

Décret

Générale

modern

Décret n° 2010-0008/PR/MS portant organisation et fonctionnement des comités de gestion des centres de santé dépendant du Ministère de la Santé.

n° 2010-0008/PR/MS

MinistèreMINISTÈRE DU TRAVAIL CHARGE DE LA REFORME DE
L'ADMINISTRATION**Date de publication**

23 janvier 2010

Numéro JO

n° 2 du 31/01/2010

Date du numéro

31 janvier 2010

INTRODUCTION

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE, CHEF DU GOUVERNEMENT

VULa Constitution du 15 septembre 1992

VULa Loi n°48/AN/99/4ème L du 03 juillet 1999 portantOrientation de la politique de santé

VULa Loi n°63/AN/99/4ème L du 23 décembre 1999 portantréforme hospitalière

VULa Loi n°174/AN/02/4ème L portant Décentralisation etStatut des Régions du 07 juillet 2002

VULa Loi n°122/AN/05/5ème L portant sur le Statut de la Villede Djibouti

VULa Loi n°173/AN/07/5ème L du 22 avril 2007 relative auxattributions et à la réorganisation du Ministère de la Santé

VULe Décret n°2003-0278/PR/MID du 19 avril 2003 portantcréation d'un nouvel arrondissement et délimitant lescirconscriptions administratives

VULe Décret n°2007-0099/PR/MID portant transfert etrépartition de compétences entre l'Etat et les CollectivitésTerritoriales

VULe Décret n°0155/PR/MS du 2007 portant "CarteSanitaire, Organisation et Fonctionnement du Système de Santéen application de la Loi n°48/AN/99 du 03 juillet 1999

VULe Décret n°2008-0083/PRE du 26 mars 2008 portant nominationdu Premier Ministre

VULe Décret n°2008-0084/PRE du 27 mars 2008 portant nomination des membres du Gouvernement

VULe Décret n°2008-0093/PRE du 03 avril 2008 fixant lesattributions des MinistèresVU Le Décret n°2008-0178/PRE modifiant le décretn°2008-0093/PRE du 03 avril 2008 fixant les attributions desMinistères

VUL'Arrêté n°2008-0190/PR/MSportant réglementation destarif de consultations, d'hospitalisation des actes de soinsdivers et des prestations diverses dans les formations sanitairesdépendant du Ministère de la Santé

SUR Proposition du Ministre de la Santé

Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du 02 Décembre2008.

TEXTE INTÉGRAL

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES
Article 1 : Les dispositions du présent Décret fixent lesrègles d'organisation et de fonctionnement des Comités deGestion des centres de santé.

Article 2

Le principe de la participation communautaireconsiste à faire participer effectivement la communauté auxcoûts, à la planification, à la gestion et à la définitiondes besoins sanitaires de la population dans le respect de lapolitique de décentralisation notamment les dispositionsprévues et réglementées par le décret n°2007-0099/PR/MIDportant transfert et répartition de compétences entre l'Etat etles Collectivités Territoriales.

Article 3

Le système de recouvrement partiel des coûts viseà dégager des ressources complémentaires par le biais de laparticipation communautaire en vue de permettre une améliorationqualitative et quantitative des services de santé offerts auxcommunautés.

Article 4

Les centres de santé générateurs de ressourcescomplémentaires sont autorisés à garder et gérer lesressources financières recueillies dans le cadre de laparticipation communautaire à travers le Comité de Gestion.

Article 5

Les Centres de Santé sont des formations sanitairespubliques ayant chacun son siège dans un secteur deresponsabilité.

Article 6

Le Centre de Santé constitue un service de santé de base. Il constitue le lieu de premier contact avec la population du secteur où il siège.

Article 7

Les Centres de Santé ont pour mission essentielle d'assurer dans son secteur un ensemble de prestations de prévention, des fonctions de diagnostic, de traitement et promotionnels dit "Paquet Minimum d'Activités" (PMA), et des actions de formation. Ils assurent également la collecte d'information sanitaire au niveau de la communauté. Le Paquet Minimum d'Activités d'un centre de santé intègre les activités des programmes nationaux et comprend au moins les activités suivantes

- la consultation curative primaire
- le dépistage des pathologies sociales
- la consultation des enfants de 0 à 5 ans, vaccinations et dépistages des malnutris y compris
- la prise en charge des femmes enceintes et en âge de procréer avec les activités suivantes : * Consultations prénatales ; * Accouchement ; * Bien-être familial
- la prise en charge des maladies chroniques, malnutris, tuberculeux, diabète, ... – l'éducation socio-sanitaire intégrée aux autres activités et la communication avec les populations (participation communautaire, hygiène, assainissement...)
- la référence/contre référence pour les patients ne pouvant être pris en charge au 1er échelon.

Article 8

Le Centre de Santé est placé sous la responsabilité d'un Médecin Chef, désigné par le Ministère de la Santé.

Article 9

Au niveau de chaque centre de santé, il est créé un comité de santé constitué de représentants de la population et des responsables du centre de santé. Le comité de santé a un statut d'association à but non lucratif officiellement reconnue par l'autorité administrative compétente.

Article 10

Les acteurs du Comité de Santé (COSAN) du secteur sanitaire sont : Les représentants de la communauté

- les élus locaux, à raison d'un (1) élu local par quartier du secteur sanitaire desservi par le centre de santé
- les associations du secteur sanitaire desservi par le centre de santé. Les représentants du Ministère de la Santé sont
- le Médecin chef
- le Gestionnaire du Centre de Santé
- l'infirmier major. Pour la ville de Djibouti, les élus locaux qui feront partis des membres du COSAN de chaque centre de santé seront désignés par le Maire de Djibouti. Pour les autres régions du pays, l'assemblée régionale désignera deux élus locaux pour participer à la gestion des formations sanitaires situées dans les différentes localités de son district.

Article 11

Le Comité de santé est dirigé par un bureau exécutif, de cinq (5) membres, appelé Comité de Gestion (COGES) qui assure la gestion des ressources financières, matérielles et en produits pharmaceutiques du centre pour garantir la pérennité du système de la participation communautaire. Un règlement intérieur régit le fonctionnement du Comité de Santé.

Article 12

Les tarifs des différentes prestations de service du Centre de Santé sont fixés par voie d'une circulaire du Ministre de la Santé.

CHAPITRE II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU COMITE DE GESTION

Section I : Du Comité de Gestion

Article 13

Les membres du Comité de Gestion du Centre de santé doivent être disponibles et lettrés.

Article 14

Le Comité de Gestion est l'organe délibératif. C'est lui qui reçoit mandat de cogestion du Ministère de la santé et du COSAN. En tant qu'organe délibératif, le Comité de Gestion statue obligatoirement sur toute décision, conforme à la politique nationale de santé, qui engage le Centre de Santé. Le Comité de Gestion est composé de cinq (5) membres repartis comme suit

- Deux (2) membres issus parmi les élus communaux et régionaux du secteur sanitaire concerné
 - Deux (2) représentants du Ministère de la Santé issus du Centre de Santé
 - Un (1) représentant des associations et ONG du secteur sanitaire du Centre de Santé. Le poste de président du Comité de Gestion sera obligatoirement assuré par le médecin-chef du centre de santé. Les membres du Comité de Gestion éliront parmi eux, dès la première séance, un Vice-président et un Contrôleur parmi les deux élus locaux. Le Comité de Gestion est élu pour une période de deux ans renouvelables.
-

Article 15

Les acteurs du Comité de Gestion (COGES) du centre de santé sont : Les représentants de la communauté

- Trois (3) élus locaux parmi les élus locaux du COSAN du secteur sanitaire desservi par le centre de santé. Les représentants du Ministère de la Santé sont
 - Le Médecin chef
 - Le Gestionnaire du Centre de Santé. Section 2 : Attributions et fonctionnement
-

Article 16

Le Comité de Gestion exerce les pouvoirs nécessaires au bon fonctionnement du Centre de Santé

- il convoque les réunions et prépare son ordre du jour
 - il élabore le projet de budget annuel et le projet de programme des activités annuelles
 - il adopte le budget annuel du Centre de Santé
 - il adopte le rapport – bilan du Comité de Gestion
 - il statue également sur les cas de litiges et les différends entre les tiers et le Centre de Santé
 - il rend compte trimestriellement au Comité de Santé (COSAN) de ses activités
 - il est chargé de statuer sur les cas d'indigents résidents dans le secteur sanitaire du centre
 - il prend toutes décisions nécessaires entre deux réunions du Comité de Santé (COSAN).
-

Article 17

Le Comité de Gestion se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son Président, et de façon extraordinaire autant de fois que nécessaire sur convocation du Président ou des 2/3 de ses membres.

Article 18

Le statut des membres du Comité de gestion est bénévole et ne donne droit à aucune rémunération.

Article 19

Les attributions des membres du Comité de Gestion (COGES) sont définies comme suit : A. Le Président du COGES II est le premier responsable du Comité de Gestion, il est l'ordonnateur des dépenses. De ce fait il contre signe les engagements avec

le gestionnaire du Centre de Santé (CS). Il préside aussi les réunions du Comité de Gestion et il rend compte une fois par semestre les activités du Centre de Santé devant le Comité de Santé, les autorités locales et le Ministère de la Santé. B. Le Vice-président III exprime au sein du Comité de Gestion, les attentes de la population en matière de santé. Il est responsable de rendre compte des activités du Comité de Gestion au Comité de Santé du Secteur sanitaire. Avec l'appui de la communauté, il est responsable de la coordination de la mise en oeuvre des activités relatives à la promotion de la santé de la collectivité. C. Le Gestionnaire II est le responsable de la gestion de tous les biens du Centre de Santé. A ce titre il signe tous les engagements avec le Président du COGES en l'occurrence le responsable du centre de santé. Il tient les documents comptables du Centre de Santé qui sont gardés pendant dix ans au moins. Il est chargé de l'exécution des dépenses du centre. Il est chargé de la gestion courante des affaires du centre de Santé. D. Le Contrôleur II a en charge la vérification de tous les engagements administratifs et financiers du Centre de Santé, il a accès à tous les documents du Gestionnaire et du Gérant de la Pharmacie Communautaire, qu'il peut vérifier a priori ou a posteriori. Il doit aussi faire un rapport circonstancié au Comité de Gestion, une fois par trimestre ou autant de fois qu'il le juge nécessaire.

CHAPITRE III : LES RESSOURCES DU CENTRE DE SANTE Article 20 : Les ressources du Centre de Santé sont constituées de

- subvention de l'Etat (Charges Personnel et autres charges)
- vente des médicaments
- vente des carnets, des tickets de consultations et de soins
- frais d'ouverture de dossier de famille
- dons et legs financiers, matériels ou en produits pharmaceutiques de toutes origines.

Article 21

Les recettes provenant de la participation communautaire serviront à : * renouveler les médicaments nécessaires pour reconstituer les stocks des centres de santé sur la base de la liste nationale des Médicaments Essentiels ; * couvrir une partie des dépenses de fonctionnement (à l'exclusion de salaires des personnels affectés par le Ministère de la Santé et autres charges courantes prises en charge par l'Etat) et y compris des primes de rendement au personnel de santé ; * constituer une caisse de solidarité destinée à prendre en charge les indigents du secteur sanitaire desservi par le Centre de santé.

CHAPITRE IV : LE CIRCUIT DES RESSOURCES FINANCIERES Article 22 : Les recettes provenant des ventes de carnets et tickets de consultation et de soins sont perçues au départ par le caissier avec des documents comptables. Les recettes provenant de la vente des médicaments sont comptabilisées par le gérant de la pharmacie et font l'objet d'une comptabilité propre.

Article 23

Les recettes sont transférées le plus régulièrement possible au gestionnaire du Centre de Santé avec une feuille de comptabilité sans rature et signée. Le Gestionnaire verse les recettes dans un compte bancaire ouvert à cet effet.

Article 24

Les fonds destinés au fonctionnement et à la prime mensuelle sont rétrocédés aux ayants droits par le gestionnaire sur la base de justificatifs et à concurrence des montants autorisés.

Article 25

L'engagement des dépenses à partir du compte bancaire doit être approuvé par le Médecin-Chef du centre de santé. Les signatures du Médecin-chef du centre et du Gestionnaire sont requises pour effectuer des retraits ou paiement à partir du compte bancaire. Le Gestionnaire après accord du Comité de Gestion peut disposer d'une petite caisse pour couvrir les petites dépenses courantes. Le montant de cette petite caisse et les types de dépenses qu'elle est appelée à couvrir sont fixés par le Comité de Gestion.

Article 26

Le paiement des médicaments, des matériels médicaux et consommables se fait au moyen du compte bancaire à la livraison.

Article 27

Les dons et legs, quelle qu'en soit la nature, fait au profit du Centre de Santé sont directement remis au Médecin-chef, après vérification et notification par ce dernier ces biens sont remis au Gestionnaire du Centre de Santé qui l'inventorie dans les avoirs du centre.

CHAPITRE V : MESURES DE CONTROLES Article 28 : Les contrôles trimestriels seront effectués par le Contrôleur du COGES.

Article 29

Le Ministère de la Santé peut diligenter à tout moment un audit financier de la structure sanitaire.

Article 30

Outre les organes de contrôle prévus dans les articles 28 et 29, les institutions étatiques de contrôle peuvent mener des missions à cet effet auprès de la formation sanitaire.

CHAPITRE VI : MESURES DISCIPLINAIRES ET SANCTIONS Article 31 : La bonne gestion des ressources financières, matérielles et produits pharmaceutiques garantit la pérennité du système.

Article 32

Tout membre du Comité de Gestion (COGES) accusé d'une mauvaise gestion des ressources s'expliquera en plénière devant le Comité de Santé. Selon la gravité de la situation, l'accusé recevra un avertissement, un blâme ou l'exclusion pure et simple du Comité de Gestion.

Article 33

Tout auteur de détournement des ressources reconnu comme tel devant le Comité de Santé sera systématiquement radié et fera l'objet des poursuites judiciaires.

CHAPITRE VII : DISPOSITIONS FINALES Article 34 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent Décret.

Article 35

Les Ministères de la Santé et de l'Intérieur sont chargés de l'exécution du présent Décret pour chacun en ce qui les concerne.

Article 36

Le présent Décret prend effet à compter du 23 janvier 2010 et sera enregistré, publié, exécuté et communiqué partout où besoin sera.
