

Délibération

Générale

colonial

DELIBERATION n° 215/6° L portant réglementation des tarifs d'hospitalisation et des conditions de cessions dans les formations sanitaires de la Côte au française des Somalis.

n° 215/6° L

Ministère
ACTES DU POUVOIR LOCAL

Date de publication
4 septembre 1965

Numéro JO
n° 10 du 01/10/1965

Date du numéro
1 octobre 1965

VISAS

La Commission permanente de l'Assemblée, Territoriale de la Côte Française des Somalis, Vu l'ordonnance organique du. 18 septembre 1844 rendue applicable au Territoire par décret du 18 juin 1884

Vul'arrêté n° 1150 du 8 août 1956. complétant l'arrêté n° 478 du 26 mars 1956 fixant les modalités d'application du chapitre II du titre VI du Code du Travail Outre-Mer aux services médicaux des entreprises

Vul'arrêté n° 386 du 19 février 1959, concernant les tarifs d'hospitalisation, cessions de soins et de médicaments

Vul'arrêté n° 652 du 20 juin 1958, créant à l'Hôpital Peltier un service de consultations externes de Médecine générale, Chirurgie générale et, Spécialités ouvertes à tous les- particuliers

Vul'arrêté n° 68 du 2h janvier 1963, fixant le montant de l'indemnité forfaitaire mensuelle à allouer aux médecins chargés du Service des Consultations externes

Vul'arrêtéine 69 du 21 janvier 1963, fixant les gonditions dans lesquelles doivent être effectuées les cessions fournies à titre externe par les services de l'Hopital Peltièr : Vu le décret n° 52-964 du 28 juillet 1952, rendant applicable aux Territoires d'Outre-Mer les dispositions de ordonnance n° 45-2181 du 24 septembre 1945, relative à l'exercice et à l'organisation des professions, de médecin de chirurgien-dentiste et de sage-femme, notamment son article 4 Concernant les praticiens fonctionnaires

Vul'arrêté n° 1143 du 12 novembre 1952, promulgant en Côte Francaisei des Somalis le décret n°, 52-964 susvisé

Vul'arrêté n°1052 du 26 août 1953, autorisant les praticiens militaires à exercer enl pratique privée et déterminant la quote-part de l'Administration et deslntéressés sur les honoraires

Sur proposition du Conseil de Gouvernement dans sa séance du 27 juillet 1965, A l'adopté dans sa séance du 1er septembre 1965 la délibération dont la teneur suit:

TEXTE INTÉGRAL

Art. 1er

Mes tarifs d'hospitalisation et de cessions sont ainsi réglementés: HOSPITALISATIONS

Art. 2

L'arrêté n° 386/CAB du 19 février 1959, rendant exécutoire la délibération n° 22 du 16 février 1959 de l'Assemblée Territoriale est abrogé. Le tarif ordinaire de la journée de traitement à l'Hôpital Peltier est modifié comme suit : — Première catégorie 2.600 FD — Deuxième catégorie 1.950 FD — Troisième catégorie : 1.300 FD — Quatrième catégorie 650 FD — Cinquième catégorie et indigents. 550 FD Pour les enfants, le prix de remboursement est ainsi fixé: — au-dessus de douze ans plein tarif — de cinq à douze ans demi tarif — de zéro à cinq ans quart de tarif Les enfants non sevrés et nourris par leur mère sont traités gratuitement lorsque cètte dernière est hospitalisée avec eux.

Art. 3

Le tarif applicable aux «particuliers à leurs frais» et aux tiers payants est, conformément aux textes antérieurs, majoré de 25% pour les hospitalisés en première et deuxième catégorie (européens et autochtones) ét.en troisième catégorie (européens seulement), (c'est-à-dire : — en première catégorie 3.250 FD — en deuxième catégorie 2.440 FD — en troisième catégorie 1.625 HD (européens seulement) En sus du paiement du prix della journée d'hospitalisation, les hospitalisés des catégories ci-dessus acquittent le montant des Suppléments Cissprès : a) Interventions chirurgicales et actes divers médicaux, chirurgicaux et de spécialité. Leur tarif est fixé par référence à la nomenclature des actes professionnels (délibération n° 68/6: L du 29 mai 1964 de l'Assemblée Territoriale, tendue exécutoire par arrêté no 765 du 1er juin 1964, basé sur la valeur des lettres clés, telle que fixée à l'article 14 ci-après, multiplié par le coefficient de chaque acte. b) Pendant les dix Premiers jours de l'hospitalisation, tous les actes d'Electro-Radiologielés Electrocardiogrammes et les examens de laboratoire, Les actes dont le coefficient est inférieur à 6 ne sont pas décomptés lorsqu'ils concerne l'affection ayant motivé l'hospitalisation. Ils sont décomptés dans tous les autres cas.

Art. 4

Les travailleurs des entreprises privées ou publiques hospitalisés à la charge de leur employeur conformément aux dispositions de l'arrêté n° 1150 du 8 août 1956 sont traités dans les catégories prévues par la réglementation en vigueur. Sont à la charge des employeurs les frais. d'hospitalisation dans les catégories de classement à laquelle peut prétendre l'intéressé, déduction fait du taux d'hospitalisation dans la 4 catégorie, qui reste à la charge du Territoire. Il n'est décompté, quelle que soit la catégorie, aucun frais médical ou chirurgical, en sus du tarif de la journée d'hospitalisation.

Art. 5

Les frais d'hospitalisation au titre accidents du travail sont, décomptés au tarif «particuliers à leurs frais», majorés du montant des interventions chirurgicales, et actes divers médicaux, chirurgicaux et de spécialité, quelle que soit la Catégorie d'hospitalisation.

Art. 6

— Sont considérés comme indigents et hospitalisés au titre de l'Assistance médicale, tous les citoyens français dépourvus de ressources suffisantes. L'hospitalisation, les examens divers leur sont donnés à titre absolument gratuit, sur présentation du certificat d'indigence de l'autorité administrative dont ils dépendent. Le décompte des frais de traitement donne lieu à un état nominatif décompté, pris en charge par le Territoire.

Art. 7

— Les indigents étrangers devront présenter un certificat d'indigence délivré par le Service des Etrangers de la Sûreté. Les frais d'hospitalisation les concernant seront poursuivis auprès de leurs pays d'origine.

Art. 8

— Dans les dispensaires de l'intérieur, disposant de lits d'hospitalisation, les hospitalisés sont considérés comme indigents et traités aux frais du Territoire. CESSIONS

Art. 9

— L'arrêté n° 575 rendant exécutoire la délibération n° 40/6 du 27 mars 1964 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire mensuelle à allouer aux médecins chargés des consultations externes ouvertes aux particuliers et de l'arrêté n° 69 du 21 janvier 1963 rendant exécutoire la délibération n° 394 du 12 janvier 1963 fixant les conditions dans lesquelles sont effectuées les cessions fournies à titre externe par les services de l'Hôpital, sont abrogés.

Art. 10

— Consultations. a) Consultations externes payantes ouvertes à tous les particuliers (arrêté n° 652 du 20 juin 1958). Les jours et heures de ces consultations sont fixés par le médecin-chef de l'Hôpital. Elles auront lieu l'après-midi seulement (sauf urgence) et, éventuellement, au delà des heures normales du service. Le tarif de ces consultations reste fixé à : — 500 FD pour les consultations ordinaires de médecin ; — 10.000 FD pour les consultations de spécialités. Les consultations de nuit, entre 20 heures et 7 heures du matin et les consultations des jours fériés sont décomptées au double du tarif ci-dessus. Les consultants doivent se présenter au Bureau des Entrées de l'Hôpital, pour y recevoir une fiche de consultation payante qu'ils doivent remettre au Praticien. Le règlement en est poursuivi par le régisseur des recettes de l'Hôpital et le paiement comptant pourra être exigé. Le produit des consultations est ainsi réparti : — 50% pour le praticien ; — 50% pour l'Administration. Sont considérés comme inclus dans la consultation les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante ainsi que les petits actes techniques motivés par celle-ci (injection hypodermique, intradermique, intramusculaire, petit pansement, ventouses, pointes de feu, etc.) sauf lorsque ces actes sont effectués en série auquel cas il doit être mentionné, non une consultation, mais le coefficient correspondant inscrit aux actes de pratique médicale courante (P.C.). b) Consultations pour les militaires, les fonctionnaires et leurs familles. Elles sont entièrement gratuites, à condition, toutefois, d'être demandées par le médecin de l'unité ou le médecin chargé de la visite des fonctionnaires

Art. 11

— Soins, examens, analyses, interventions externes. Sont effectués à titre gratuit les examens de spécialité, les analyses, les expertises ayant pour but de fournir aux autorités administratives des éléments d'appréciation en vue d'étayer une décision d'ordre administratif. Ces opérations donnent lieu en toutes circonstances à une demande régulière du service médical administratif dont dépend l'intéressé. Dans tous les autres cas, et y compris les pansements externes, les soins dentaires, les traitements de spécialité, les cessions sont effectuées à titre onéreux.

Art. 12

— Cessions consenties aux particuliers à leurs frais. Les tarifs des actes professionnels pratiqués à titre externe sont déterminés par référence à la nomenclature générale et à la valeur des lettres clés. Leur montant est entièrement acquis à l'Administration. Les consultants doivent se présenter au Bureau des Entrées de l'Hôpital pour y recevoir une fiche de cession payante, qu'ils doivent remettre au praticien. Le règlement en est poursuivi par le Régisseur des Recettes de l'Hôpital et le paiement comptant pourra être exigé. Les praticiens de médecine, de chirurgie, et de spécialité O.R.L.O. ne bénéficient d'aucune ristourne sur les cessions. Seule leur est allouée une quote-part de 50 % sur les consultations, comme prévu à l'article 10 ci-dessus. Le spécialiste d'électro-radiologie percevra, pour les examens d'électro-radiologie, de radiothérapie et de physiothérapie une quote-part calculée comme suit : pour les radiographies : la valeur d'une demi-consultation pour l'interprétation du cliché. « Si la valeur de l'acte est inférieure au montant d'une consultation, il percevra 50% de la valeur de l'acte par référence à la nomenclature générale et à la valeur de la lettre-clé — pour les radiothérapie et la physiothérapie, pour l'ensemble des séances d'une même série : la valeur d'une demi-consultation au début et une demi-consultation à la fin de la série. Les cessions fournies par le chirurgien-dentiste sont effectuées dans les conditions prévues par son contrat particulier, savoir : — l'aurification des dents, la prothèse, sont payables par les intéressés quels qu'ils soient, entre les mains du chirurgien dentiste. Tous les autres actes professionnels tels qu'avulsions, soins, etc., sont payables à la caisse du Bureau des Entrées de l'hôpital. La quote-part revenant au praticien sur ces recettes est fixée à 50 %, les autres 50 % étant acquis à l'Administration. Les examens et analyses biologiques donnent lieu à l'attribution au praticien, d'une quote-part de 25% de la valeur de l'acte, 75 % étant acquis à l'Administration.

Art. 13

— Cessions consenties aux militaires, aux fonctionnaires et à leurs familles. Effectuées dans les conditions prévues à l'article 12 ci-dessus, elles sont à la charge : a) Du budget des (armées lorsqu'elles : concernent : 1° Les hommes de troupe, caporaux et caporaux-chefs à solde spéciale et spéciale progressive ; 2° Les officiers, sous-officiers et caporaux-chefs à solde mensuelle, ainsi que les membres de leurs familles s'ils sont munis d'un bulletin d'examen signé par le médecin militaire dont ils relèvent ; 3° Certains examens, analyses}, matériels ou médicaments demandés par les formations sanitaires militaires. b) Des budgets employeurs lorsqu'elles concernent les fonctionnaires et leurs familles adressés à l'hôpital par le médecin attaché à leur administration ; c) Des intéressés eux-mêmes, considérés alors comme particuliers à leurs frais, pour les officiers, sous-officiers, fonctionnaires et leurs familles adressés à l'hôpital par un médecin libre. Sont seuls considérés: comme membres d'une famille: l'épouse, les ascendants vivants sous le même toit, les descendants mineurs ou à la charge du chef de famille. Le montant des cessions, facturées au tarif normal, est entièrement acquis à l'Administration, sans ristourne aux praticiens, à quelque titre que ce soit: d) Sont effectuées, à titre gratuit, les cessions externes demandées par le médecin de l'Administration au profit des agents des cadres territoriaux et assimilés des groupes V et VI. Les bénéficiaires des cessions visés aux paragraphes a) et b) ci-dessus sont passibles, à moins que les textes statutaires ne s'y opposent, d'une retenue sur leurs soldes ou traitements dont le montant ne peut excéder 20 % de la valeur de lacte. Art. 14, — La valeur des lettres-clés de la nomenclature générale des actes professionnels reste fixée ainsi qu'il suit: Pratique médicale courante: «PC»..... 300 FD Chirurgie et spécialités: «K»..... 300 FD Electro-radiologie: «R» 300 FD Soins dentaires: «D» 300 FD Actes pratiqués par la sage-femme : « SF »... ..200 FD Analyses biologiques et chimiques: « B »... ..60 FD

Art. 15

— Examens spéciaux pour la délivrance des permis de conduire les aéronefs et les véhicules à moteur : Permis de conduire les véhicules à moteur.. 1.000 FD Permis de licence de navigation aérienne... 1.500 FD Les sommes ainsi recouvrées sont entièrement acquises à l'Administration.

Art. 16

— Analyses alimentaires et industrielles. Les analyses alimentaires et, industrielles sont tarifées, conformément à la nomenclature générale. Leur produit est ainsi réparti ; — 75 % au profit de l'Administration ; — 25% au profit du praticien chargé de ces analyses.

Art. 17

— Expertises judiciaires. Les expertises judiciaires demandées par réquisition de l'autorité judiciaire sont tarifées d'après les textes en vigueur (arrêté n° 1336 du 3 novembre 1953) et leur montant est entièrement acquis aux praticiens qui les assurent.

Art. 18

— Ambulance. Le tarif de remboursement des frais de transport par les ambulances de la Santé publique est fixé ainsi qu'il suit: — pour l'ensemble de la Ville de Djibouti..... 150 FD — pour Ambouli..... 259 FD En dehors du périmètre d'Ambouli, perception d'une indemnité kilométrique de 20 F, avec perception minimum de 300 F pour toute distancelégale ou inférieure à cinq kilomètres au-delà de ce périmètre. Les ressortissants indigents ne sont en aucun cas astreints à ce remboursement.

Art. 19

— Frais de sépulture. Tarifs de cession: Cercueil ordinaire adulte 6.000 FD Cercueil enfant de 5 à 12 ans..... 3.000 FD Cercueil au-dessous de 5 ans..... 1.500 FD Linceul adulte 900 FD Linceul enfant250 FD Le double cercueil réglementaire pour transfert n'est pas fourni par l'hôpital. La présente délibération sera applicable pour compter du 1er du mois qui suivra sa promulgation par arrêté du Chef du Territoire.

Le Président de la Commission Permanente de l'Assemblée Territoriale, HASSAN MOHAMED MOYALE. Le Secrétaire de la Commission Permanente de l'Assemblée Territoriale, OMAR KAMIL WARSAMA.