القرار الإداري المنعدم في القانون الليبي (دراسة مقارنة مع الفقه والقضاء الفرنسي والمصري)، منشورات جامعة الجبل الغربي، 2013/2012، ص
(13) راجع رسالة السيد مدير عام هيئة الإشراف على التأمين، الموجهة للسيد وزير الاقتصاد والصناعة، المؤرخة في 2020/7/5، ذات الرقم الإشاري 20/296.

فأي تسرع وتخبط في إصدار القرارات، لاسيما أنها تنظم موضوع واحد، وفي فترة متقاربة بينهما لا تتجاوز الستة أشهر؟! وزد على ذلك أن اللائحة الأخيرة لم تشر لا للائحة الأولى، بحيث تكون متممة لها (في أسوأ الحالات)، ولا النص على إلغائها، بل الأدهى من ذلك أن اللائحة الجديدة، (وقد حصلت على صورة ضوئية لها) لم تضيف أمراً جديداً جوهرياً، وحتى على افتراض أنها رأت إضافة أو تعديل لنص ما، فإنه كان بالإمكان ذلك بإصدار قرار تعديل اللائحة الذي لن يتجاوز الصفحة أو الصفحتان، ولن يخلق مثل هذا (الإسراف)، بدل إصدار لائحة جديدة لم تختلف مع الأولى إلا ببعض النقاط، التي يمكن الإشارة إلى بعض منها بوضع خط تحت العبارات المعدلة، لنرى جدوى التحديث في اللائحة، وذلك كما يلي:

أولاً: جاء في عجز المادة (28) من لائحة 2018 " ويؤول لصالح صندوق التأمين الصحي العام اشتراك الرعاية الصحية المدرج في المادة (29) من لائحة الاشتراك والتسجيل والتفتيش..." وتم تعديل في لائحة 2019 ليكون النص "ويؤول لصالح الصندوق التأمين الصحي العام اشتراك الرعاية الصحية المدرج بالقسم الثاني الفقرة (ج) بالمادة (29) من لائحة اشتراك..." إضافة رقم فقرة.

ثانياً: جاء عنوان الباب السادس في لائحة 2018 تحت نظام التأمين الصحي، أولاً حكومة النظام، وجاء الباب السادس من لائحة 2019 بتعديل كلمة الحكومة، واستبدالها ب حوكمة النظام.

ثالثاً: جاءت المادة (34) من لائحة 2018 عند تسمية مندوبو الوزارات وذكرت وزارة الاقتصاد، وفي لائحة 2019 نصت المادة نفسها على وزارة الاقتصاد والصناعة. في حين نجدها في المادة (102) تعيد تسميتها بوزارة الاقتصاد فقط، من دون إضافة الصناعة إليها.

رابعاً: المادة (36) من لائحة 2018 نصت على اختصاص صندوق التأمين الصحي العام "بتقديم التغطية التأمينية للخدمات الصحية الأساسية لجميع الفئات المنصوص عليها في المادة (2) من هذه اللائحة..."؛ وجاءت المادة نفسها في لائحة 2019 لتقتصر تلك التغطية التأمينية على "الفئة الأولى المنصوص عليها في المادة (2) ..." أي أن الصندوق يتولى التغطية التأمينية للمواطنين الليبيين من دون الأجانب، وهو تعديل نعتقد مخالفته للمادة الأولى من قانون التأمين الصحي.

خامساً: تم حذف أداة التخيير (أو) في المادة (97) بعد مصطلحي المستشفى، واستبدالها بأداة الاستثناء (غير) من قبل لائحة 2019، وهذا التعديل في محله.

سادساً: جاءت المادة (102) من لائحة 2018 بالنص على تشكيل لجنة أو أكثر لنظر مخالفات أحكام القانون وتتكون تلك اللجان من مندوبين من الوزارات: العدل، الصحة، الاقتصاد، الداخلية، المالية، ووزارة العمل والتأهيل، وجاءت المادة نفسها في لائحة 2019 وحذفت مندوب وزارة الداخلية. وكان الأجدر (في اعتقادي) أن تلغى هذه اللجنة كلية، لأسباب سيأتي ذكرها لاحقاً.

سابعاً: المادة (105) من لائحة 2018، نعتقد ورود خطأ مطبعي بها تمثل في ذكر "...الغرامات المحددة في المادتين (89) و(90)، حيث لا وجود لمثلها، وبديل أن تقوم اللائحة الجديدة لسنة 2019 بتعديل الأرقام بشكل صحيح، ذكرت أرقاماً أخرى غير صحيحة، وهي (102) و(106).

وإضافة لما سبق، فإن لائحة 2018، (وهي ما سيتم دراستها، لكونها منشورة في الجريدة الرسمية، ولأنها لم تختلف عن لائحة 2019 إلا فيما بيناه أعلاه تقريباً) قد اعترتها جملة من العيوب الشكلية والموضوعية (*)، يمكن إجمالها في النقاط التالية:

1- إطالة نصوص بعض المواد وغموضها: حيث نجد كثير من نصوص اللائحة مطولة، بحيث يجعلها تفقد محتواها، ويصعب فهمها لغير المتخصصين، نتيجة عيوب الصياغة التي لحقتها أو الأخطاء النحوية والإملائية والمطبعية⁽¹⁴⁾، إضافة إلى احتوائها على موضوعات كان من الأنسب تقسيمها على مواد أخرى إضافية، أو على شكل فقرات مثلاً (أ، ب، ج...)، كالمواد (4/6/8/36/45/50/63/64/65/80/90) وغيرها مما يحتاج إلى إعادة صياغة.

(*) تجب الإشارة إلى أنه لن يتم الخوض في الأساس القانوني لللائحة، أي مدى مشروعيتها من عدمه، نظراً لأن هذا الأمر من اختصاص القضاء والجهات الرئاسية التي تتبعها الجهة مصدرة اللائحة. ولكونه سيخرجنا عن دائرة دراستنا.

(14) مثال على الأخطاء النحوية راجع المواد (56، 83، والفقرة 5 من المادة 91). ومثال على الأخطاء الإملائية راجع المواد: المادة 3 فقرة 3 كلمة أدرج، وهي خطأ، والصحيح إدراج، والمادة 1، و27، حيث أضيفت (أل) التعريف لأداة الاستثناء (غير)، وكذلك المادة 76 وردت بها كلمة الإساءة خطأ، حيث كتبت (الإساءة)، وكلمة عبء، وردت في أكثر من مادة خطأ، حيث كتبت هكذا (عبئ) وغير ذلك كثير.

2- التكرار: من المواد التي اشتملت على التكرار وإضافة العبارات التي كان بالإمكان إعادة صياغتها لتكون ضمن مادة واحدة هي المواد (4،12) و(20،21) و(15،37)، (37،38)، (الفقرة 5 من المادة 44، والمادة 45) وغيرها من المواد لا يتسع المقام ولا الوقت لسردها جميعا.

3- من شأن هذه اللائحة أن تساهم في زيادة أعباء خزانة الدولة، والإنفاق غير المبرر، وذلك من خلال الإسراف في تشكيل المجالس واللجان، على غرار المجلس الأعلى للتأمين الصحي بموجب المادة (33)، ولجنة مخالفات نظام التأمين الصحي بموجب المادة (102)، حيث سيكلفا الدولة ميزانيات ضخمة، لو أنفقت على البنية التحتية للمستشفيات والمراكز الصحية لكانت قد وفرت على الدولة مبالغ كبيرة، ولساهمت في تطوير تلك المستشفيات والمراكز. وبالتالي لابد من إعادة النظر ودراسة وتقييم هذه الأجهزة، ودراسة اختصاصاتها بحيث لا تتداخل مع جهات أخرى، خاصة أن المهام الموكولة سواء للمجلس أو اللجنة، لو دققنا فيها النظر لوجدنا أنها تدخل ضمن اختصاصات العديد من الجهات العامة بناء على قوانين إنشائها، أو التشريعات ذات العلاقة، مثل: وزارة الصحة، وصندوق التأمين الصحي، وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي، ووزارة الاقتصاد، وهيأة الإشراف والرقابة على التأمين، ناهيك عن الأجهزة الرقابية المختلفة، كالرقابة الإدارية، وديوان المحاسبة، وهيأة مكافحة الفساد.

4- تعارض اللائحة مع القانون بصورة مباشرة: وتتمثل في مخالفة اللائحة لقانون التأمين الصحي لسنة 2010 في المادة الخامسة عشرة منه، حيث أجازت للتأمين المختص (الوزير) أن يتصالح مع كل صاحب عمل امتنع عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي، أو عن تجديد وثيقة التأمين، أو خالف أي حكم من أحكام القانون، وذلك بدفع قيمة الغرامة المنصوص عليها فيه، بينما جاءت اللائحة خلوا من أي إشارة لهذا التصالح، بل على العكس، جاءت بنص جديد ينص على غرامات لمواد لم نعرف إلى أي قانون تنتمي! حيث نصت المادة (105) من اللائحة "تورد قيمة العقوبات المالية الخاصة بمخالفة أحكام قانون نظام التأمين الصحي، وكذلك الغرامات المحددة في المادتين (89) و(90) من القانون إلى المجلس وفق أحكام اللائحة المالية للمجلس".

فقدت بالبحث عن هذه الغرامات في المادتين المذكورتين، فلم أجد في قانون التأمين الصحي إلا سبعة عشر مادة، ثم في قانون رقم (3) بشأن الإشراف على التأمين فلم أجد إلا (71) مادة، وكذلك الأمر في لائحته التنفيذية، وأيضا في القانون رقم (6) لسنة 1973 بشأن القانون الصحي،

حيث أن المادتين لم ينصا على أية غرامات! ولو افترضنا بأن الغرامات المقصودة هي تلك المنصوص عليها في المادة (13) والمادة (14) من قانون التأمين الصحي، فإن عدم ذكر جواز التصالح فيهما، يُعدّ مخالفاً للقانون مخالفة مباشرة.

5- تعارض اللائحة مع القانون بصورة غير مباشرة: سبق أن بينا أن من ضوابط اللوائح التنفيذية ألاّ تضيف حكماً جديداً للقانون، أو تعدله، أو تلغيه، وهو ما استقر عليه الفقه والقضاء المصري والليبي، وقد وجدت مسائل إضافية لم ينص عليها القانون، مثل استحداث المجلس الأعلى للتأمين الصحي، فهذا المجلس هيئة عليا مستقلة، كما نصت على ذلك المادة (33) من اللائحة، وبالتالي كان الأحرى أن تنشئه وتنظم عمله لائحة مستقلة (إن سلمنا بأهمية وجوده)، وليس في لائحة تنفيذ قانون التأمين الصحي، الذي لم يشر لا من قريب ولا من بعيد إلى مثل هذا المجلس.

هذه هي جملة الملاحظات التي توصلنا إليها-رغم قصر مدة الإنجاز التي لم تتجاوز عشرة أيام- للقانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي الليبي ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار المجلس الرئاسي رقم (1353 لسنة 2018). ونؤكد مجدداً يبقى أمر تقييم المسائل الفنية في التأمين والصحة لأهل الاختصاص.

انتهى البحث، ونأمل أن يؤدي الغرض من ورائه، وحسب المجتهد أجز.

والله من وراء القصد

الخاتمة

بحمد الله وتوفيقه، أنهيت هذا البحث الذي خصصته لدراسة تحليلية لنصوص قانون رقم 20 لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي ولائحته التنفيذية، وقد توصلت إلى بعض النتائج والتوصيات، كانت على النحو التالي:

أولاً: النتائج.

1- من إيجابيات قانون التأمين الصحي لسنة 2010، كونه أول قانون مستقل للتأمين الصحي، وأنه ألزم الانتساب لنظام التأمين، ولم يميز ما بين المواطنين والأجانب.

2- على الرغم من وجود بعض الإيجابيات في قانون التأمين الصحي، إلا أنه اعترضته جملة من العيوب والسلبيات، سواء كانت متعلقة بالجانب الشكلي، أو الموضوعي، مثل اقتضابه بصورة جعلت من اللائحة التنفيذية له تتناول العديد من المسائل غير المنصوص عليها فيه، وتناقض بعض نصوصه، وعيوب صياغة كثرة الإحالات، وعدم ذكر النصوص ولا أرقامها للقانون المحال عليه، وغيرها مما ذكر في متن البحث.

3- امتناع السلطة التنفيذية عن إصدار اللائحة التنفيذية للقانون لمدة تجاوزت الثمان سنوات، وهو يرتب مسؤوليتها عن عدم امتثالها لإرادة المشرع الصريحة في سرعة تنفيذ القانون، مسببا هذا التأخير في عدم تنفيذ القانون وحرمان المواطن من التغطية التأمينية للخدمات الصحية، وحينما أصدرت السلطة المختصة اللائحة التنفيذية، لم تكتف بلائحة واحدة، بل أصدرت لائحتان ليس بينهما فارق جوهري يذكر، وساريتا المفعول لم تلغ أيًا منهما الأخرى، حتى في صورة الإلغاء الضمني! مع أن الاعتداد يكون بتلك المنشورة في الجريدة الرسمية، وإن تم التعميم الإداري لللائحة الأحدث.

4- وجود ملاحظات عديدة على اللائحة، كعيوب الصياغة، والعيوب الموضوعية، مثل الإطالة في المواد، والتكرار، والتعارض مع بعض نصوص القانون، وغيره مما تم عرضه، التي لحقت باللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي، مما يجعل ضرورة تعديلها من الأهمية بمكان.

ثانياً: التوصيات.

1- ضرورة تشكيل لجنة تضم تخصصات متنوعة، كالاقتصاد، والصحة، والقانون، وخبراء في التأمين، تتولى مراجعة قانون التأمين الصحي لسنة 2010 ولائحته التنفيذية، والعمل على إعادة صياغتهما الصياغة القانونية السليمة، وتنقيح وتعديل ما تتطلبه أولويات التأمين الصحي، ورفع الغموض، والتعارض الذي اكتنف بعض النصوص، واعتماد لائحة واحدة للتنفيذ.

2- تقليص الأجهزة والأجسام التي تستنزف مالية الدولة من غير مبرر، ووضع آليات واضحة ودقيقة للتنفيذ، تمكن المواطن والمعنيين من الاستفادة بخدمات التأمين الصحي في أقرب وقت ممكن، وبأيسر السبل والإجراءات.

وأسأل الله التوفيق للجميع لما فيه خير هذا الوطن. والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مراجع البحث

أولاً: الكتب والبحوث.

- 1- د. الكوني علي أعبودة، أساسيات القانون الوضعي الليبي، المدخل إلى علم القانون (القانون) ، منشورات المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، الطبعة الثالثة، 1999.
- 2- د. أنس جعفر، القرارات الإدارية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.
- 3- د. سالم عبدالرحمن غميص، المدخل إلى علم القانون، دراسة في نظريتي القانون والحق في التشريع الليبي، منشورات جامعة الجبل الغربي، الطبعة الثانية، 1997.
- 4- د. سليمان محمد الطماوي، النظرية العامة للقرارات الإدارية، دراسة مقارنة، دار الفكر العربي، القاهرة: 2006.
- 5- د. محمد عثمان عبد السيد، القرار الإداري المنعقد في القانون الليبي (دراسة مقارنة مع الفقه والقضاء الفرنسي والمصري)، منشورات جامعة الجبل الغربي، 2013/2012.
- 6- د. محمود محمد حافظ، القرار الإداري، (دراسة مقارنة) دار النهضة العربية، القاهرة: 1993.
- 7- محمود محمد علي صبره، الاتجاهات الحديثة في إعداد وصياغة مشروعات القوانين، مكتب صبره للتأليف والترجمة، الجيزة: جمهورية مصر العربية، 2009.
- 8- د. عمران عبدالسلام الصفراي، ضوابط التشريع اللائحي في القانون الليبي، بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، تصدر عن كلية القانون جامعة قاريونس، العدد 18، أكتوبر 2009.

ثانياً: التشريعات والمجموعات القضائية:

- 1- الجريدة الرسمية في ليبيا.
- 2- مدونة التشريعات في ليبيا.
- 3- القانون الصحي الليبي رقم (6) لسنة 1973.
- 4- القانون (20) لسنة 2010 بشأن التأمين الصحي.
- 5- القانون رقم (2) لسنة 2005 بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين.
- 6- اللائحة التنفيذية للقانون رقم (20) لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي بالقرار رقم 1353 لسنة 2018.
- 7- اللائحة التنفيذية للقانون رقم 20 لسنة 2010 بشأن نظام التأمين الصحي بالقرار رقم 531 لسنة 2019.
- 8- اللائحة التنفيذية للقانون رقم 3 لسنة 2005 بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين.
- 9- مجموعة أحكام المحكمة العليا الليبية.
- 10- مجموعة أحكام مجلس الدولة المصري.