

وعلى الأمر عدد 1738 لسنة 1994، المؤرخ في 22 أوت 1994 والمتعلق بضبط التعريفات المنخفضة لمصاريف العلاج والإقامة المحدثّة لفائدة الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية،

وعلى قرار وزيرى الإقتصاد والمالية والصحة العمومية، المؤرخ في 25 سبتمبر 1990 والمتعلق بضبط المجموعة العامة للأعمال المهنية التي يقوم بها الأطباء والبيولوجيون وجراحو الأسنان والقوابل ومساعدو الأطباء،

وعلى قرار وزيرى المالية والصحة العمومية المؤرخ في 19 ديسمبر 1996 والمتعلق بضبط تعريفات معالجة المرضى الخاضعين لدفع مقابل في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية،

وعلى رأي وزيرى الداخلية والمالية،

وعلى رأي المحكمة الإدارية.

يصدر الأمر الآتي نصه :

الفصل الأول - تضبط أحكام هذا الأمر أصناف المنتفعين بالتعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة بالهياكل الصحية العمومية وطرق تحمل أعباء معالجتهم والتعريفات التي يخضعون إليها.

الباب الأول

أصناف المنتفعين بالتعريفات المنخفضة

وطرق تحمل أعباء معالجتهم

الفصل 2 - ينتفع بالتعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية الأشخاص الذين ينتمون لعائلة لا يتجاوز دخلها السنوي :

- مبلغا يعادل الأجر الأدنى المضمون لمختلف المهن إذا كان عدد أفراد العائلة لا يفوق إثنتين.

- مبلغا يعادل مرة ونصف الأجر الأدنى المضمون لمختلف المهن إذا كان عدد أفراد العائلة يتراوح بين ثلاثة وخمسة أفراد.

- مبلغا يعادل مرتين الأجر الأدنى المضمون لمختلف المهن إذا كان عدد أفراد العائلة يفوق خمسة أفراد.

ولغاية تطبيق مقتضيات هذا الأمر فإنه لا يؤخذ بعين الاعتبار في تحديد أفراد العائلة إلا الزوج وقرينه وأبنائه الذين هم في كفالتهم بصفة قانونية.

وعلاوة على الشرط المبين أعلاه فإنه يتعين أن يكون المنتفع بالتعريفات المنخفضة غير منخرط بأحد أنظمة الضمان الإجتماعي ولا تمكنه وضعيته من الإنخراط بأحد تلك الأنظمة.

ويتم الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة في الهياكل الصحية العمومية في حدود العدد الجملي للبطاقات والحصص الجهوية التي تقترحها اللجنة الوطنية المنصوص عليها بهذا الأمر.

ويضبط العدد الجملي للبطاقات والحصص الجهوية بقرار مشترك من وزارة المالية والصحة العمومية والشؤون الإجتماعية.

الفصل 3 - يجب على الراغب في الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة أن يقدم ملفا يحتوي على ما يلي :

- مطلب محرر وفق أنموذج تضبطه وزارة الشؤون الإجتماعية يسحب من مصالحها الجهوية التي يوجد في دائرتها مقر إقامة المعني بالأمر.

- تصريح على الشرف يثبت أن المعني بالأمر غير منخرط بأحد صناديق الضمان الإجتماعي وأن وضعيته لا تمكنه من الإنخراط.

- التصريح الجبائي للزوج وقرينه.

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية أو مضمون من دفاتر الحالة المدنية لكل فرد من أفراد العائلة ليست له بطاقة تعريف.

- صورة شمسية لكل من الزوج والزوجة.

الفصل 4 - يقدم ملف طلب الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة المحتوي على كل الوثائق والإرشادات المطلوبة إلى المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية.

وتتولى المصالح المذكورة إجراء بحث إجتماعي والقيام بكل ما تراه لازما للتحري بشأن هذه الملفات ثم تحويلها إلى اللجنة المحلية للتعريفات المنخفضة المنصوص عليها بالفصل 5 من هذا الأمر.

وزارة الصحة العمومية

أمر عدد 409 لسنة 1998 مؤرخ في 18 فيفري 1998 يتعلق بضبط أصناف المنتفعين بالتعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة بالهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية وطرق تحمل أعباء معالجتهم والتعريفات التي يخضعون إليها.

إن رئيس الجمهورية،

باقتراح من وزيرى الشؤون الإجتماعية والصحة العمومية،

وبعد الإطلاع على القانون عدد 63 لسنة 1991، المؤرخ في 29 جويلية 1991 والمتعلق بالتنظيم الصحي وخاصة الفصل 36 منه،

وعلى الأمر عدد 1634 لسنة 1981، المؤرخ في 30 نوفمبر 1981 والمتعلق بالنظام العام الداخلي للمستشفيات والمعاهد والمراكز المختصة التابعة لوزارة الصحة العمومية،

الفصل 5 - تحدث على مستوى كل معتمدية لجنة محلية مكلفة بالنظر في الملفات المتعلقة بطلب الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة، يرأسها المعتمد وتضم الأعضاء الآتي ذكرهم :

- رئيس البلدية المختصة ترابيا أو من يمثله.

- العمدة المختص ترابيا.

- ممثل عن المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية.

- مدير المؤسسة الصحية العمومية المعنية ترابيا أو من يمثله.

- ممثل عن اللجنة المحلية للتضامن الإجتماعي.

ويتولى ممثل المصالح الجهوية للشؤون الإجتماعية كتابة اللجنة.

الفصل 6 - تجتمع اللجنة المحلية كلما إقتضت الضرورة ذلك بدعوة من

رئيسها وتدرس الملفات التي تعرض عليها وتبدي رأيها بشأنها ثم تحيلها إلى اللجنة الجهوية المنصوص عليها بالفصل 7 من هذا الأمر.

وللجنة المحلية كل الصلاحيات لطلب جميع الإرشادات الإضافية التي تراها مفيدة ويمكنها طلب سماع المترشح.

وتضمن محاضر الجلسات بدفتر مرقم ويقع إمضاؤها من قبل الأعضاء الحاضرين.

ولا يمكن للجنة أن تجتمع إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي صورة عدم توفر النصاب بعد إستدعاء أول فإن اللجنة تجتمع بصفة قانونية بعد إستدعاء ثان مهما كان عدد الحاضرين.

وتقترح اللجنة قائمة المنتفعين بأغلبية أصوات الحاضرين وفي صورة تعادلها يرجح صوت الرئيس.

الفصل 7 - تحدث على مستوى كل ولاية لجنة جهوية مكلفة بالنظر في الملفات المتعلقة بطلب الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة التي تحيلها عليها اللجنة المحلية. يرأس هذه اللجنة الوالي أو من يمثله وتتركب من الأعضاء الآتي ذكرهم أو من يمثلهم :

- رئيس المركز الجهوي لمراقبة الأداءات.

- المدير الجهوي للشؤون الإجتماعية.

- المدير الجهوي للصحة العمومية.

- ممثل عن الصندوق القومي للتضامن الإجتماعي بالجهة.

- ممثل عن اللجنة الجهوية للتضامن الإجتماعي.

ويمكن لرئيس اللجنة إستدعاء كل شخص يرى فائدة في حضوره.

وتعهد كتابة اللجنة إلى المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية.

وتتولى هذه المصالح إعداد جدول أعمال اللجنة وتدوين محاضر جلساتها بدفتر مرقم وحفظ الوثائق. كما تتولى القيام بكل الأعمال التي يكلفها بها رئيس اللجنة.

الفصل 8 - تجتمع اللجنة الجهوية كلما إقتضت الضرورة ذلك بدعوة من رئيسها لتتولى في الملفات المعروضة عليها ولتضبط قائمة المنتفعين بالتعريفات المنخفضة في حدود الحصص الجهوية التي تضبط بقرار مشترك من وزراء المالية والشؤون الإجتماعية والصحة العمومية.

وتدور مداوات اللجنة في محاضر جلسات متضمنة لقوائم إسمية للأشخاص المنتفعين بالتعريفات المنخفضة ممضاة من قبل جميع الأعضاء الحاضرين.

وتحال نسخ من هذه المحاضر والقوائم الإسمية للمنتفعين بالتعريفات المنخفضة إلى الإدارة الجهوية للصحة العمومية التي تتولى بدورها إعلام كل المؤسسات الصحية العمومية الراجعة لها بالنظر بقائمة المنتفعين المقيمين بدائرتها.

ويتم إعلام وزارتي الشؤون الإجتماعية والصحة العمومية دوريا وإثر كل جلسة تعدها اللجنة الجهوية بعدد المنتفعين بالتعريفات المنخفضة.

ولا يمكن للجنة أن تجتمع إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي صورة عدم توفر النصاب بعد إستدعاء أول فإن اللجنة تجتمع بصفة قانونية بعد إستدعاء ثان مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين.

وتضبط اللجنة قائمة المنتفعين بأغلبية أصوات أعضائها الحاضرين وفي صورة تعادلها يرجح صوت الرئيس.

الفصل 9 - تتولى وزارة الصحة العمومية إعداد وطبع بطاقات الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة، وفق أنموذج يضبط بإتفاق بين وزارتي الشؤون الإجتماعية والصحة العمومية، وتسلمها إلى وزارة الشؤون الإجتماعية وفقا للعدد الجملي للبطاقات والحصص الجهوية المنصوص عليها بالفصل الثاني من هذا الأمر.

وتتولى المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية تسليم بطاقات الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة إلى مستحقيها وفقا للقوائم المتفق بشأنها. ولا تكون هذه البطاقات صالحة للإستعمال إلا بختمها من قبل قبضة المؤسسة الصحية التي يوجد في دائرتها مقر إقامة المنتفع الأصلي وذلك بعد دفع الإشتراك السنوي المبين بالفصل 10 من هذا الأمر.

الفصل 10 - حدد بعشرة دنانير مبلغ الإشتراك السنوي للإنتفاع بالتعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة بالهياكل الصحية العمومية.

ويتم دفع هذا الإشتراك بعنوان كل سنة وبالنسبة لكل بطاقة بقبضة المؤسسة الصحية التي يوجد في دائرتها مقر إقامة المنتفع الأصلي مقابل إستلام وصل في ذلك.

الفصل 11 - يخول تسديد الإشتراك السنوي لبطاقة الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة صلوحية عامة لدى جميع الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية.

ويتربط عن عدم تسديد هذا الإشتراك السنوي توقيف مفعول بطاقة الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة.

وفي صورة تخلف صاحب البطاقة عن تسديد مبلغ هذا الإشتراك بعنوان سنة أو أكثر فإنه يطالب بدفع مجمل ما تخلد بذمته.

الفصل 12 - تمتد صلوحية بطاقة الإنتفاع بالتعريفات المنخفضة إلى خمس (5) سنوات. ويتم التصديق عليها سنويا من قبل إدارة المؤسسة الصحية المشار إليها بالفقرة الثانية من الفصل 10 وذلك بوضع ختمها في الخانة الموافقة للسنة المعنية مقابل دفع مبلغ الإشتراك السنوي.

ويمكن للمنتفع طلب تجديد إنتفاعه بالتعريفات المنخفضة.

وفي هذه الحالة يجب عليه أن يقدم مطلب التجديد إلى المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية ستة (6) أشهر على الأقل قبل إنقضاء مدة صلوحية بطاقة الإنتفاع المسندة له.

ويمكن لوزارتي الشؤون الإجتماعية والصحة العمومية إجراء التحريات اللازمة والتأكد من توفر شروط الإنتفاع.

الفصل 13 - يجب أن يتم التصريح بكل تغيير يطرأ على الحالة العائلية أو الإجتماعية للمنتفع لدى المصالح الجهوية المختصة للشؤون الإجتماعية من قبل المنتفع أو الهياكل المحلية التي يهتما الأمر.

وإن كان إدلاء بمعلومات مخالفة للواقع أو تغيير في الوضعية لم يقع التصريح به يؤدي إلى سحب بطاقة التعريفات المنخفضة.

الفصل 14 - تحدث لجنة وطنية للتعريفات المنخفضة تتمثل مهمتها خاصة في ما يلي :

- ضبط التوجهات الأساسية لإسناد بطاقات التعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية.

- إقتراح العدد الجملي للبطاقات وتوزيعها على حصص جهوية.

- النظر في كل المسائل المتعلقة بالإنتفاع بالتعريفات المنخفضة التي يعرضها عليها رئيسها.

الفصل 15 - يرأس اللجنة الوطنية للتعريفات المنخفضة وزير الشؤون الإجتماعية أو من يمثله وتتركب من الأعضاء الآتي ذكرهم :

- ممثل عن الوزارة الأولى.

- ممثل عن وزارة الداخلية.

- ممثل عن وزارة المالية.

- ممثل عن وزارة التنمية الاقتصادية.

- ممثلين إثنين عن وزارة الشؤون الإجتماعية.

- ممثلين إثنين عن وزارة الصحة العمومية.

- ممثل عن الصندوق القومي للضمان الإجتماعي.

- ممثل عن الإتحاد التونسي للتضامن الإجتماعي.

ويمكن لرئيس اللجنة أن يستدعي كل شخص يرى فائدة في حضوره.

وتتم تسمية الأعضاء بقرار من وزير الشؤون الإجتماعية باقتراح من الوزارات والهيئات المعنية.

الفصل 16 - تجتمع اللجنة الوطنية مرة في السنة على الأقل وكلما اقتضت الضرورة ذلك بدعوة من رئيسها. وتعد كتاب اللجنة للإدارة العامة للنهوض الإجتماعي بوزارة الشؤون الإجتماعية.

ويضبط جدول أعمال إجتماعات اللجنة من قبل رئيسها ويوجه إلى كافة الأعضاء في أجل لا يقل عن أسبوع قبل موعد الإجتماع.

ولا يمكن للجنة أن تجتمع إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي صورة عدم توفر النصاب بعد إستدعاء أول، فإن اللجنة تجتمع بصفة قانونية بعد إستدعاء ثان مهما كان عدد الحاضرين.

وتبدي اللجنة آراءها ومقترحاتها بأغلبية أصوات الحاضرين وفي صورة تعادلها يرجح صوت الرئيس.

الباب الثاني

التعريفات المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة

الفصل 17 - تضبط التعريفات المنخفضة للعيادات الخارجية حسب نسب مائوية من التعريفات الجاري بها العمل بخصوص معالجة المرضى الخاضعين لدفع مقابل في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية وذلك على النحو التالي :

- بمراكز الصحة الأساسية : 20 ٪ من تعريفية عيادة طبيب عام.

- بالمستشفيات المحلية : 25 ٪ من تعريفية عيادة طبيب عام.

- بالمستشفيات الجهوية : 30 ٪ من تعريفية عيادة طبيب مختص.

- بالمؤسسات الصحية ذات الصبغة الجامعية : 30 ٪ من تعريفية عيادة أستاذ محاضر في الطب.

الفصل 18 - تضبط التعريفات المنخفضة للإقامة بصفة إجمالية تعادل مبلغ التعريفية الجاري بها العمل بخصوص إقامة يوم واحد بالنسبة للمرضى الخاضعين لدفع مقابل في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية وذلك مهما كانت مدة الإقامة.

ويشمل الإجمال المنصوص عليه بالفقرة الأولى من هذا الفصل تكلفة العيادات الطبية وخدمات التمريض والأدوية المنصوص عليها بقائمة الأدوية المعتمدة بالهياكل الصحية العمومية والمواد ذات الإستعمال الطبي وكذلك كلفة الغازات الطبية وتوابعها والأطعمة والمصاريف العامة (الكهرباء والتدفئة والتكييف والماء والغسيل).

ويخضع الأشخاص المرافقون للمرضى إلى دفع نصف التعريفية الإجمالية المنطبقة على المريض المعني. غير أن المرافقين للمرضى بتعليمات طبيب لا يطالبون إلا بدفع الثلث.

الفصل 19 - لا يقع قبول المرضى للإقامة في الهياكل الصحية العمومية التابعة لوزارة الصحة العمومية إلا إذا دفع المريض أو عند الإقتضاء عائلته مسبقا المبلغ المحدد لذلك.

الفصل 20 - يجب في الحالات الإستعجالية قبول المريض ولو لم يتم الإدلاء بأية وثيقة للحالة المدنية أو بأية بيانات بخصوص أساليب تحمل المصاريف ودون إشتراط التسديد المسبق.

وبمجرد إسداء العلاجات المتأكدة فإنه يتحتم على المريض أن يدفع مصاريف تلك العلاجات طبقا للتراتب الجاري بها العمل.

الفصل 21 - يقع إستخلاص مصاريف الفحوص التكميلية في الأشعة والبيولوجيا والإستكشافات الوظيفية والتنظير الداخلي وكذلك مصاريف العمليات الجراحية والأعمال الأخرى المدرجة بمجموعة الأعمال المهنية بنسبة 20٪ من التعريفية الجاري بها العمل بخصوص معالجة المرضى الخاضعين لدفع مقابل بالهياكل الصحية العمومية وفي حدود مبلغ لا يتجاوز الثلاثين دينارا في كل الحالات وذلك زيادة على التعريفات المنخفضة للعيادات أو للإقامة.

ولا يطالب المريض الخاضع لعملية تصفية الدم إلا بدفع مبلغ دينار واحد عن كل حصة تصفية.

ويتم دفع مصاريف بدائل الأعضاء الداخلية المثبتة بجسم المريض مباشرة من قبل هذا الأخير بنسبة 20 ٪ من سعرها الجاري على أن لا يتجاوز المبلغ خمسين دينارا.

الفصل 22 - يقع ضبط مبالغ التعريفات المنخفضة المتأتية من تطبيق النسب المائوية المنصوص عليها بهذا الأمر على أساس أقساط كاملة ذات خمسمائة مليم. ويتم تعديل مبلغ القسط الأخير على أساس احتساب قسط كامل.

الباب الثالث

أحكام مختلفة

الفصل 23 - يخضع الأشخاص المنخرطون بأنظمة الضمان الإجتماعي إلى دفع التعريفات المنخفضة المنصوص عليها بهذا الأمر علاوة على المبالغ التي تتحملها بشأنهم هياكل الضمان الإجتماعي على أساس الإتفاقيات المنصوص عليها بالفصل 37 من القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991 والمتعلق بالتنظيم الصحي وذلك مع مراعاة الأحكام الخاصة التي يخضع لها المتضررون من حوادث الشغل والأمراض المهنية.

الفصل 24 - تبقى سارية المفعول بطاقات العلاج المجاني من الصنف الثاني المسندة طبقا لأحكام القانون عدد 29 لسنة 1987، المؤرخ في 12 جوان 1987 المتعلق بنظام الإعانة الطبية المجانية ونصوصه التطبيقية. وتنطبق أحكام هذا الأمر على المنتفعين بهذه البطاقات إلى أن يتم تجديدها.

ويتعين على أصحابها تسوية وضعيتهم وذلك بتقديم مطالب الإنتفاع بالتعريفية المنخفضة لتكاليف العلاج والإقامة بالهياكل الصحية العمومية وفق الشروط والإجراءات المبينة بالباب الأول أعلاه وفي أجل لا يتجاوز ستة أشهر من تاريخ نشر هذا الأمر.

وتفقد البطاقات المنصوص عليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل صلوحيتها بعد مرور سنة من تاريخ نشر هذا الأمر.

الفصل 25 - تلغى جميع الأحكام السابقة المخالفة لهذا الأمر وخاصة الأمر عدد 1738 لسنة 1994، المؤرخ في 22 أوت 1994، المشار إليه أعلاه.

الفصل 26 - وزراء الداخلية والمالية والشؤون الإجتماعية والصحة العمومية مكلفون، كل فيما يخصه، بتنفيذ هذا الأمر الذي ينشر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية.

تونس في 18 فيفري 1998.

زين العابدين بن علي