

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3103)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS349

présenté par
Mme Laclais, rapporteure

ARTICLE 27

I. – À la deuxième phrase de l’alinéa 22, supprimer les mots :

« et les présidents des conseils de surveillance ».

II. – Rédiger ainsi la première phrase de l’alinéa 40 :

« Après avoir reçu les projets médicaux partagés des établissements souhaitant se regrouper au sein d’un groupement hospitalier de territoire ou, en cas d’absence de transmission des projets médicaux partagés , les directeurs généraux des agences régionales de santé arrêtent le 1er juillet 2016, dans le respect du schéma régional de santé prévu à l’article L. 1434-3, la liste de ces groupements dans la ou les régions concernées et des établissements publics de santé susceptibles de les composer. ».

III. – À l’alinéa 64, après le mot : « approuvées », insérer les mots : « avant la publication de la présente loi ».

IV. – Rédiger ainsi la première phrase de l’alinéa 65 :

« À compter du 1^{er} juillet 2016, les communautés hospitalières de territoire dont aucune des parties n’a exprimé la volonté de rompre la coopération sont transformées en groupements hospitaliers de territoire après approbation du ou des directeur général de l’agence régionale de santé concernée. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La présence des présidents de conseil de surveillance au sein du comité stratégique ne lui semble pas opportune. Le comité stratégique est en effet chargé de la mise en œuvre de la convention de GHT et du projet médical partagé. Il n’est pas souhaitable d’autoriser les présidents de conseil de surveillance à être partie prenantes de la gestion des GHT alors que leur mission consiste essentiellement à contrôler la gestion des établissements. Le contrôle du comité stratégique est par ailleurs confié au comité territorial des élus chargé d’évaluer les actions mises en œuvre par le groupement.

Cet amendement complète le dispositif d'examen préalable des projets médicaux avant détermination du périmètre des GHT. Il prévoit les cas de carence d'élaboration et de transmission des projets médicaux partagés au DG d'ARS.

Il consolide enfin le dispositif de transformation des CHT en GHT.