

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 !