

Décret

Générale

modern

Décret n° 2011-0125/PR/MS /PR/MS portant statut de l'Hôpital de Pneumo-phthisiologie PAUL FAURE.

n° 2011-0125/PR/MS /PR/MS

Ministère
MINISTÈRE DE LA SANTÉDate de publication
12 juillet 2011Numéro JO
n° 13 du 14/07/2011Date du numéro
14 juillet 2011

INTRODUCTION

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE, CHEF DU GOUVERNEMENT

VISAS

VULa Constitution du 15 septembre 1992**VU**La Loi n°48/AN/83 du 29 mai 1989 portant statut général des fonctionnaires**VU**La Loi n°2/AN/98/4ème L du 21 janvier 1998 portant définition et gestion des Etablissements Publics**VU**La Loi n°48/AN/99/4ème L du 03 juillet 1999 portant orientation de la politique de Santé**VU**La Loi n°63/AN/99/4ème L du 23 décembre 1999 portant réforme hospitalière**VU**Le Décret n°99-0078/PR/MFEN du 08 juin 1999 portant sur la définition et la gestion des établissements publics administratifs**VU**La Loi n°173/AN/07/5ème L du 22 avril 2007 portant réorganisation du Ministère de la Santé**VU**Le Décret n°89-062/PRE du 26 juin 1983 relatif aux statuts particuliers des fonctionnaires**VU**Décret n°2007-0155/PR/MS portant Carte Sanitaire, Organisation et Fonctionnement du système de santé du 16 juillet 2007
en application de la Loi n°48/AN/99**VU**Le Décret n°2011-066/PRE du 11 mai 2011 portant nomination du Premier Ministre**VU**Le Décret n°2011-067/PRE du 12 mai 2011portant nomination des membres du Gouvernement**VU**Le Décret n°2011-076 /PREdu 17 Mai 2011 fixant les attributions des Ministères

SUR Proposition du Ministre de la Santé

Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du 31 Mai 2011.

TEXTE INTÉGRAL

TITRE I :

DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

En vertu de la loi n°63/AN/99/4ème L du 23 décembre 1999 est créé un établissement hospitalier public spécialisé à caractère social dénommé Hôpital de Pneumo-phtisiologie "PAUL FAURE" doté de la personnalité morale et de l'autonomie administrative et financière.

Article 2

L'Hôpital de Pneumo-phtisiologie "PAUL FAURE" a son siège social à DJIBOUTI.

CHAPITRE I : DE LA MISSION DE L'HOPITAL "PAUL FAURE"

Article 3

L'hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est une structure de référence nationale en matière de diagnostic et prise en charge de la tuberculose et de l'ensemble des maladies respiratoires avec les capacités techniques définies. Il assure des prestations de soins ambulatoires ou en hospitalisation de court et moyen séjour.

Article 4

Il participe de concert avec les autres structures sanitaires compétentes, aux actions d'enseignement, de formation et de recherche, de même qu'il concourt aux stratégies nationales de contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles et de promotion de la santé.

Article 5

Dans le cadre des missions qui lui sont imparties, l'Hôpital de Pneumo phtisiologie PAUL FAURE peut participer à des actions de coopération, y compris internationales, avec des personnes de droit public ou privé. Pour la poursuite de ses actions, il peut signer des conventions dans le respect des engagements internationaux souscrits par l'Etat ou le Ministère chargé de la Santé.

CHAPITRE II : DE LA TUTELLE

Article 6

L'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est placé sous la tutelle technique du Ministère chargé de la Santé.

Article 7

L'autorité de la tutelle technique est garante :* de la réalisation effective des missions de santé par l'Hôpital ;* du respect de la déontologie ;* du fonctionnement régulier des organes d'administration et de gestion ;* du respect par l'établissement hospitalier public, des textes organiques, du statut, des contrats, accords et conventions.

Article 8

L'autorité de tutelle notifie périodiquement à l'Hôpital l'orientation et le contenu des objectifs sectoriels à poursuivre dans le cadre du plan national de développement sanitaire et précise la politique économique, sociale et financière à mettre en oeuvre.

TITRE II : DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

Article 9

Les organes d'administration et de gestion de l'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE sont

- Les Organes Consultatifs
- Le Conseil d'Administration
- La Direction Générale.

Article 10

Il est créé au sein de l'hôpital Pneumo-phthysiologie PAUL FAURE quatre organes consultatifs

- une Commission Médicale d'Etablissement (CME)
- un Comité Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)
- un Conseil de Discipline (CD).

Article 11

La Commission Médicale d'Etablissement (CME) a pour attributions essentielles de donner son avis sur

- les choix médicaux du projet d'établissement
- le projet de soins infirmiers
- le projet d'établissement
- le projet de budget et les comptes financiers
- les projets de réorganisation des services
- la nomination des chefs de services médicaux
- la formation continue du personnel médical et soignant
- la fixation des tarifs des prestations
- les conventions passées avec d'autres institutions
- les questions relatives à la déontologie et à la qualité des soins.

Article 12

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est chargé de s'assurer du respect des règles d'hygiène et de sécurité ainsi que des conditions travail des agents hospitaliers. A ce titre, ses avis porte sur : * l'analyse des risques inhérents à l'exercice de leurs tâches par les personnels hospitaliers ; * les conditions de travail des agents hospitaliers ; * les mesures d'hygiène hospitalière ; * les mesures de sécurités et de protection pour prévenir les contaminations ; * les directives de prévention des accidents et risques professionnels et étude des cas éventuels.

Article 13

Il est institué au sein de l'Hôpital, un Conseil de Discipline (CD) chargé de statuer en matière de sanctions disciplinaires pour les fautes commises par les agents de l'établissement dans le cadre de leurs activités professionnelles.

Article 14

Un Arrêté du Ministre chargé de la Santé définira la composition, les attributions et le fonctionnement des organes consultatifs.

CHAPITRE II : LE CONSEIL D'ADMINISTRATION Section 1 : Les attributions du Conseil d'Administration

Article 15

Le Conseil d'Administration exerce une autorité et un contrôle sur l'ensemble des organes de l'Hôpital pour s'assurer de l'exécution de sa mission de service public. Il est obligatoirement saisi de toutes les questions pouvant influencer la marche générale de l'établissement. Il délibère sur les principales questions touchant le fonctionnement et la gestion de l'établissement, notamment sur : * l'atteinte des objectifs en matière de la prise en charge de la tuberculose et de l'ensemble des maladies respiratoires ; * le projet d'établissement ; * le plan directeur

–

projets de travaux de construction et d'équipements lourds, grosses réparations et démolitions ;* la politique sociale et les modalités de mise en oeuvre d'une politique d'intéressement ;* le budget, les décisions modificatives et les comptes administratifs et de gestion ;* les propositions d'affectation des résultats d'exploitation ;* le tableau des emplois permanents ;* le rapport d'activités ;* l'organigramme de l'hôpital

- les créations, regroupements, suppressions et transformations des unités fonctionnelles, services et départements ;* les acquisitions, affectations de biens meubles et immeubles, ainsi que les gages, nantissements et hypothèques ;* les emprunts ;* le règlement intérieur
- les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnel pour autant qu'elles n'aient pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires ;* les conventions passées avec toute collectivité, tout établissement public ou privé, national ou international, y compris tout organisme ou établissement d'enseignement ou de recherche ;* la création d'un groupement ou d'une association hospitalière et l'affiliation ou le retrait d'un tel groupement ou association ;* l'acceptation et le refus des dons et legs ;* les transactions.

Article 16

A titre dérogatoire, les projets ci-dessous sont soumis au préalable à la Commission Médicale Consultative puis à l'avis du Ministère chargé de la santé. Il s'agit :* le projet d'établissement ;* les créations, regroupements, suppressions et transformations des unités fonctionnelles, services et départements.

Article 17

Le Président du Conseil d'Administration peut inviter aux réunions du Conseil, toute personne physique ou morale dont l'avis est susceptible d'éclairer les débats. Section 2 : Le fonctionnement du Conseil d'Administration

Article 18

Le Conseil d'Administration se réunit au moins deux fois par an en sessions ordinaires pour délibérer sur les programmes et rapports d'activités et pour arrêter les comptes de l'exercice clos et approuver le Budget de l'exercice à venir. Il peut se réunir en session extraordinaire, soit sur convocation de son Président, soit à la demande du tiers de ses membres chaque fois que l'intérêt de l'établissement l'exige. Le lieu, la date, l'heure, ainsi que l'ordre du jour des séances sont portés au moins quinze jours à l'avance à la connaissance des membres du Conseil d'Administration. Il est tenu une feuille de présence émargée par les Administrateurs présents ou leurs représentants dûment mandatés. Dans toutes ses réunions, le Conseil d'Administration ne peut valablement délibérer que si plus de la moitié de ses membres sont présents ou dûment représentés. Les délibérations du Conseil d'Administration sont prises à la majorité des voix, celle du Président étant prépondérante en cas de partage égal des voix. Chaque réunion du CA. Les copies, extraits du compte rendu et délibération doivent être utilisés selon un bon usage. Les membres siégeant au Conseil d'Administration sont en outre tenus à une obligation de discrétion professionnelle à l'égard des informations confidentielles.

Article 19

Les délibérations du Conseil d'Administration sont consignées en procès-verbaux inscrits sur un registre spécial et signées par le Président. Le Directeur de l'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE assure le secrétariat du Conseil d'Administration. Toutes les décisions prises ou votées par le Conseil d'Administration sont immédiatement exécutoires après approbation du Ministère de tutelle.

Article 20

Les délibérations relatives aux politiques et stratégies sanitaires ainsi qu'à la gestion disciplinaire ou des carrières des personnels sont soumises pour approbation au Ministère de tutelle dans un délai maximum de vingt jours après la réunion du Conseil d'Administration. Les autorités de tutelle disposent d'un délai de trois semaines, à compter de la date de réception des délibérations, pour notifier leur approbation ou leur refus. Toutefois, le délai est de quarante cinq jours pour les délibérations

concernant le projet d'établissement et les plans directeurs. Les séances du Conseil d'Administration ne sont pas publiques. Les débats et les délibérations revêtent un caractère confidentiel.

Article 21

Les membres du Conseil d'Administration peuvent être démis dudit Conseil avec remplacement ou non pour juste motif notamment pour

- absences répétées et non justifiées aux réunions du Conseil d'Administration
- non participation aux sessions annuelles obligatoires
- adoption de documents faux, inexacts ou falsifiés
- adoption de décisions dont les conséquences sont désastreuses pour l'établissement ou contraires aux missions de l'hôpital. Les membres du Conseil d'Administration ne bénéficient d'aucune rémunération.

Article 22

Il est interdit aux membres du Conseil d'Administration ainsi qu'à leurs conjoints de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans un marché, convention ou contrat avec l'Hôpital. Section 3 : Composition du Conseil d'Administration

Article 23

L'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est administré par un Conseil d'Administration composé : * Un Représentant de la Présidence ; * Un Représentant de la Primature ; * Un Représentant du Ministère de la Santé ; * Un Représentant du Ministère de l'Économie et des Finances, chargé de l'Industrie et de la Planification ; * Un Représentant du Ministère du Travail chargé de la Réforme de l'Administration ; * Un Représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ; * Un Représentant du Secrétariat d'Etat à la Solidarité Nationale * Un Représentant de la Mairie de Djibouti ; * Un Représentant du Conseil National de l'Ordre des Professions Médicales.

Article 24

Les représentants désignés par leurs organes respectifs conformément à l'article 10, sont nommés par Arrêté pris en Conseil des Ministres pour un mandat de trois ans renouvelable une fois.

Article 25

En cas de cessation de fonction d'un administrateur pour quelque motif que ce soit, il est pourvu à son remplacement dans les mêmes conditions et pour la durée du mandat restant à courir.

Article 26

Les administrateurs ne peuvent pas déléguer leur mandat. Cependant, ils peuvent au moyen d'une délégation de pouvoir se faire représenter à une session du Conseil par un autre administrateur nommé. La délégation de pouvoir n'est valable que pour la session pour laquelle elle a été donnée. Aucun administrateur ne peut représenter plus d'un administrateur à la fois.

Article 27

Le Conseil d'Administration élit en son sein un Président et un Vice-Président pour un mandat de trois ans renouvelable une fois. Le renouvellement du Conseil se fait annuellement au tiers des membres.

CHAPITRE III : ORGANE DE GESTION Section 1 : La Direction de l'Hôpital Paul Faure

Article 28

La Direction de l'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est assurée par une personne physique dénommée Directeur, choisi parmi les médecins pneumologues ou parmi les administrateurs civils cadre A, ayant plus de 10 ans d'expérience avec des compétences requises et reconnues en matière de gestion de la santé, en gestion hospitalière ou en Administration Publique. Il a rang de Directeur de l'Administration Générale. Le Directeur est nommé par Décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé, après avis du Conseil d'Administration. Il peut être suspendu ou démis de ses fonctions dans les mêmes conditions, après avis du Conseil d'Administration.

Article 29

Le Directeur détient les pouvoirs pour agir au nom du Conseil d'Administration. Dans l'exécution de ses responsabilités, le Directeur de l'Hôpital de Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est chargé de prévoir, diriger, contrôler et coordonner les départements et les services de l'Hôpital. À ce titre, ses fonctions consistent à : * élaborer et déterminer, en collaboration avec le personnel médical et dans le cadre des pouvoirs qui lui sont dévolus par les lois et règlements et par le Conseil d'Administration, la politique générale et le projet organisationnel de l'Hôpital ; * assumer en dernier ressort la responsabilité médicale, administrative et financière de l'établissement qu'il représente dans les actes de la vie civile, notamment à l'égard des tiers et des usagers ; * déterminer, en rapport avec le corps médical et l'encadrement de l'Hôpital, le Conseil d'Administration et les organes consultatifs, les méthodes permettant l'atteinte des objectifs fixés dans le projet d'établissement (différents projets de services) ; * appliquer les orientations de la politique de santé du Ministère de tutelle ; * faire rapport au Conseil d'Administration, aux organes consultatifs et à l'autorité de tutelle, du fonctionnement général de l'Hôpital ; * préparer les budgets prévisionnels, administrer les crédits, contrôler la régularité des dépenses, passer les marchés et signer les bons d'engagement ou les bons de commande en sa qualité d'ordonnateur principal du budget de l'établissement ; * nommer ou révoquer le personnel qu'il gère conformément à la réglementation en vigueur ; * coordonner les activités et les opérations des services fonctionnels et déléguer aux responsables d'unités administratives l'exécution détaillée des programmes, et recevoir les rapports de gestion des différents services dans le cadre de procédures et méthodes initiées au niveau du contrôle de gestion ; * préparer les travaux du Conseil d'Administration en recueillant toutes les informations disponibles et nécessaires pour la réunion du Conseil afin de faciliter les prises de décisions destinées à améliorer le fonctionnement de l'établissement ; * exécuter les décisions du Conseil d'Administration ; * coordonner l'élaboration du projet d'établissement ; * coordonner toutes les activités de l'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE avec les autres structures de santé ; * prendre dans les cas d'urgence qui nécessitent un dépassement de ses attributions normales, toutes mesures conservatoires nécessaires, à charge pour lui d'en rendre compte au Président du Conseil d'Administration dans les plus brefs délais ; * développer une politique managériale, notamment dans les domaines de la gestion financière, de la gestion des ressources humaines, de l'organisation de l'offre de soins et des conditions de travail, des investissements, des systèmes d'information et de communication.

Article 30

Le rôle d'ordonnateur principal du Directeur comprend, en outre, les fonctions suivantes : * le suivi et le contrôle de l'exécution du budget ; * le suivi et le contrôle de la situation de trésorerie à partir des éléments fournis par l'Agent Comptable ; * la tenue de la comptabilité administrative ; * la présentation du compte administratif à la clôture de l'exercice et la détermination des résultats ; * la préparation du budget en étroite collaboration avec l'Agent Comptable.

Article 31

Le Directeur peut, par écrit et sous sa responsabilité, requérir l'Agent Comptable de payer les dépenses lorsque celui-ci a suspendu les paiements, à charge pour lui de rendre compte au président du Conseil d'Administration dans un délai de sept jours et au Ministre de la Santé.

Article 32

En tant qu'ordonnateur, le Directeur peut déléguer, sous sa responsabilité, tout ou partie de ses pouvoirs. Toutefois, la délégation ne peut en aucun cas être confiée à l'Agent Comptable. Une équipe composée d'un caissier principal, d'un comptable adjoint et d'un régisseur éventuellement sera désignée pour appuyer l'Agent Comptable. Ces responsables bénéficieront des avantages qui leur sont prescrits.

Article 33

Les structures composant la Direction sont :* la Sous Direction Médicale ;* la Sous Direction des Soins Infirmiers ;* la Sous Direction Administrative et Financière. Section 2 : La Sous Direction Médicale

Article 34

La Sous-Direction Médicale est dirigée par un médecin pneumologue ayant au moins 6 ans en qualité de chef de service ou jouit d'une d'au moins huit années expérience en milieu hospitalier. Nommé par Décret après avis du Conseil d'Administration, il a rang de Sous Directeur de l'Administration Générale. Placé sous l'autorité du Directeur et bénéficiant d'un secrétariat, le Sous- Directeur Médical est chargé de :* l'adaptation de l'offre de soins à l'évolution de la médecine ;* la coordination des activités des services et des sections qui sont placés sous son autorité ;* l'élaboration du projet médical, élément de base du projet d'établissement, outil de programmation, de suivi et de coordination des activités médicales et scientifiques ;* de l'organisation, du contrôle et de la promotion des soins infirmiers ;* l'élaboration et de la mise en oeuvre des études épidémiologiques ;* de la synthèse, de la validité et de l'exhaustivité des données sanitaires ;* la surveillance et l'évaluation des actes médicaux, la surveillance et l'évaluation des soins infirmiers ;* du Contrôle de la qualité et supervision de l'exécution des soins infirmiers ;* de l'audit des décès ;* l'élaboration, de l'exécution et de l'évaluation en collaboration avec la Direction Administrative et Financière, des programmes de formation continue des personnels médicaux, infirmiers, paramédicaux et de la recherche appliquée ;* du suivi des relations avec les établissements hospitaliers publics, parapublics ou privés ;* la promotion et l'application des règles d'hygiène hospitalière ;* la définition de la stratégie dans le domaine des technologies biomédicales.

Article 35

Le Sous Directeur Médical a autorité sur les services de :* la Tuberculose ;* la Tuberculose Multi Résistante ;* Pneumologie– les urgences

- le service technique ;* laboratoire ;* imagerie médicale ;* pharmacie
 - le Traitement Ambulatoire(DOTS) ; 1) Le Service de la Tuberculose
-

Article 36

Le service de la tuberculose est dirigé par un Médecin Chef Pneumologue ayant au moins 4 ans de service en milieu hospitalier et il a rang de chef de service de l'Administration Générale. Le Médecin Chef, qui s'appuie sur un surveillant dans ses missions, est chargé de :* de la gestion globale de son service ;* de la planification des ressources humaines et matérielles nécessaires au fonctionnement adéquat de son service ;* de l'organisation et du suivi de la qualité des soins en collaboration avec la Sous Direction des Soins Infirmiers ;* de l'élaboration du projet médical de son service ;* de l'analyse des besoins et de la planification des activités ;* de l'encadrement des stagiaires ;* de la formation continue du personnel médical et paramédical ;* renforcement et du développement des soins spécialisés ;* la recherche qualitative des causes et des circonstances ayant entraîné des problèmes médicaux ou liés à la gestion ou de survenue de décès. 2) Le Service de la Tuberculose Multi Résistante

Article 37

Le service de la tuberculose multi résistante est dirigé par un Médecin Chef spécialiste ayant au moins 3 ans d'expérience et il a rang de chef de service de l'Administration Générale. Le Médecin Chef, qui s'appuie sur un surveillant dans ses missions, est chargé de :* de la gestion globale de son service ;* de la planification des ressources humaines et matérielles nécessaires au fonctionnement adéquat de son service ;* de l'organisation et du suivi de la qualité des soins en collaboration avec la Sous Direction des Soins Infirmiers ;* de l'élaboration du projet médical de son service ;* de l'analyse des besoins et planification des activités ;* de l'encadrement des stagiaires ;* de la formation continue du personnel médical et paramédical ;* du renforcement et du développement des soins spécialisés ;* la recherche qualitative des causes et des circonstances entourant la survenue de l'incident des décès. 3) Le Service de Pneumologie

Article 38

Le Service de Pneumologie est dirigé par un Médecin Chef Pneumologue ayant au moins 3 ans d'expérience. Il a rang de chef de service de l'Administration Générale. Le Médecin Chef, qui s'appuie sur un surveillant dans ses missions, est chargé de : * de la gestion globale de son service ; * de la planification des ressources humaines et matérielles nécessaires au fonctionnement adéquat de son service ; * de l'organisation et du suivi de la qualité des soins en collaboration avec la Sous Direction des Soins Infirmiers ; * de l'élaboration du projet médical de son service ; * de l'analyse des besoins et planification des activités ; * de l'encadrement des stagiaires ; * de la formation continue du personnel médical et paramédical ; * du renforcement et du développement des soins spécialisés ; * la recherche qualitative des causes et des circonstances entourant la survenue de l'incident des décès. Technique

Article 39

Placé sous l'autorité du Chef de Service de Pneumologie, le Chef de Section Technique est un technicien supérieur justifiant d'une expérience professionnelle et des compétences reconnues et il a rang de major. Il a pour principales fonctions : * préparation et désinfection des matériels de fibroscopie ; * effectuer l'ECG ; * faire les ponctions pleurales et les ponctions d'acides et autres ponctions ; * nettoyage et désinfection des aspirateurs ; * effectuer les commandes mensuelles des matériels à la pharmacie ; * Assurer que les matériels de fibroscope soient performants ; * former le personnel paramédical ; Urgences

Article 40

Placé sous l'autorité du Chef de Service de la Pneumologie, le Chef de l'Unité des Urgences est un technicien supérieur en soins infirmiers justifiant une expérience professionnelle et des compétences reconnues dans le domaine . Il a rang de Major de service et bénéficie aux avantages dus à ce titre. Il a pour principales fonctions : * d'assurer les urgences de l'hôpital ; * de mettre en place un circuit des urgences approprié ; * de former et encadrer le personnel des urgences ; * d'assurer le bon déroulement des activités et la disponibilité des moyens. 4) Service De Radiologie

Article 41

Placé sous l'autorité du Sous Directeur Médical, le Chef de Service de la Radiologie est un médecin radiologue ayant rang de chef de service de l'Administration Générale ou un technicien supérieur spécialisé en imagerie médicale justifiant d'une expérience professionnelle et des compétences reconnues ayant rang de major. Les principales fonctions de ce service sont : * d'évaluer les besoins en matériels et dispositifs de radiologie pour les explorations médicales et chirurgicales requises par l'ensemble des services de l'Hôpital ; * de préparer les commandes des matériels produits et consommables médicaux et en assurer le suivi ; * d'assurer la gestion, la distribution et le stockage adéquat des produits ; * de veiller à l'amélioration et à l'évaluation de la qualité des produits ; * de veiller à l'amélioration et à l'évaluation de la qualité des produits et des examens réalisés ; * d'accueillir et d'encadrer les stagiaires. 5) Le Service de la Pharmacie

Article 42

Sous l'autorité du Sous Directeur Médical, le Chef du Service de la Pharmacie, un Pharmacien ayant 5 ans d'expérience professionnelle est placé gère à la tête de la pharmacie hospitalière et laboratoire d'analyse médicale. Il a rang de chef de service de l'Administration générale et a pour principales fonctions : * d'évaluer les besoins en médicaments, les réactifs, matériels et dispositifs médicaux et chirurgicaux pour l'ensemble des services de l'Hôpital ; * de préparer les commandes des médicaments, les réactifs matériels médicaux et chirurgicaux et assurer le suivi ; * d'assurer la gestion, la distribution et le stockage adéquat des produits pharmaceutiques ; * de veiller à l'amélioration et à l'évaluation de la qualité des produits pharmaceutiques ; * d'animer le Comité médicament au sein de la CMC ; * de veiller à la bonne exécution du système de collecte et évacuation des produits et déchets biologiques ; * de renforcer et de développer les activités de la pharmacie ; * d'accueillir et d'encadrer les stagiaires. 6) Le Service de Laboratoire

Article 43

Placé sous l'autorité du Sous Directeur Médical, le poste de Chef du Service du Laboratoire est assuré par un technicien ayant 5 ans d'expérience professionnelle ou un titulaire d'un master en biologiste. Il a rang de Chef de Service de l'Administration Générale et a pour principales fonctions : * d'évaluer les besoins, préparer les commandes et suivre l'approvisionnement des réactifs, matériels et accessoires pour l'ensemble des services de l'Hôpital ; * d'assurer la gestion, la distribution et le stockage adéquat des réactifs ; * de veiller à l'amélioration et à l'évaluation de la qualité des réactifs ; * de veiller à la bonne exécution du système de collecte et évacuation des produits et déchets ; * de renforcer et de développer les activités du laboratoire ; * de s'assurer le bon fonctionnement et l'organisation interne du laboratoire ; * de veiller à l'amélioration et à l'évaluation de la qualité des produits et des analyses du laboratoire ; * d'accueillir et d'encadrer les stagiaires. Section 3 : La Sous Direction des Soins Infirmiers

Article 44

La Sous Direction des Soins Infirmiers est confiée à un technicien supérieur en soins infirmiers justifiant de huit années d'expérience en gestion de soins hospitaliers. Il est nommé "surveillant Général", sur proposition du Directeur. Il a rang de Sous Directeur et a sous son autorité : * le Service de Gestion des soins et formation continue ; * le Service des Affaires sociales et des Informations sanitaires ; * le Service de l'hygiène hospitalière. Placé sous l'autorité du Directeur, il bénéficie d'un secrétariat et est chargé d'étudier et proposer les projets suivants : * le projet de soins infirmiers, d'hygiène, des normes de qualité de soins du projet d'établissement ; * la nomination des surveillants des services médicaux et autres services techniques ; * l'organisation générale et supervision des soins infirmiers et l'accompagnement des malades dans le cadre du projet de soins infirmiers et de prévention ; * la recherche dans le domaine des soins infirmiers, d'hygiène et de prévention ; * l'évaluation de la qualité des soins infirmiers ; * l'élaboration d'une politique de formation continue en soins infirmiers, d'hygiène et de santé publique ; * organiser et superviser le suivi et l'encadrement du personnel soignants et des stagiaires.

Article 45

Dans le cadre des projets de l'Hôpital Pneumo-physiologie "PAUL FAURE" et sous l'autorité du Directeur, le Sous Directeur des Soins Infirmiers a pour attributions essentielles de donner son avis sur : * les choix médicaux du projet l'Hôpital Pneumo-physiologie "PAUL FAURE" ; * le projet d'établissement ; * le projet de budget et les comptes financiers ; * les projets de réorganisation des services ; * la formation continue et promotion du personnel soignant ; * la fixation des tarifs des prestations ; * les conventions passées avec d'autres institutions ; * les questions relatives au respect de la déontologie et à la qualité des soins.

Article 46

Pour atteindre les objectifs de service des soins dans le respect des principes fondamentaux d'asepsie, de sécurité et du respect de la confidentialité, le Surveillant Général s'appuie sur des services dont les chefs ont rang d'adjoint au Chef de Service de l'Administration Générale. 1) Le Service des Soins et de la Formation Continue

Article 47

Le Chef de Service de Soins et de la Formation Continue est chargé de : * organiser le travail des infirmiers major des pavillons ; * la mise sur pied et de l'application d'une politique de formation continue de l'ensemble des personnels (recensement des besoins en formation et l'élaboration du budget et les plannings de formation) ; * planifier les gardes et lecture quotidienne du cahier des gardes et s'entretenir avec le personnel ; * établir les commandes pour le fonctionnement de l'Hôpital ; * délivrer les documents des patients sortants ; * enregistrer les documents des sortants ; * élaborer les rapports statistiques périodiques avec les infirmiers major ; * organiser les consultations externes des médecins ; * organiser les réunions des services hebdomadaires ; * organiser et suivre la visite médicale avec les médecins ; * contrôler l'assiduité, la tenue des personnels soignants ; * encadrer les élèves stagiaires de l'ISSS et ceux de l'EMD 1ère année ; * développer et maintenir une cellule d'éducation pour la santé ; * de mettre en oeuvre de mécanismes de prise en charge des infections nosocomiales ; * d'identifier les besoins en équipements et matériels des différentes unités de soins ; * de donner un avis sur l'ensemble d'actes engageant l'amélioration des prestations et de la qualité des soins.

Article 48

Le Chef de Service des Soins et de la Formation Continue coordonne les activités des services et unités de soins placés sous la supervision des surveillants de services. Le surveillant de service est nommé par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur de l'Hôpital Pneumo-physiologie "PAUL FAURE" parmi les techniciens supérieurs de santé ayant au moins 3 ans d'expérience. Le surveillant de service a rang de major et bénéficie à ce titre des avantages dus à son rang. Les surveillants veillent au bon déroulement des activités de soins et techniques programmés. Ils saisissent les données journalières relatives aux soins, aux actes administratifs et financiers et tout acte nécessaire à la bonne exécution des activités du service. 2) Le Service des Affaires Sociales et des Informations Sanitaires

Article 49

Placé sous l'autorité du Sous Directeur des Soins Infirmiers et de l'Hygiène Hospitalière, le Chef de Service des Affaires Sociales est nommé parmi les techniciens supérieurs ou cadres justifiant de cinq années d'expérience professionnelle et des compétences reconnues. Il a pour principales fonctions : * d'organiser et veiller à la bonne exécution des activités de soutien aux patients dans leurs démarches administratives et sociales. * organiser les unités d'orientation – recours des patients référés et cas sociaux ; * d'établir périodiquement les dossiers des patients indigents et les suivre ; * d'aider les responsables des services dans la résolution des problèmes d'ordre sociaux des patients ; * de participer aux activités de promotion de la santé ; * coordonner les actions communautaires avec les partenaires. Le Chef de Service des Affaires Sociales, appuyé par deux chefs de section, est en outre chargé : * de suivre les patients en ambulatoire quant à leur observance des thérapies et * tenir un échéancier et programmer la recherche active des perdus de vue éventuels ; * de superviser les unités de prise en charge psychosociale et les activités de Counselling ; * d'assurer la synergie entre les activités de l'hôpital et celui des programmes de lutte contre la tuberculose et le sida, nutrition et autres programmes ainsi qu'avec les institutions et organisations ; * de former et encadrer le personnel en charge du Counselling ; * de veiller au mécanisme de la confidentialité et autres risques d'échec de l'observance. Il s'appuie sur la section des informations sanitaires pour synthétiser les informations hospitalières. Des Informations Sanitaires

Article 50

Placé sous l'autorité du Chef de Service des Soins Infirmiers, le chef de section des informations sanitaires est désigné parmi les techniciens supérieurs spécialisés en épidémiologie ou statistique sanitaire ou cadres justifiant d'une expérience professionnelle de cinq ans et des compétences reconnues en informations sanitaires. Il a rang de chef de section de l'Administration Générale. Il a pour principales fonctions : * de mettre en place un système fiable de collectes de données ; * de collecter toutes les données sanitaires de l'établissement ; * de participer à l'analyse et à la diffusion des données ; * d'assurer la mise en place des indicateurs de suivi des activités de l'hôpital ; * produire périodiquement et annuellement les données sanitaires de l'hôpital ; * collaborer avec le système national d'information sanitaire du Ministère de la Santé. 3) Le Service de l'Hygiène Hospitalière

Article 51

Placé sous l'autorité du Sous Directeur des Soins Infirmiers et de l'Hygiène Hospitalière, le Chef de Service de l'Hygiène Hospitalière est nommé parmi les techniciens supérieurs justifiant d'une expérience professionnelle de quatre ans et des compétences reconnues. Il a pour principales fonctions : * l'organisation de la mise en oeuvre des mesures d'hygiène hospitalière ; * l'analyse des risques inhérents à l'exercice de leurs tâches par les personnels hospitaliers ; * la surveillance des conditions de sécurité des professionnels ; * la supervision du travail des agents hospitaliers ; * l'inspection régulière des conditions de travail des personnels ; * la protection des patients et du personnel vis à vis de l'environnement hospitalier ; * la prévention des accidents et risques professionnels ; * la mise en oeuvre de mécanismes de prévention, contrôle et prise en charge des infections nosocomiales ; * l'organisation avec le service social de la prévention et prise en charge éventuelle des accidents d'exposition au sang ou maladie professionnelle. Il a sous son autorité la section Hôtellerie, Restauration et Buanderie. Hôtellerie, Restauration et Buanderie.

Article 52

Placé sous l'autorité du Chef de Service de l'Hygiène Hospitalière, le Chef de Section "Hôtellerie, Restauration et Buanderie" est un cadre justifiant d'une expérience professionnelle de quatre ans et des compétences reconnues. Ayant le rang de chef de section de l'Administration Générale, il est chargé :* de la gestion globale des prestations hôtelières et de la buanderie ;* du suivi et l'évolution de la qualité de l'hygiène des locaux ;* du contrôle et rigueur du processus d'élimination des déchets,* de faire les rapports périodiques et alerter la hiérarchie de tout incident ;* du contrôle de l'hygiène des secteurs pour prévenir les infections nosocomiales ;* de tenir une gestion transparente des biens et prévenir toute rupture d'intrants ;* d'assurer et de veiller au confort des patients. Section 4 : Sous Direction Administrative et Financière

Article 53

La Sous Direction Administrative et Financière est dirigée par un Administrateur civil de cadre A ayant au moins 5 ans d'expérience dans la gestion administrative et financière de préférence d'un établissement public doté d'une autonomie de gestion. Nommé par simple Arrêté après avis du Conseil d'Administration, il a le rang de Sous Directeur de l'Administration Générale.

Article 54

Placé sous l'autorité du Directeur, le Sous Directeur Administratif et Financier assiste le Directeur dans ses fonctions d'ordonnateur et d'administrateur des crédits. Il est chargé :* de l'élaboration et du suivi du projet managérial ;* de l'enregistrement exhaustif des patients et de leurs séjours ainsi que de la production des éléments d'informations sollicités par le contrôle de gestion interne, de l'analyse des besoins des services en produits, matériels consommables et équipements ;* du suivi de l'élaboration du plan Directeur des équipements ;* de la gestion des stocks ;* de l'engagement des commandes du Budget de l'Etat ;* de l'application des tarifs des prestations aux usagers et aux organismes assurant la prise en charge des patients ;* de l'exécution de la phase administrative des opérations financières de l'établissement ;* de la préparation du compte administratif de l'ordonnateur ;* de la gestion des ressources humaines (gestion prévisionnelle, gestions des carrières etc.) ;* de la gestion du personnel permanent et temporaire y compris les contractuels ;* de la signature des documents administratifs concernant le personnel sur délégation du Directeur ;* de la mise en oeuvre en collaboration avec la Sous Direction Médicale et des Soins Infirmiers d'une politique cohérente d'information, de communication et de relations sociales au sein de l'établissement hospitalier public ;* de la gestion du fichier de la paie du personnel ;* de la gestion et du suivi des stages hospitaliers en collaboration avec les services compétents ;* de la préparation des plans Directeurs des travaux en conformité avec le projet d'établissement ;* de la maintenance préventive et curative ;* du suivi des travaux initiés par l'établissement.

Article 55

A la clôture de l'exercice, le Sous Directeur Administratif et Financier dresse en collaboration avec l'Agent Comptable, l'inventaire des immobilisations corporelles ainsi que la balance des comptes de stocks de fin d'exercice au moyen des engagements figurant sur l'ensemble des fiches de stocks. La comptabilité consolidée sera élaborée.

Article 56

Le Sous Directeur Administratif et Financier a autorité sur les services suivants :* le Service des Ressources Humaines et Financières et des Admissions, Archives et Documentation ;* le Service des Approvisionnements, de la Logistique, de la Sécurité, Maintenance et Entretien. 1) Le Service des Ressources Humaines et Financières

Article 57

Placé sous l'autorité du Sous Directeur Administratif et Financier, le Chef de Service des Ressources Humaines et Financières est un cadre justifiant d'une expérience professionnelle de cinq ans et des compétences reconnues en gestion des ressources humaines et financières. Ayant le rang de Chef de Service de l'Administration Générale, il est chargé en matière de gestion des ressources humaines de :* réviser annuellement les fiches de poste et de fonction ;* participer aux entretiens de recrutement et à la sélection des candidats aux postes de contractuels ;* évaluer les besoins en ressources humaines de chaque service de l'établissement ;* planifier l'insertion des ressources humaines dans l'établissement ;* planifier les congés du personnel

de l'établissement ;* s'assurer de la gestion de la permutation interne du personnel de l'établissement ;* préparer les grilles d'évaluation des performances de chaque personnel ;* assurer l'évaluation annuelle de chaque personnel de l'établissement ;* établir et tenir à jour le dossier de chaque membre du personnel de l'établissement. En matière de gestion financière, il est chargé :* du suivi du Budget de l'Etat ;* de l'ordonnancement des ordres de paiement ;* de la tenue d'inventaire ;* des immobilisations corporelles et incorporelles de l'établissement. 2) Le Service des Admissions Archives et Documentation

Article 58

Placé sous l'autorité du Sous Directeur Administratif et Financier, le Chef de Service des Admissions, Archives et Documentations est un cadre justifiant d'une expérience professionnelle et des compétences reconnues. Ayant le rang de chef de section de l'Administration Générale, il est chargé de :* d'assurer et faciliter l'accueil des patients (RDV, transfert, consultations) ;* d'assurer la gestion et l'enregistrement exhaustif des patients ;* de l'application des tarifs ;* d'assurer l'archivage des dossiers des patients et des documents relatifs au fonctionnement de l'hôpital ;* de classer et disponibiliser toutes les documentations techniques. 3) Le Service des Approvisionnements

Article 59

Placé sous l'autorité du Sous Directeur Administratif et Financier, le Chef de Service des Approvisionnements est un cadre justifiant d'une expérience professionnelle et des compétences reconnues. Ayant le rang de Chef de Service de l'Administration Générale, il est chargé de veiller à l'Administration rationnelle des biens et prévenir toute rupture des intrants. Pour ce faire, deux sections sont placées sous son autorité:* la section des Approvisionnements et de la Logistique ;* la section de la Sécurité, Maintenance et Entretien. Approvisionnements et de la Logistique

Article 60

Placée sous l'autorité du Chef de Service des Approvisionnements et sous la conduite d'un cadre supérieur jouissant d'une expérience reconnue en matière de gestion des stocks, ayant rang de chef de section de l'Administration Générale, elle est chargée :* d'assurer l'approvisionnement de l'hôpital en matériels non médicaux ;* de préparer les commandes et les réceptionner ;* assurer la gestion et le suivi des stocks des matériels ;* d'assurer la livraison des commandes des différents services ;* de préparer annuellement l'inventaire des matériels disponible au magasin. La sécurité et Maintenance

Article 61

Placé sous l'autorité du Chef de Service des Approvisionnements, le Chef de Section de la sécurité, maintenance, entretien est un cadre justifiant d'une expérience professionnelle et des compétences reconnues. Ayant le rang de chef de section de l'Administration Générale, il est chargé de :* participer à l'élaboration des contrats de maintenance ;* assurer le bon fonctionnement des équipements techniques et de l'entretien du matériel, du mobilier de bureau, des bâtiments et des parcs automobiles ;* assister le SAF dans la procédure de prospection et d'acquisition de matériels pour satisfaire les besoins des services ;* contrôler l'exécution des contrats de maintenance et des travaux de génie civil ou de réparation avec les différents corps de métier qui interviennent dans l'établissement ;* participer en fin d'exercice aux travaux d'inventaire du parc appareillage et des installations techniques ;* définir le stock de pièces de rechange nécessaires pour les réparations et d'en assurer la mise en place effective ;* d'encadrer les agents chargés de nettoyage et ;* veiller à la propreté des locaux de l'hôpital ;* suivre les travaux initiés par l'établissement ;* assurer la sécurité de l'hôpital. TITRE III : DU REGIME BUDGETAIRE, FINANCIER ET COMPTABLE

Article 62

L'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est soumis au régime budgétaire, financier et comptable des Etablissements publics.

CHAPITRE 1 : DU BUDGET GENERAL

Article 63

Le Budget général de l'établissement intègre le Budget de l'établissement lui-même et les Budgets annexes s'il y a lieu.

Article 64

Le Budget général de l'établissement est présenté par nature de recettes et de dépenses. Il comporte des chapitres, et éventuellement des articles ou paragraphes. Les chapitres, spécialisés par nature de recettes et de dépenses, sont regroupés dans deux sections, l'une relative aux opérations de fonctionnement, l'autre relative aux opérations d'investissement. Cette nomenclature Budgétaire est établie en conformité avec le Plan Comptable Général des établissements publics de l'Etat.

Article 65

Le caractère limitatif des crédits inscrits au Budget général de l'Hôpital s'applique :* au sein de la section de fonctionnement, au montant de l'ensemble des chapitres relatifs aux charges de personnel, d'une part, au montant de l'ensemble des autres chapitres de dépenses de fonctionnement, d'autre part ;* au montant de la section des opérations d'investissement ;* éventuellement, au montant d'un chapitre ou d'un article déterminé par le Conseil d'Administration.

Article 66

L'exercice budgétaire correspond à l'année civile. Les crédits ouverts au titre d'un Budget ne créent aucun droit au titre du Budget suivant. Peuvent cependant être reportés d'un exercice budgétaire sur le suivant :* les crédits relatifs aux tranches annuelles non exécutées des programmes pluriannuels d'investissement ;* les dépenses d'exploitation engagées et non mandatées, dont un état doit être établi à la clôture de l'exercice concernée.

Article 67

Les recettes de l'hôpital Pneumo-phthisiologie PAUL FAURE proviennent essentiellement de :* de la subvention de l'Etat ;* du paiement des forfaits directement par les patients ;* du recouvrement auprès des organismes émetteurs de prise en charge ;* des dons et legs autorisés par le Conseil d'Administration.

Article 68

Les programmes pluriannuels d'investissement font l'objet d'un document annexé au Budget de l'Hôpital. Ils sont votés par le Conseil d'Administration.

Article 69

Le Budget de l'Hôpital est élaboré sous l'autorité de l'ordonnateur conformément au projet d'établissement et, le cas échéant, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévus, et aux principales données déterminées par le Conseil d'Administration.

Article 70

Le Budget général est exécutoire le 1er janvier de l'exercice à condition d'avoir été, à cette date, régulièrement adopté et, le cas échéant, approuvé par le Conseil d'Administration.

Article 71

Lorsque le Budget n'est pas exécutoire le 1er janvier de l'exercice, les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées temporairement sur la base du douzième provisoire des prévisions budgétaires définitives de l'exercice précédent, déduction faite, le cas échéant, des crédits affectés à des dépenses non renouvelables.

Article 72

Si le Budget n'est pas exécutoire le 1er mars de l'exercice, il est Arrêté par le Président du Conseil d'Administration, après avis du Ministre de tutelle.

Article 73

Les remises gracieuses et les admissions en non- valeur des créances de l'établissement sont décidées par le Conseil d'Administration de l'établissement après avis conforme de l'Agent Comptable. Le Conseil d'Administration peut déléguer cette compétence à l'ordonnateur.

Article 74

Les travaux, aménagements immobiliers et constructions, dont l'établissement assure la maîtrise d'ouvrage, font l'objet d'un programme délibéré par le Conseil d'Administration sur proposition de l'ordonnateur.

Article 75

L'ordonnateur peut créer des régies de recettes ou d'avances dans les conditions fixées par le Conseil d'Administration.

Article 76

Les modifications apportées au Budget initial de l'établissement en cours d'exercice sont décidées par le Conseil d'Administration avec l'approbation du Ministre de tutelle dans les mêmes conditions que le Budget initial lorsqu'elles concernent les cas suivants :1) modification de l'équilibre global ;2) virement de crédits de la section de fonctionnement à la section des opérations d'investissement ;3) virement de crédits entre les chapitres relatifs aux charges de personnel et les autres chapitres de la section de fonctionnement4) dépassement d'un chapitre dont le caractère limitatif est décidé par le Conseil d'Administration. Les modifications apportées au Budget initial en cours d'exercice autres que celles prévues à l'alinéa précédent peuvent être décidées par l'ordonnateur lorsqu'il a reçu délégation du Conseil d'Administration à cet effet. Les modifications sont rendues exécutoires dans les mêmes conditions que le Budget initial auquel elles se rapportent.

CHAPITRE II : DE LA COMPTABILITE DE L'HOPITALDE PNEUMO-PHTISIOLOGIE PAUL FAURE 1) Dispositions Générales

Article 77

La comptabilité de l'établissement est tenue sous la responsabilité d'un comptable public dénommé "Agent Comptable". L'Agent Comptable est nommé par Décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé des Finances. Il assume le paiement des dépenses et l'exécution des opérations budgétaires, financières et comptables de l'établissement.En cas de faute lourde ou d'irrégularités constatées dans sa gestion, l'Agent Comptable peut être suspendu ou révoqué par Décision du Ministre chargé des Finances, un nouvel Agent Comptable est alors désigné selon les modalités définies ci-dessus.

Article 78

Lorsqu'un ordonnateur a requis l'Agent Comptable de payer, celui-ci défère à la réquisition. L'Agent Comptable doit refuser de déférer à l'ordre de réquisition lorsque la suspension du paiement est motivée par :* l'absence de justification du service fait ;* le caractère non libératoire du règlement ;* le manque de fonds disponibles. Pour toute réquisition, exécutée ou non, l'Agent Comptable rend compte obligatoirement au Ministre chargé des Finances dans un délai de sept jours et en informe le Ministre chargé de la Santé.

Article 79

L'Hôpital peut se doter d'une comptabilité analytique dont les procédures et méthodes sont conformes au Plan Comptable Général des établissements publics de l'Etat.

Article 80

Il est formellement interdit au Directeur de l'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE de s'immiscer dans le maniement des deniers publics sous peine d'être déclaré comptable de fait. Tout comptable de fait est soumis aux mêmes obligations et assume les mêmes responsabilités qu'un comptable public, sous préjudice des sanctions administratives ou pénales qu'il peut encourir.

Article 81

L'Agent Comptable assiste avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 82

Dans le cadre des obligations qui lui incombent, l'Agent Comptable est tenu notamment :* de faire diligence pour assurer la rentrée de toutes les ressources de l'établissement ;* d'avertir l'ordonnateur de l'expiration des baux ;* d'empêcher les prescriptions ;* d'aviser l'ordonnateur d'avoir à requérir l'inscription hypothécaire des titres susceptibles d'être soumis à cette formalité.

Article 83

Avant d'entrer en fonction, l'Agent Comptable est tenu de prêter serment devant le Tribunal de Grande Instance et de constituer des garanties. Le montant des garanties et les conditions de leur constitution sont fixés par Arrêté du Ministre chargé des Finances. L'Agent Comptable est installé par le Trésorier Payeur national, à cette occasion un procès-verbal de remise de service entre le Comptable entrant et le Comptable sortant est établi qui arrête les comptes à la date de la passation de service. Le Comptable entrant reprend immédiatement les opérations de son prédécesseur, il dispose d'un délai de 6 mois pour faire d'éventuelles réserves sur sa gestion.

Article 84

L'Agent Comptable est responsable, personnellement et pécuniairement, des opérations qu'il prend en charge ou constate dans ses écritures. Il est seul compétent pour :* encaisser les recettes de l'établissement et en payer les dépenses ;* tenir la comptabilité générale ;* détenir, manier et conserver les fonds et valeurs de l'établissement et gérer sa trésorerie. L'Agent Comptable a la responsabilité du classement, de l'archivage et de la conservation des pièces comptables. 2) Opérations de recettes

Article 85

Sous réserve de l'application des dispositions législatives relatives au domaine de l'Etat, les recettes de l'établissement sont liquidées par l'ordonnateur sur les bases fixées par la Loi, les règlements, les délibérations du Conseil d'Administration régulièrement approuvées, les décisions de justice et les conventions.

Article 86

L'autorisation préalable du Conseil d'Administration est nécessaire en matière :* d'aliénation de biens immobiliers après évaluation par le Service des Domaines ;* de ventes d'objets lorsque leur valeur excède le triple du montant fixé pour les achats sur simple facture effectués par l'Etat ;* d'acceptation ou de refus des dons et legs.

Article 87

Outre l'autorisation préalable du Conseil d'Administration, celle des autorités de tutelle, formulée par Arrêté conjoint, est nécessaire en la matière :* d'acceptation ou de refus des dons et legs faits à l'établissement avec charge, conditions, ou affectation immobilière ;* d'acceptation des dons et legs donnant lieu à réclamation des familles. Dans ce cas, l'Arrêté d'acceptation doit également être contresigné par le Ministre de la Justice.

Article 88

Les ordres de recettes sont établis par l'ordonnateur et remis, accompagnés des pièces justificatives à l'Agent Comptable qui les prend en charge, soit au titre des opérations budgétaires, soit au titre des opérations hors Budget et les notifie aux redevables.

Article 89

Les créances de l'établissement qui n'ont pu être recouvrées à l'amiable font l'objet d'états rendus exécutoires par l'ordonnateur. L'Agent Comptable procède aux poursuites. Le recouvrement est poursuivi jusqu'à opposition devant la juridiction compétente. 3) Opérations de dépenses

Article 90

Sous réserve des pouvoirs dévolus au Conseil d'Administration, l'ordonnateur de l'établissement et ses délégués ont seuls, qualité pour proposer l'engagement des dépenses de l'établissement.

Article 91

Les engagements de dépenses sont limités soit au montant des crédits, soit au montant des autorisations de programmes inscrites au Budget.

Article 92

Les ordres de dépenses établis par l'ordonnateur sont transmis, accompagnés des pièces justificatives, à l'Agent Comptable qui les prend en charge et procède à leur règlement.

Article 93

Toutes les dépenses doivent être liquidées et ordonnancées au cours de l'exercice auquel elles se rattachent. Toutefois, au début de chaque exercice, l'ordonnateur dispose d'une période dite "journées complémentaires" d'une durée de trente jours pour émettre les ordres de dépenses correspondant aux services faits au cours de l'exercice précédent. L'Agent Comptable dispose d'une "journée complémentaire" de fin de gestion d'une durée d'un mois. 4) Justification des opérations

Article 94

Tout mandat de paiement doit être appuyé des pièces justificatives exigées pour le paiement des dépenses de l'Etat conformément à la nomenclature en vigueur. 5) Compte administratif et Compte de gestion

Article 95

La comptabilité de l'ordonnateur est retracée par un compte administratif qui fait ressortir l'état d'exécution des prévisions de recettes, des dépenses et de solde.

Article 96

Le compte administratif retrace, pour la section d'exploitation, les opérations d'exploitation du Budget général et des Budgets annexes effectuées durant l'exercice considéré et dégage, par solde, le résultat comptable égal à la différence entre le montant des titres émis et des mandats émis.

Article 97

Le Conseil d'Administration procède à l'affectation du résultat d'exploitation comme suit : Affectation du résultat excédentaire : * à un compte de réserve ; * au financement des mesures d'investissement ou mesures d'exploitation ; * à la couverture des

charges d'exploitation. Affectation du résultat déficitaire :* en priorité par une reprise totale ou partielle sur la réserve ;* pour le surplus, par une réduction à due concurrence des autorisations de dépenses du dernier Budget rendu exécutoire.

Article 98

Le compte de gestion est établi, à la fin de chaque exercice, par l'Agent Comptable en fonction pour l'exercice écoulé. Le compte de gestion comprend :* la balance définitive des comptes ;* le développement, par chapitre, des dépenses et des recettes budgétaires ;* le développement des résultats de l'exercice ;* le bilan ;* la balance des comptes des valeurs inactives ;* l'état de la trésorerie ;* l'état des restes à recouvrer ;* l'état des restes à payer.

Article 99

Le compte de gestion est visé par l'ordonnateur qui certifie que les montants des ordres de dépenses et des ordres de recettes sont conformes à ses écritures.

Article 100

Le compte de gestion ainsi que le compte administratif sont soumis, après une certification par un Commissaire aux Comptes, au Conseil d'Administration par l'ordonnateur. Le Conseil d'Administration arrête le compte de gestion après avoir entendu l'Agent Comptable. Si le compte de gestion n'est pas adressé dans les formes prescrites, le Ministre chargé des Finances peut désigner d'office un agent chargé de la reddition des comptes.

Article 101

Le compte de gestion adopté par le Conseil d'Administration est adressé au Ministre chargé des Finances et au Ministre de tutelle pour mise en état d'examen et transmission à la Cour des Comptes. TITRE IV : DU CONTROLE

Article 102

L'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE est soumis au contrôle et à l'inspection des différents corps de contrôle de l'Etat habilités à cet effet, notamment :* la Chambre des Comptes et de Discipline Budgétaire ;* l'Inspection Générale d'Etat ;* l'Inspection Générale des Finances ;* l'audit des comptes annuels ;* les structures de contrôle du Trésor Public ;* les corps de contrôle et d'Inspection Générale du Ministère de la Santé. TITRE V :

DISPOSITIONS PROPRES AUX PERSONNELS

Article 103

Le personnel de l'Hôpital PAUL FAURE comprend :* des agents publics mis à sa disposition ;* des agents publics détachés auprès de l'établissement ;* des agents contractuels de l'établissement ;* le personnel présent au titre de la coopération hospitalo-universitaire ;* le personnel présent au titre de la coopération bilatérale ou multilatérale.

Article 104

Les personnels sont tenus au secret professionnel, de tous les faits dont ils ont connaissance en cette qualité, sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires imposant la déclaration de certains faits. Les personnels sont tenus au respect des droits des malades et des obligations édictés dans l'intérêt du service public. TITRE VI : DES

DISPOSITIONS FINALES

Article 105

Le Règlement Intérieur de l'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE précise notamment :* les horaires de travail du personnel et de la garde ;* des modalités de mise en oeuvre de la continuité des soins ;* l'organisation du service minimum ;* le circuit

des malades évacués sanitaires ;* les règles de conduite au sein des services de l'Hôpital ;* les conditions de séjour des malades, leurs droits et leurs obligations ;* le circuit des déchets hospitaliers ;* les sanctions.

Article 106

Nonobstant les dispositions de l'article 103 ci-dessus, l'Hôpital Pneumo-phtisiologie PAUL FAURE peut s'attacher les services de toutes autres catégories de personnel recruté dans le cadre de conventions.

Article 107

Le Ministre chargé de la Santé et le Ministre chargé des Finances sont , chacun en ce qui le concerne, chargés de l'exécution du présent Décret qui sera publié au Journal Officiel de la République de Djibouti.

*Le Président de la République
chef du Gouvernement*

ISMAIL OMAR GUELLEH