



وثيقة توثيق نظام إدارة المشاركين وتحصيل الإشتراكات لصندوق التأمين الصحي العام

إعداد:
م. أماني نجيب بن يوسف
م. مودة خالد بالحاج

قائمة المحتويات

المقدمة	2
1. تعريف نظام إدارة المشتركين	2
2. مكونات النظام المقترح	2
2.1 الاشتراكات المحددة للفئات المشمولة بالتغطية التأمينية	2
2.2 تحصيل الاشتراكات	3
2.3 تحليل المرتب والاستقطاعات لصافي الراتب	3
3. المستهدفين	4
4. المستخدمين المساهمين النهائيين: الجهات التي ستتفاعل بشكل مباشر مع المنتج النهائي	4
5. بنود العمل	4
الوكلاء	5
نطاق الوكلاء	5
1. وظائف واجهة تسجيل جهة العمل	5
2. وظائف واجهة تسجيل المشتركين	6
تحصيل الاشتراكات ومتابعة عملية الدفع وتأخيرها	7
التقارير والإحصائيات	8

المقدمة

يهدف هذا المستند إلى توثيق نظام "إدارة المشتركين" الخاص بصندوق التأمين الصحي العام، ويُعد هذا التوثيق مرجعاً رسمياً لمراحل تطوير النظام، وظائفه، ومكوناته.

1. تعريف نظام إدارة المشتركين

نظام "إدارة المشتركين" هو نظام متخصص في تنظيم وإدارة عملية تحصيل الاشتراكات الخاصة بالتأمين الصحي من المشتركين، جهات العمل، والعاملين لحساب أنفسهم. يهدف النظام إلى ضمان جمع الاشتراكات المستحقة بدقة وكفاءة، وفقاً للتشريعات واللوائح النافذة، مما يساهم في تحقيق استقرار مالي مستدام لصندوق التأمين الصحي العام.

يعمل النظام على إدارة السجلات المالية ذات الصلة، متابعة حالة الاشتراكات وتحصيلها، والتأكد من سدادها في الوقت المحدد وبالقيم الصحيحة. كما يوفر النظام آليات رقابية وتقارير تحليلية لدعم اتخاذ القرار وضمان الالتزام بالقوانين.

2. مكونات النظام المقترح

يتكون النظام الحالي من نطاق

1. تحصيل الاشتراكات

- وكلاء التأمين

✓ تسجيل جهة العمل

✓ تسجيل المشتركين

- التكامل مع نظام إدارة الوثائق

- تحصيل الاشتراكات ومتابعة عملية الدفع وتأخيرها

2.1 الاشتراكات المحددة للفئات المشمولة بالتغطية التأمينية

- مساهمة المشترك بنسبة 2.5% من إجمالي الدخل الشهري يتم خصمها منه بموجب إقرار من قبل المشترك واتفق ثلاثي بين المصرف، الصندوق، والمشارك.

- مساهمة صاحب العمل بنسبة 5% من إجمالي الدخل الشهري للمشارك يتم تحصيلها من جهة العمل.

- تتحمل الدولة قيمة الاشتراك بالكامل للفئات:

○ الأرمال والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة.

○ محدودي الدخل ومن لا دخل لهم.

- يتحمل العامل لحساب نفسه مساهمة المشترك وصاحب العمل، شريطة أن يكون لديه رقم ضمان (أي مسجل/مقيد لدى صندوق الضمان الاجتماعي) في حال ليس لديه رقم ضمان يدرج ضمن جدول الفئات العمرية.

- المؤسسات والشركات الخاصة وما في حكمها يتم تحصيل نسبة 5% من صاحب العمل و2.5% من الموظف التابع له.

2.2 تحصيل الاشتراكات

بعد صدور اللائحة التنفيذية للقانون رقم (20) لسنة 2010م لم يتم تحصيل الاشتراكات حتي هذه اللحظة من قبل وزارة المالية وتحال إلى حساب الاشتراكات أو المشتركين التابع لصندوق التأمين الصحي العام (وهذا ما لم يحدث حتي هذه اللحظة).

الوظائف الأساسية:

- في حال توقف جهة العمل عن دفع 5%، تتم إعطاء سماحية 3 أشهر للمشارك، عند تجاوز مدة السماحية يتم إيقاف تقديم الخدمة وتكون الخدمة المقدمة باقة 2.5% فقط، كما يتم إعلام المشارك عبر رسالة SMS.
- يتم إشعار المشارك عبر رسالة SMS بأن يجب توفير شهادة راتب حديثة، يكون الإشعار قبل إنتهاء المدة المحددة بشهر، علماً بأن مدة إستحداث شهادة الراتب مفصلة (علاوات سنوية، علاوات تمييز، عمل إضافي، مكافأة) مرة كل (11) الشهر.
- تحصيل الاشتراكات وإمكانية تغيير الباقات .
- ربط بالنظام المصرفي للتحقق من الدفع وتحديث الحالة تلقائياً.
- إمكانية تغيير الباقات .

2.3 تحليل المرتب والاستقطاعات لصافي الراتب

السيناريو الأساسي:

الموظف الحكومي يتقاضى 1000 دينار كمرتب شهري إجمالي. يتم استقطاع منه:

- ضريبة الضمان الاجتماعي بنسبة 5.125% من إجمالي المرتب:

$$1000 \text{ دينار} \times 5.125\% = 51.25$$

- ضريبة التضامن الاجتماعي بنسبة 1% من إجمالي المرتب:

$$1000 \text{ دينار} \times 5.125\% = 10.00$$

- ضريبة الجهاد بنسبة 3% من الوعاء الضريبي، حيث:

$$\text{الوعاء الضريبي} = \text{إجمالي المرتب} - \text{الضمان} - \text{التضامن} = 1000 - 51.25 - 10.00 = 938.7$$

$$\text{ضريبة الجهاد} = 938.75 \times 3\% = 28.16 \text{ دينار}$$

$$\text{صافي المرتب المودع بالمصرف} (910.59 \text{ دينار})$$

- مساهمة المشارك في التأمين الصحي بنسبة 2.5% من إجمالي المرتب:

$$1000 \text{ دينار} \times 2.5\% = 25.00$$

$$885.59 = 25.00 - 28.16 - 10.00 - 51.25 - 1000 = \text{صافي المرتب النهائي}$$

مؤشر الزيادة:

في حال زاد صافي المرتب بنسبة 5% لمدة 3 أشهر متتالية، يجب إعادة احتساب ضريبة التأمين الصحي لأن هذا قد يشير إلى ترقية أو زيادة في المرتب.

تحسب الزيادة كالتالي:

$$5\% \text{ من } 885.59 = 44.28 \text{ دينار}$$

$$\text{صافي المرتب الجديد} = 885.59 + 44.28 = 929.87 \text{ دينار}$$

3. المستهدفين

- صندوق التأمين الصحي العام
- المشتركين وجهات العمل والعاملون لحساب أنفسهم
- الشركات العامة والخاصة الغير مموله من الخزينة العامة

4. المستخدمين

المساهمين النهائيين: الجهات التي ستتفاعل بشكل مباشر مع المنتج النهائي

- إدارة الشؤون المالية
- إدارة الشؤون التأمينية
- وكلاء التأمين

المساهمين الداخليين:

- الفريق البرمجي لصندوق التأمين الصحي العام.
- العملاء أو المستفيدين: الأشخاص أو الجهات التي ستستخدم المنتج النهائي أو ستستفيد من نتائج المشروع:
- مجلس الإدارة بصندوق التأمين الصحي العام

5. بنود العمل

1. القيام بدراسة تحليلية لجميع الوظائف والإجراءات الخاصة بصندوق التأمين.
2. تقديم تحليل فني يشمل كافة العمليات الإدارية والمالية والتشغيلية للمطالبات بصندوق التأمين الصحي.
3. إتاحة خاصية ربط نظام المرتبات مع نظام تحصيل الاشتراكات (الجهات العامة والخاصة) وفي حالة عدم القدرة علي الربط يتم إحالة كشف بشراتح المرتبات الخاصة بالعاملين بشكل الكتروني (CD, Email).

4. تحديد الوظائف الرئيسية والصلاحيات والتقارير.
5. تصميم وتنفيذ النظام حسب الوظائف التنفيذية المعتمدة في الدراسة التحليلية.
6. تجهيز التقارير الرئيسية والتقارير حسب الطلب وبناء على الدراسة التحليلية.
7. تجهيز شاشة مؤشرات وتقارير للمؤسسة والجهات الرقابية حسب ما يتم تحديده في الدراسة التحليلية
8. تنفيذ الاختبارات على وظائف النظام المتعددة
9. توفير فيديوات توضيحية لكيفية استخدام النظام بالتفصيل.

الوكلاء

وكيل التأمين:

هو الشخص الذي يقوم بأعمال تجارية خاصة بخدمات التأمين الصحي لصالح صندوق التأمين الصحي العام، وتمثيله فيما لا يتجاوز حدود العقد المبرم بين الطرفين.

نطاق الوكلاء

يتكون هذا النطاق من قسمين أساسيين وهما

تسجيل جهة العمل

تسجيل المشتركين

1. وظائف واجهة تسجيل جهة العمل

صاحب العمل:

هو كل مسؤول تحتم عليه واجبات وظيفته أو مهنته القيام بإجراءات الاشتراك لصالح المشترك. حيث يلتزم صاحب العمل بالاشتراك في صندوق التأمين الصحي العام بالنسبة للفئة الأولى من الخاضعين لنظام التأمين الصحي لتغطي العاملين لديه، كل من يتعاقد معه وأفراد أسرهم. والمقصود بالفئة الأولى هم المواطنون وتشمل هذه الفئة:

- جميع الموظفين العاملين في الجهاز الإداري للدولة والعاملين في أجهزة الإدارة المحلية والعاملين في الهيئات والمؤسسات والمصالح والمجالس والمراكز والأجهزة العامة وسائر الجهات العامة الأخرى بما في ذلك رجال القضاء والنيابة العامة والشرطة وحرس الجمارك والحرس البلدي
- منتسبي الجيش الوطني والأمن العام
- جميع العاملين في القطاع الخاص الشركات وما في حكمها سواء كانت وطنية أو أجنبية
- العاملين لحساب انفسهم في المهن الحرة أو الحرف الحرة أو النشاطات الزراعية والرعية والصناعية أو غير ذلك من الأعمال.
- الشركات الخاصة سواء كانت تعمل لحساب نفسها او لحساب الدولة.
- المتقاعدين المدنيين والعسكريين
- الأراامل والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة كالأطفال والعجزة والمسنين والمعوقين ومحدودي الدخل ومن لا دخل لهم.

- أي فئة أخرى تضاف بقرار من مجلس الوزراء

وتكون مساهمة صاحب العمل 5% من إجمالي الدخل الشهري للمشارك، و 2.5% من الموظف. في حال عدم دفع صاحب العمل لنسبته، يتم إيقاف تغير باقة الموظف الي باقة اقل في الخدمات . أما إذا قامت جهة العمل بالدفع ولم يقيم الموظف بذلك، يبقى الحساب مفعلاً لمدة 3 أشهر، ثم يتم إيقافه حتى يتم سداد المستحقات السابقة.

من اهم مهام هذه الواجهة:

- تسجيل بيانات جهة العمل.
- ادراج قائمة المشاركين لكل وثيقة.
- فتح وثيقة لجهة العمل.

2. وظائف واجهة تسجيل المشاركين

المشارك :

هو المنتسب لنظام التأمين الصحي الذي قام بدفع الاشتراك مباشرة أو الذي دفعت عنه تلك القيمة. حيث تسمى الفئة الأولى المذكورة آنفاً أعلاه بالمشاركين. ويُعرف الاشتراك بأنه النسبة المحددة من إجمالي الدخل الشهري للمشارك، والذي يتم الوفاء بها من جهة العمل أو المشارك مقابل الحصول على وثيقة تأمين صحي للمشارك والمنتفعين معه. والمنتفعين هم المستفيدين من التغطية التأمينية للمشارك (أفراد أسرته). حيث تكون مساهمة المشارك 2.5% من إجمالي الدخل الشهري الخاص به.

ت	مصاريف إصدار بطاقة تأمين المشارك	القيمة المالية
1	مصاريف إصدار بطاقة تأمين للشخص الواحد(ما عدا المتقاعدين معفيين من ذلك)	20 د.ل (نقداء، صك، بالبطاقة)
2	مصاريف إصدار بطاقة بدل فاقد	40 د.ل (نقداء، صك، بالبطاقة)

من اهم مهام هذه الواجهة:

1. تسجيل المشاركين.
2. تصوير المشاركين.
3. تسليم وثيقة التأمين.
4. تسليم بطاقة التأمين (حديثة).
5. استلام طلبات تجديد بطاقة التأمين وتسليمها.
6. استلام طلبات بدل فاقد لبطاقة التأمين وتسليمها.
7. تعديل بيانات مشترك.

أسعار الخدمات :

ت	نوع الخدمة	القيمة المالية
1	تسجيل المشتركين	20 د.ل
2	تصوير المشتركين	
3	تسليم وثيقة التأمين	
4	تسليم بطاقة التأمين (حديثة)	
5	استلام طلبات تجديد بطاقة التأمين وتسليمها	20 د.ل
6	استلام طلبات بدل فاقد لبطاقة التأمين وتسليمها	5 د.ل
7	تعديل بيانات	مجانية

الصلاحيات الخاصة بالوكيل:

1. إدخال بيانات، متابعة، تعديل.
2. سجل عمليات إلكتروني لكل وكيل.

تحصيل الاشتراكات ومتابعة عملية الدفع وتأخيرها

واجهة مختصة بإدارة عمليات تحصيل الاشتراكات ومتابعة حالة الدفع وضمان التزام المشتركين وجهات العمل بالسداد ضمن الأطر الزمنية القانونية.

حيث تتولى هذه الواجهة مسؤولية تحصيل الاشتراكات الشهرية من المشتركين وجهات العمل، مع متابعة حالات الدفع وضمان توافق العملية مع النسب المقررة حسب القانون. كما تدير هذه الواجهة آلية التعامل مع الاشتراكات المتأخرة وتتيح إشعارات آلية للتذكير قبل وأثناء وبعد تاريخ الاستحقاق لتقليل نسب التأخير وضمان انتظام التدفقات المالية للصندوق.

آلية التحصيل:

- 2.5% من الدخل الشهري يتحمله المشترك بالإضافة الي مصاريف إصدار بطاقة للمشارك والمنفعين.
- 5% من الدخل الشهري تتحمله جهة العمل.
- الدولة تتحمل اشتراكات الفئات المستحقة (الأرامل، الأيتام، ذوي الاحتياجات، محدودي الدخل).
- العاملون لحساب أنفسهم يتحملون النسبتين معاً (2.5% + 5%).

ت	الفئة العمرية	قيمة الإشتراك للفرد الواحد في السنة الواحدة
1	17_0 سنة	1560
2	18_64 سنة	1950

المهام الأساسية:

- متابعة التزام السداد وإدارة فترات السماح.
- إرسال إشعارات بقرب انتهاء المستندات المطلوبة (مثل شهادة الراتب وتكون مفصلة) علاوات سنوية، علاوات تمييز، عمل إضافي، مكافأة).
- تحصيل الاشتراكات إلكترونياً وتحديث الحالة فوراً عبر الربط مع النظام المصرفي.
- التعامل مع حالات التأخير وتوليد تقارير مخصصة.
- دعم تغيير الباقات التأمينية وفق احتياجات المشترك.

التقارير والإحصائيات

1. تقارير الأداء الدوري:

- إحصائيات التسجيل خلال الخمسة أيام الأولى من بداية كل شهر.
- تقارير ملخصة وعددية لحالة المشتركين وجهات العمل.

2. تقارير عرض البيانات حسب الفئة:

- إدارة الشؤون المالية: متابعة نسبة التحصيل والجهات المتأخرة عن الدفع.
- إدارة الشؤون التأمينية: عرض عدد المشتركين وإحصائيات الوثائق الجديدة.
- الوكلاء: تقارير تفصيلية حسب الأداء وعدد المشتركين وعدد البطاقات المستلمة.
- المشترك: معرفة حالة الاشتراك، تواريخ الدفع، والتغطية الحالية.

3. التقارير الذكية:

- تقارير استباقية بالحالات الحرجة (مثلاً: جهات عمل لم تدفع لثلاثة أشهر).
- تقارير مقارنة بين القطاعات المختلفة (حكومي، خاص، أفراد مستقلون).

4. دعم تصدير التقارير:

- إمكانية تصدير أي تقرير بصيغة CSV أو PDF لتلبية متطلبات الأرشفة أو المراجعة.