

# Association des Pharmaciens Hospitaliers de Bourgogne Franche-Comté

21 juin 2016



# Loi 26 01 2016 santé article 107 : les GHT

- ❖ **Obligation pour tout établissement public de santé**
- ❖ **Objectifs :**
  - **Mettre en œuvre une stratégie de groupe public pour organiser la prise en charge commune et graduée du patient : élaborer un projet médical partagé garantissant une offre de proximité et l'accès à une offre de référence et de recours**
  - **Rationaliser les modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou des transferts d'activités entre établissements**
- ❖ **Partenariats possibles avec les établissements privés et ESMS**

# Organisation et Fonctionnement des GHT

- ❖ **Pas de personnalité morale**
- ❖ **Convention entre établissements membres et règlement intérieur**
- ❖ **Activités mutualisées ou organisées en commun selon des modalités fixées par la convention constitutive du GHT, avec un CH support désigné par les 2/3 des CS :**
  - **Fonctions supports : SIH convergent (schéma directeur pour 2018 et convergence réalisée pour 2020), Gestion du DIM de territoire, Fonction achats (sauf produits pharmaceutiques), Coordination des IFSI et des plans de formation**
  - **Biologie, imagerie, pharmacie**
- ❖ **Convention d'association entre le CH support du GHT et le CHU pour les missions d'enseignement et formation initiale, recherche, démographie médicale, recours**
- ❖ **Gouvernance : comité stratégique, comité territorial des élus, instances de concertation – collège médical, CSIRMT, comité des usagers – conférence territoriale de dialogue social**

# Procédure et calendrier : Article 107 loi santé et décret 2016-524 du 27 04 16

Transmission des projets médicaux partagés (PMP) à l'ARS : **3 étapes**

**01 07 2016** orientations stratégiques -

**01 01 2017** organisation par filière d'une offre de soins graduée

**01 07 2017** PMP conforme à l'article R 6132-3 du CSP

Le DGARS arrête avant le **1<sup>er</sup> juillet 2016** la liste des GHT et leur composition

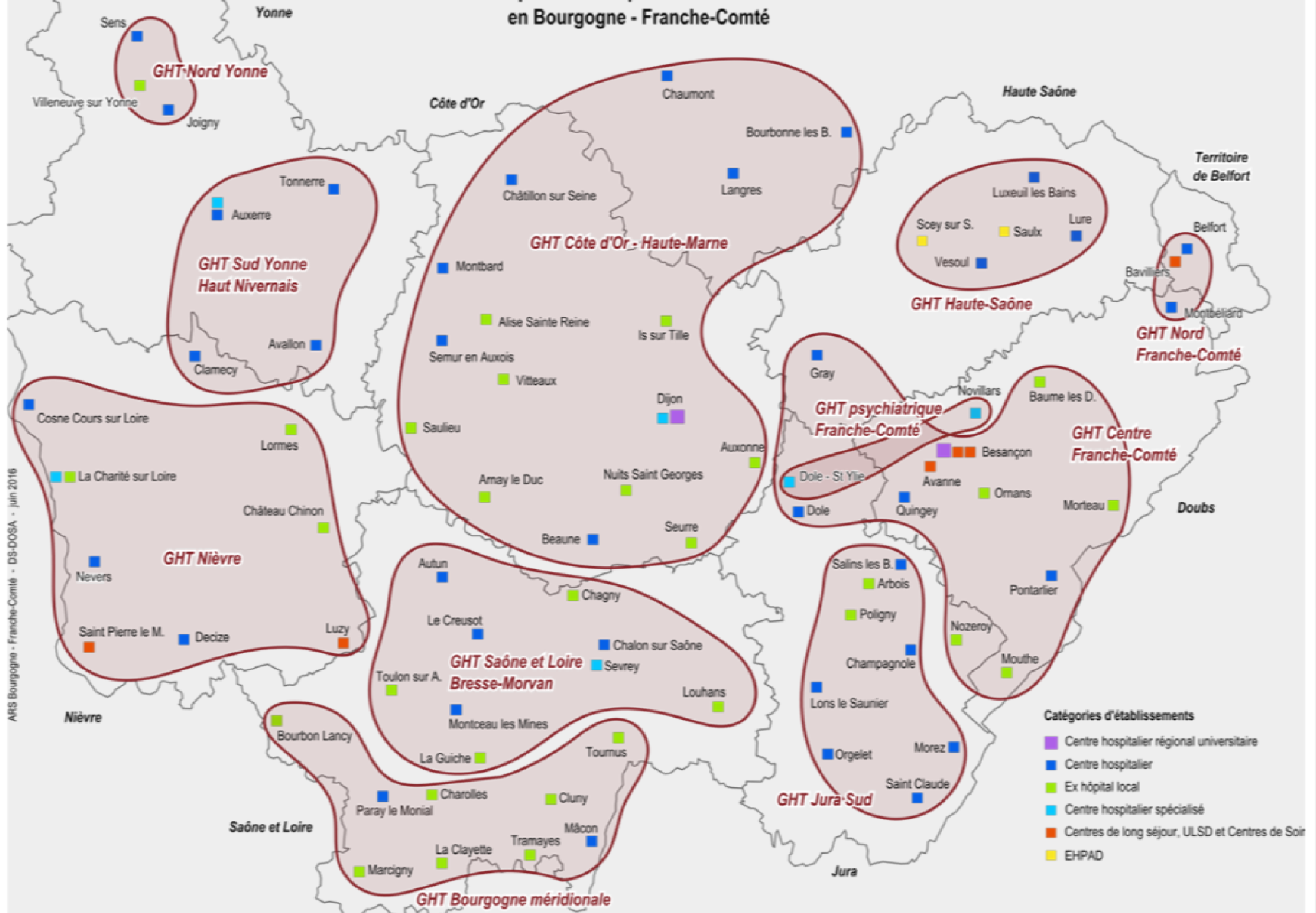
Après publication de la liste des GHT : **Création du comité territorial des élus** de chaque GHT

**Convention de GHT signée au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2016** par les directeurs après avis des directoires, CME, CTE, CSIRMT, CS

**NB : Les CS donnent un avis sur la participation au GHT et sur la convention constitutive doivent délibérer sur la désignation de l'établissement support**

Convention constitutive de chaque GHT transmise à l'ARS (avant le 15 juillet) **pour approbation dans le délai de 2 mois** (tacite si silence)

## Groupements Hospitaliers de Territoire en Bourgogne - Franche-Comté



ARS Bourgogne - Franche-Comté - DS-DOSA - juin 2016

# Point d'étape au 20 06 2016

— Projets de conventions constitutive soumises aux instances des établissements

— A ce jour 2 demandes officielles de dérogation par directeurs HC de BEAUNE et CHS de l'YONNE suite à l'avis négatif du CS : réponses de rejet par le DGARS

— 3è demande de dérogation annoncée : CHS Pierre Loo Nièvre

— Procédure « dégradée » prévue par les textes :

"Dans l'hypothèse où des établissements n'ayant pas fait l'objet d'une dérogation .....n'auraient pas transmis avant le 1er juillet 2016 la convention constitutive signée prévue à l'article R. 6132-1 du même code, dans sa rédaction issue du présent décret, le DGARS notifie la composition du groupement hospitalier de territoire aux établissements concernés.

Dans les quinze jours suivant la notification de cette composition aux établissements de santé concernés, les conseils de surveillance procèdent, dans les conditions prévues au a du 5° de l'article L. 6132-2 du même code, à la désignation de l'établissement support. A défaut, le DGARS désigne, après avis du comité territorial des élus locaux, l'établissement support du groupement.

Dans les deux mois suivant la notification de cette composition aux établissements de santé concernés, les directeurs de ces établissements transmettent au DGARS la convention constitutive du groupement. A défaut, le DGARS arrête la convention constitutive de groupement hospitalier de territoire, ainsi que ses compétences, conformément aux dispositions du I de l'article L. 6132-3.«

Sanctions financières prévues par la loi sur l'attribution des MIGAC

# Organisation pharmaceutique au sein de l'ARS

- Une organisation semi éclatée conciliant les 2 organisations antérieures :
  - Direction de l'inspection : 2 PHISP (C Louis et P Panouillot)
  - Direction de l'organisation des soins : une PHISP , conseillère pharmaceutique (B Grégoire)
  - Direction de la santé publique :
    - une PHISP: adjoint au directeur (H Dupont)
    - 5 PHISP au sein de l'unité d'expertise pharmaceutique et biologique du département qualité et sécurité : (MO Maire, P. Pichon, O Deydier, L Philippe, P Morin)
  - Suivi de chaque territoire par un PHISP référent dont GHT
  - GHT pharmaceutique : coordination par la direction de l'organisation des soins (B Grégoire)

# L'OMEDIT BFC

- Fusion des OMEDIT pour créer l'OMEDIT BFC
  - Coordinatrice Julie Berthou
- Recrutement d'un pharmacien à temps partiel pour le territoire ex Bourgogne
  - appel d'offre prochainement mis en ligne sur le site de l'ARS
- Contractualisation via un CPOM avec l'ARS BFC