

N° MSP/ 69 /DTH/R.H

C I R C U L A I R E N° 69/90

O B J E T : PRISE EN CHARGE DES MALADES ADRESSES PAR LES
MEDECINS DE LIBRE PRATIQUE AUX HOPITAUX.

REFERENCE : 1 - Loi 69-2 du 20 Janvier 1969, relative à l'orga-
nisation sanitaire (Article 28)
2 - Loi 81-12 du 2 Mars 1981, portant modification
de la loi 69-2 du 20 Janvier 1969.
3 - Loi 87-29 du 12 Juin 1987, relative au régime
de l'assistance médicale gratuite.
4 - Décret 81-1634 du 30 Novembre 1981 portant
règlement général Intérieur des hôpitaux.

Les établissements hospitaliers et sanitaires
publics fournissent des services ambulatoires ou
d'hospitalisation à toute personne dont l'état de santé
nécessite des soins.

La réglementation en vigueur a prévu les modalités de
prise en charge des frais des consultations externes ou des
hospitalisations dans les structures publiques de santé en
fonction du régime de couverture sociale du malade.

Cependant, la prise en charge des patients référés
des structures sanitaires privées aux hôpitaux, expose à
certaines difficultés qui méritent des éclaircissements.

I) LA PRISE EN CHARGE DES MALADES ENVOYES PAR
DES MEDECINS DE LIBRE PRATIQUE EN CONSULTA-
TIONS SPECIALISEES.

Les consultations externes de spécialité dans les
établissements hospitaliers et sanitaires sont des
consultations de deuxième degré, assurées par des médecins de
l'établissement.

Elles sont ouvertes à tout malade quel que soit son régime de couverture des frais de soins, qu'il y soit adressé par des praticiens du secteur privé ou du secteur public. Toutefois, il doit être accompagné d'une lettre de liaison cachetée du médecin consultant.

Conformément à la réglementation en vigueur, le malade peut être pris en charge soit à titre gratuit soit à titre payant et ce quel que soit le mode d'exercice du médecin qui l'a adressé à l'hôpital.

1) Sont pris en charge à titre gratuit les malades bénéficiaires d'un régime légal ou conventionnel de gratuité des soins.

Toutefois, ils sont assujettis au paiement d'une contribution aux frais de soins et d'hospitalisation dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur et notamment la loi n°87-83 du 31/12/1987 portant loi des finances pour la gestion 1988.

2) Sont pris en charge à titre payant, les malades n'ayant aucun régime leur conférant la gratuité des soins.

II) LA PRISE EN CHARGE DES MALADES AUX URGENCES:

Les services d'urgence sont appelés à dispenser les soins nécessaires aux malades, se présentant dans des situations d'urgence, à titre personnel ou envoyés par les praticiens du secteur public ou du secteur privé, même en l'absence de toute pièce d'état civil et de tout renseignement concernant leur régime de soins.

Dans ce cas, les soins sont assurés selon le régime de la couverture sociale du malade, conformément à la réglementation en vigueur sus-visée, appliquée à postériori le cas échéant, à titre de régularisation.

III) LA PRISE EN CHARGE DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES:

Les actes d'investigations complémentaires de radiologie, de laboratoire, d'endoscopie..., consécutifs à la consultation externe ou à la consultation en urgence, prescrits par le médecin de l'établissement public sont assurés selon le régime de couverture de soins du malade conformément à la réglementation en vigueur sus-indiquée.

Les examens complémentaires prescrits par des médecins exerçant dans des structures sanitaires autres que celles de la santé publique sont assurés à titre payant indépendamment du régime de soins des malades et conformément à la nomenclature des actes professionnels. Dans ce cas, le malade est en droit de récupérer tous les documents relatifs aux investigations qui lui ont été effectuées.

IV) L'ADMISSION A L'HOSPITALISATION :

L'admission à l'hospitalisation dans les établissements publics de santé, des malades adressés par les praticiens des secteurs public ou privé, doit être prononcée par le médecin consultant de l'établissement et ce au terme des dispositions de l'article 11 du décret 81-1634 du 30 Novembre 1981, portant règlement général intérieur des hôpitaux.

La prise en charge des frais d'hospitalisation des malades, est assurée selon le régime de couverture de soins des malades.

Je vous prie de veiller à l'application des dispositions de la présente circulaire et d'en assurer la diffusion à l'ensemble des services intéressés.

Toutes dispositions antérieures à la présente circulaire sont abrogées.

LE MINISTRE, DE LA SANTE PUBLIQUE

Signé : DALI JALI

DESTINATAIRES:

MMRS. LES DIRECTEURS DES HOPITAUX)
(pour exécution)
INSTITUTS ET CENTRES SPECIALISES)
LES DIRECTEURS REGIONAUX DE LA)
SANTE PUBLIQUE (pour information)
LES DIRECTEURS DE L'ADMINISTRATION ()
CENTRALE.