

# COLLEGE SYNDICAL NATIONAL DES MEDECINS SPECIALISTES PRIVES

## *Rôle du secteur privé dans le développement du système de soins*

**MARRAKECH / JUILLET 13**

**DR S. AGOUMI**

# Facteurs de développement

*Un partenariat où le privé peut intervenir à plusieurs niveaux*

- ❖ Une dimension **physique** :  
distance à parcourir
  - ❖ Une dimension **psychologique** :  
Accueil+communication
  - ❖ Une dimension **temporelle**  
Continuité des services
  - ❖ Une dimension **économique**  
Somme à payer
- 

# Partenariat Public / Privé :

## Objectifs :

- ▶ Trouver des solutions à des problèmes complexes.
  - ▶ Synergie des ressources.
  - ▶ Mobilisation durable du secteur privé pour des programmes sociaux.
  - ▶ Mobiliser les ressources et l'expertise des 2 secteurs(public-privé)
- 

# PPP

## *Le contexte :*

- ▶ Convention entre le CSNMSP et le MS :
- ▶ Signée devant SM Mohammed VI en 2008 à Bengrir.
- ▶ Système de vacation contractuel avec le MS et les médecins privés.(comblent le déficit dans les zones sous-médicalisées.
- ▶ Achat de services et prestations de soins(ex : néphrologues-dialyses).

# PPP

## Les atouts :

- ▶ Généralisation progressive à toutes les régions du royaume
- ▶ Une optimisation des besoins (MS)
- ▶ Engagement du CNSMSP :
  - 1– Sensibilisation des professionnels de santé.
  - 2– Préparation des listes au niveau des régions.
  - 3– contractualisation.
  - 4– Volontariat.
  - 5– Rémunération : Tarif Santé Public.

# PPP

## *Les ambitions :*

- 1) Extension du partenariat public-privé par la Vente de service au ministère de la santé
  - \* Dialyse (2010).
  - \* Imagerie (Scanner – IRM – PET SCAN).
  - \* Oncologie (Radiothérapie).
- 2) Couverture sanitaire équitable entre régions-milieu (rural-urbain)-groupe sociaux.
- 3) Favoriser le développement d'une société solidaire et d'une croissance économique qui réduit la pauvreté et l'inégalité

# La logique de la démarche ?

❖ *consolider l'acquis et réussir l'avenir: **RAMED***

*\*\* Les médecins privés dans les hôpitaux en manque de ressources humaines.*

*\*\* Les patients drainés vers les cabinets et cliniques privées inscrits sur une liste nationale de volontaires engagés via une rémunération concertée*

*\*\* Les pharmaciens d'officine volontaires, impliqués dans le tiers payant pour parer aux difficultés de gestion des pharmacies hospitalières.*

***Et comment ?***

# Plan Blanc **versus** Plan Vert



## Baliser l'accès géographique :

- ❖ Répartition équitable des structures de soins sur le territoire:  
Carte sanitaire
- ❖ Autoriser les médecins privés à Développer des unités mobiles de consultation pour le rural :  
VSCR : Véhicule Sanitaire de Consultation Rurale
- ❖ Impliquer les pharmaciens et laboratoires privés.
- ❖ Structurer et centraliser les caravanes médicales.
- ❖ Autoriser des  
gites médicaux privés, de relai (GMPR),
- ❖ A développer par des groupes de Médecins et de pharmaciens dans les zones rurales reculées, (Loi 10/94 encours de modification) en partenariat avec les communes.

# Plan Blanc **versus** Plan Vert

## Faciliter l'accès économique aux intervenants nationaux

- ❖ Travailler sur les ressources des citoyens pour accompagner l'évolution du coût de la santé.
- ❖ Aller vers l'exonération de la TVA dans toute la filière de soins et sur les produits utilisés.
- ❖ Revoir le code d'importation des équipements.
- ❖ Mettre en place des incitations fiscales, régionales via la carte sanitaire
- ❖ Refondre la politique du médicament :
  - \* Accélérer l'octroi des AMM
  - \* *Etudier les prix sans appauvrir le secteur*
  - \* *Encourager les génériques en garantissant un label de qualité rigoureux et contrôlé*
  - \* *Enrichir le marché en facilitant une concurrence contrôlée*
  - \* *Garantir la disponibilité dans les structures publiques*
- ❖ Accélérer la mise en place d'une couverture sociale efficiente et bénéficiant à toute la population.

# Plan Blanc **versus** Plan Vert



## Préserver les médecins libéraux:

### 1) Couverture santé pour les médecins

#### Approche :

- ❖ FMSAR : Echec
- ❖ CMIM : Echec
- ❖ Mutuelles de Groupe: Echec
  
- ❖ Et pourquoi pas **I'AMO** :

Population solvables, contrôlable et surtout utile et incontournable : **Mise en place Facile**

### 2) Plan Retraite urgent !