

Groupement de Coopération Sanitaire

Le GCS

Outil privilégié de la coopération

L'ordonnance du 4 septembre 2003

- a profondément réorganisé les possibilités de prise en charge optimisées et coordonnées du patient..
- instaure comme mode privilégié de celle-ci le Groupement de coopération sanitaire,
- ainsi restent possibles les GCS, GIP, GIE et réseaux.

Article L. 6133-1 CSP

- Personnes morales de droit public
 - Exclusivement constitué entre personnes publiques (obligatoire)
 - Ou entre personnes publiques et professionnels médicaux libéraux à titre individuel (obligatoire)
 - Ou personnes publiques et personnes privées (au choix)

Article L. 6133-1

- Personnes morales de droit privé
 - Groupements composés exclusivement de personnes privées (obligatoire)
 - Groupements composés à la fois de personnes publiques et de personnes privées (au choix)

La simplification des formules de coopération

- objectif
 - remédier aux obstacles qui freinent le développement des GCS
 - rendre le cadre de coopération « *plus souple, plus complet et plus polyvalent* ».

Les GCS sont constitués pour permettre

- les interventions communes de professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les établissements de santé membres
- des professionnels salariés du GCS
- des professionnels médicaux libéraux membres ou associés au groupement

Les GCS sont constitués pour

- réaliser et gérer pour le compte de ses membres
 - des équipements d'intérêt commun : des blocs opératoires, des services d'imagerie médicale ou des pharmacies à usage intérieur ...
 - « *de faciliter, améliorer ou développer l'activité de ses membres* »

Ils sont ouverts aux

- Établissements de santé publics
- Établissements de santé privés
- Cabinets privés
- Professionnels médicaux libéraux
- Établissements médico-sociaux
- Et autres si accord ARH

Composition

- Au moins un membre est un établissement de santé
- Les professionnels libéraux peuvent être associés à un GCS (art. L. 6161-10)

STATUT

- Le GCS public n'est pas un établissement public (puisque créé par convention)
- Le GCS n'est pas un établissement de santé
- Il peut exercer les missions d'un établissement de santé
- Il peut être la forme juridique d'un réseau de santé (art. L. 6133-4 et L. 6321-2)

Le GCS réseau de santé

- Peuvent alors y participer
 - Des médecins du travail
 - Des centres de santé
 - Des institutions sociales
 - Des organismes d'éducation ou de prévention sanitaire
 - Des représentant des usagers

SIMPLIFICATION ?? !!

- Il peut participer à un réseau de santé (art. L. 6321-1)
- Ainsi, existeront des GCS réseaux constitués d'autres GCS publics et/ou privés

Les personnels

- Le principe : les intervenants conservent le statut dont ils relèvent dans leur établissement
- Salariés du GCS (salaires ???)
- Professionnels libéraux payés à l'acte ou forfaitairement

Principale innovation

- Les GCS peuvent être employeurs

Admission d'un patient aux services assurés par le GCS

- plus exclusivement liée à la notion d'hospitalisation
- tout patient pris en charge par un professionnel lié au GCS

GCS et T2A

- Base légale de la T2A exclusivement pour établissements de santé
- Or le groupement de coopération sanitaire est financé sur le fondement des règles applicables aux établissements de santé, selon des modalités particulières définies par décret en Conseil d'ETAT

Loi de santé publique

- GCS et établissements de santé peuvent participer à une SEM
- Conséquences ???

LFSS 2004

- Les médecins salariés du service public, peuvent bénéficier d'une rémunération particulière au titre de leurs interventions dans le cadre d'un GCS

Coopération et gestion du domaine public hospitalier

Baux emphytéotiques
Partenariat public-privé

Baux emphytéotiques

- Article L. 6148-1 à 6 CSP
- Objectif mettre de l'ordre dans les coopérations public/privé

Baux emphytéotiques

- Les domaines des EPS, GIP, SIH et GCS de droit public peuvent faire l'objet d'occupations privatives
- Pour réaliser des opérations complexes qui doivent respecter le SROS
- Soumis à approbation ARH

Baux emphytéotiques

- Publicité pour mise en concurrence
 - Critères d'attribution du bail
 - Qualité du service rendu
 - Répartition des risques entre les parties
- Financement possible par crédit-bail à condition de préserver les exigences du service public

Partenariat Public Privé (PPP)

- Nouvelles formes de contrat
- Permet aux administrations publiques de confier au secteur privé la conception, la construction, l'aménagement, l'entretien et la maintenance de bâtiments ou d'équipements publics

PPP

- Permet de livrer une structure « clés en main »
- Objectif reconstruction du parc hospitalier sans grever à l'excès les finances publiques

Ne peuvent être conclus

- Qu'après une évaluation
 - Prouvant le caractère complexe ou urgent
 - Ou le caractère d'urgence
- Exposé des motifs notamment
 - Coût global
 - Performance
 - Partage des risques
- Évaluation par un organisme expert

La mise en concurrence

- Selon procédure spécifique
 - Dialogue compétitif pour les projets complexes
 - Appel d'offre restreint pour les projets urgents
- Décret n° 2004-1145 du 27 octobre 2004

PPP

- L'EPS verse un loyer pendant la durée du contrat, lié à la performance

