

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Direction de la Planification
et des Ressources Financières



المملكة المغربية

وزارة الصحة

مديرية التخطيط والموارد المالية

COMPTES NATIONAUX DE LA SANTE

– 2010 –

Principaux résultats des CNS et analyses des dépenses des principaux financeurs du système de santé au Maroc

Septembre 2012

Khadija FARIJI, Chef de Service de l'Economie Sanitaire

Plan

I. Principaux résultats des CNS 2010

II. Analyse des principaux financeurs

- 1. Contribution du Ministère de la Santé au financement de la santé**
- 2. Contribution de l'assurance maladie au financement la santé**
- 3. Contribution des ménages au financement de la santé**

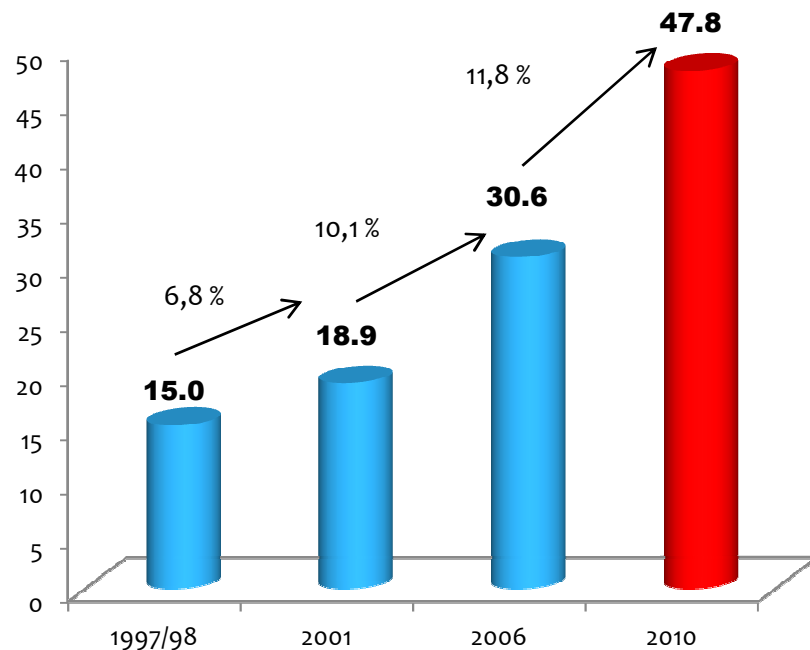
Conclusion

I. Principaux résultats

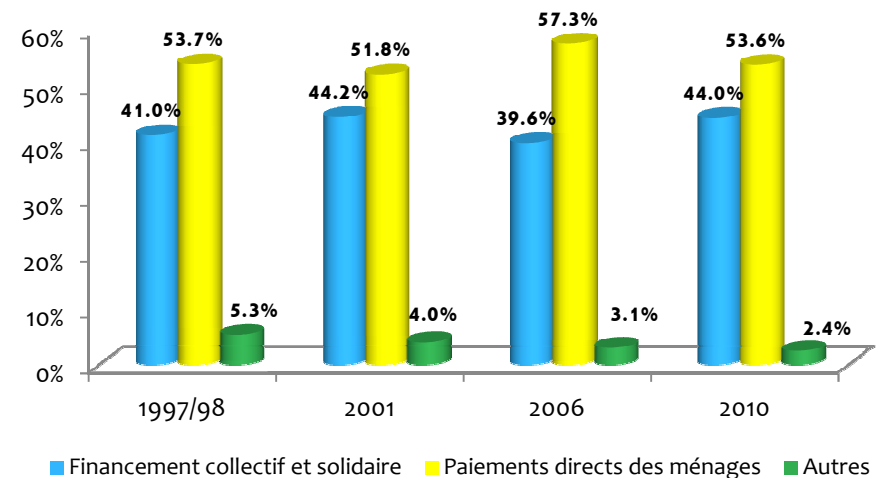
1. Envergure du financement au Maroc

Répartition par agrégat

Evolution de la dépense totale en santé 1997/98-2010



Evolution de la structure du financement de la santé 1997/98-2010

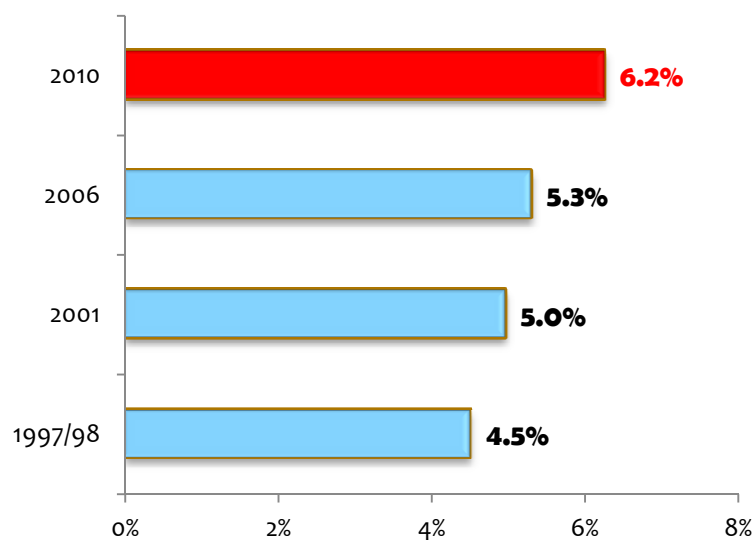


Le financement collectif et solidaire regroupe les recettes fiscales, la couverture médicale et les CL.

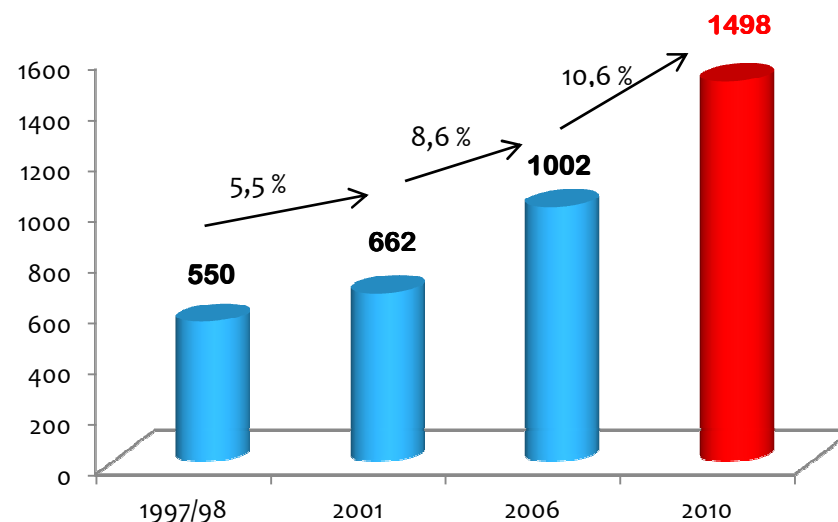
La dépense totale des ménages (y compris la contribution à l'assurance maladie) est de 61,9% de la dépense totale en santé, contre 64,8% en 2006.

1. Envergure du financement au Maroc

Evolution de la part de la dépense totale en santé du PIB, 1997/98-2010



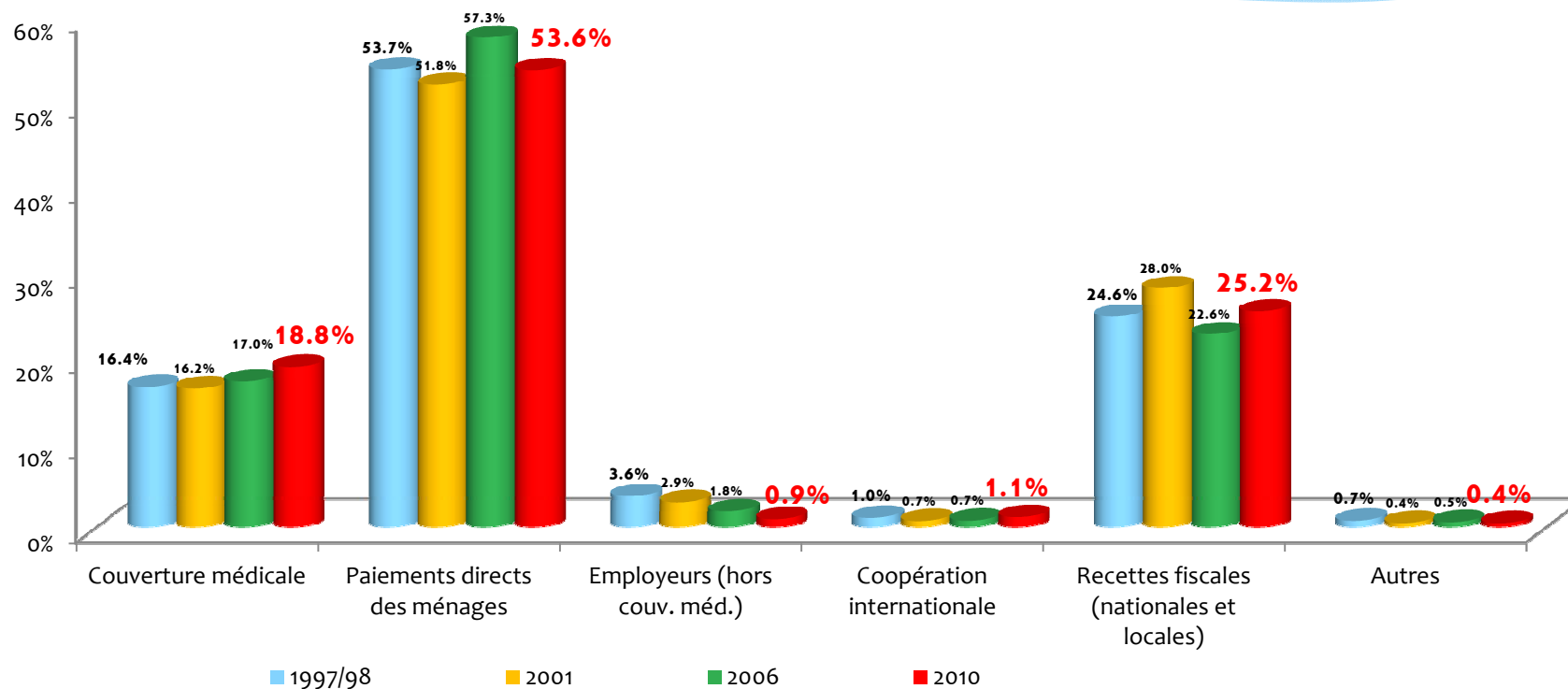
Evolution de la dépense en santé per capita en dirhams, 1997/98-2010



La consommation médicale est de 27 Milliards de DH, soit 1334 DH per capita

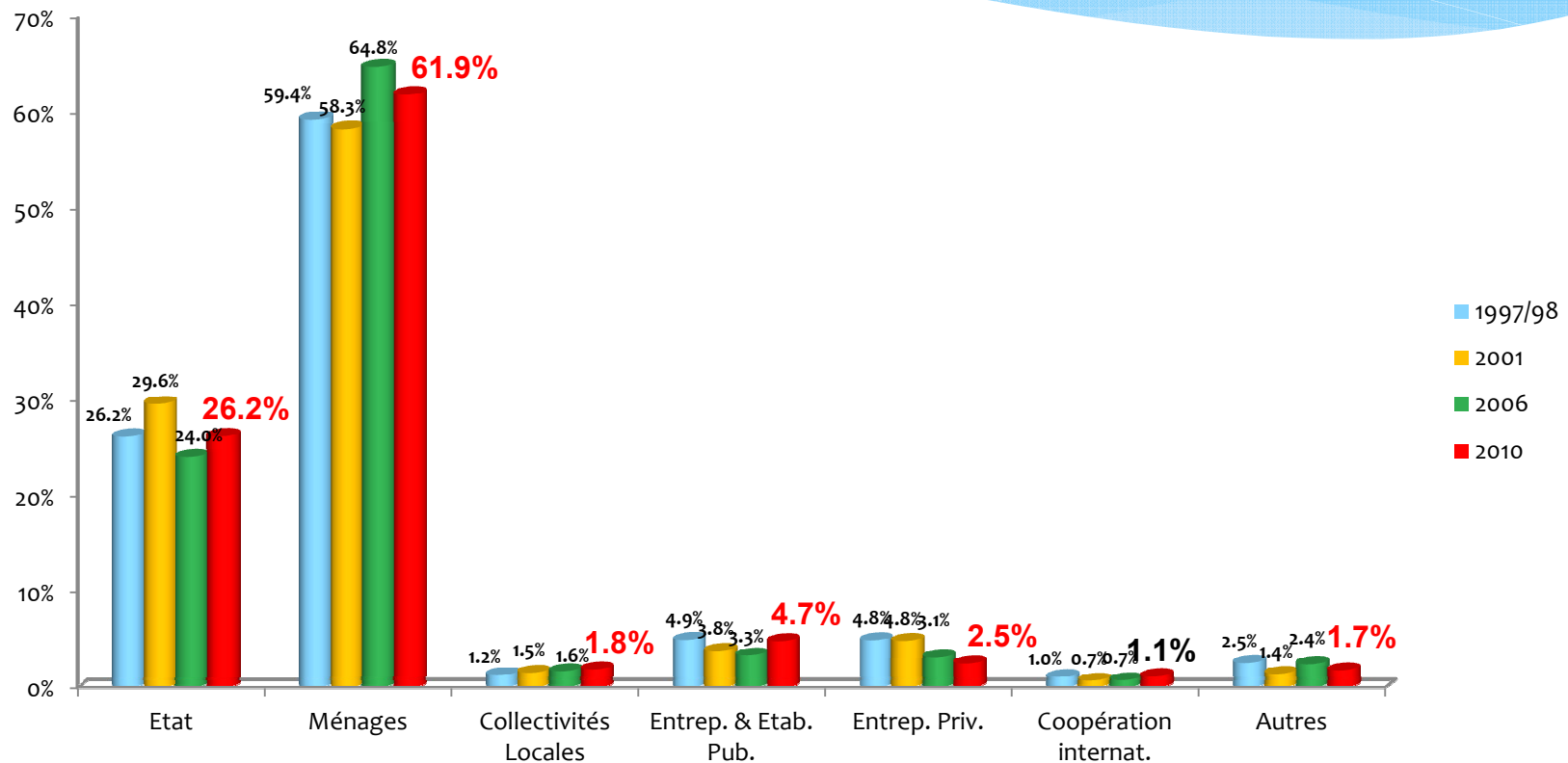
2. Sources de financement

Evolution de la répartition des sources de financement par type de financement, 1997/98-2010



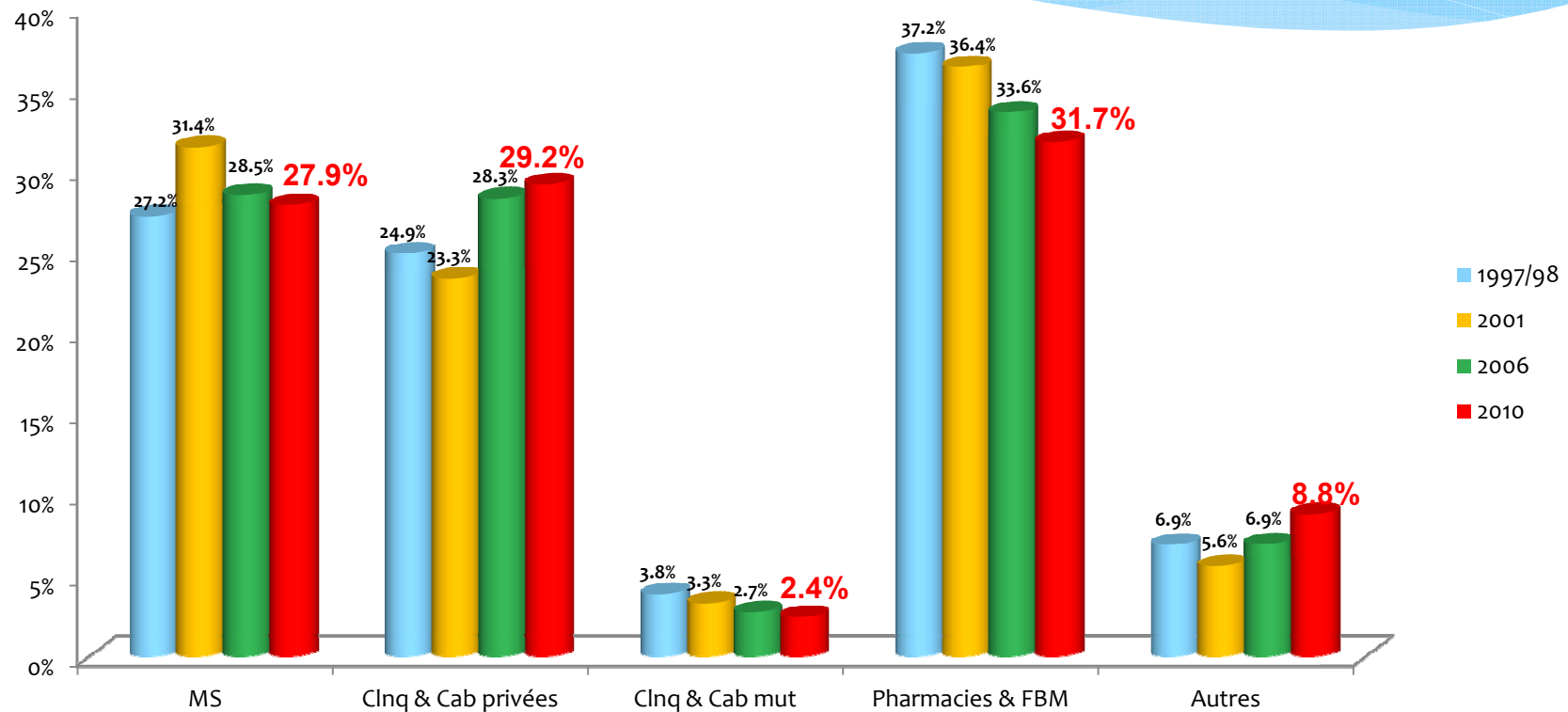
3. Evolution des sources de financement - par type d'institution -

Evolution des sources de financement - par type d'institution - 1997/1998-2010



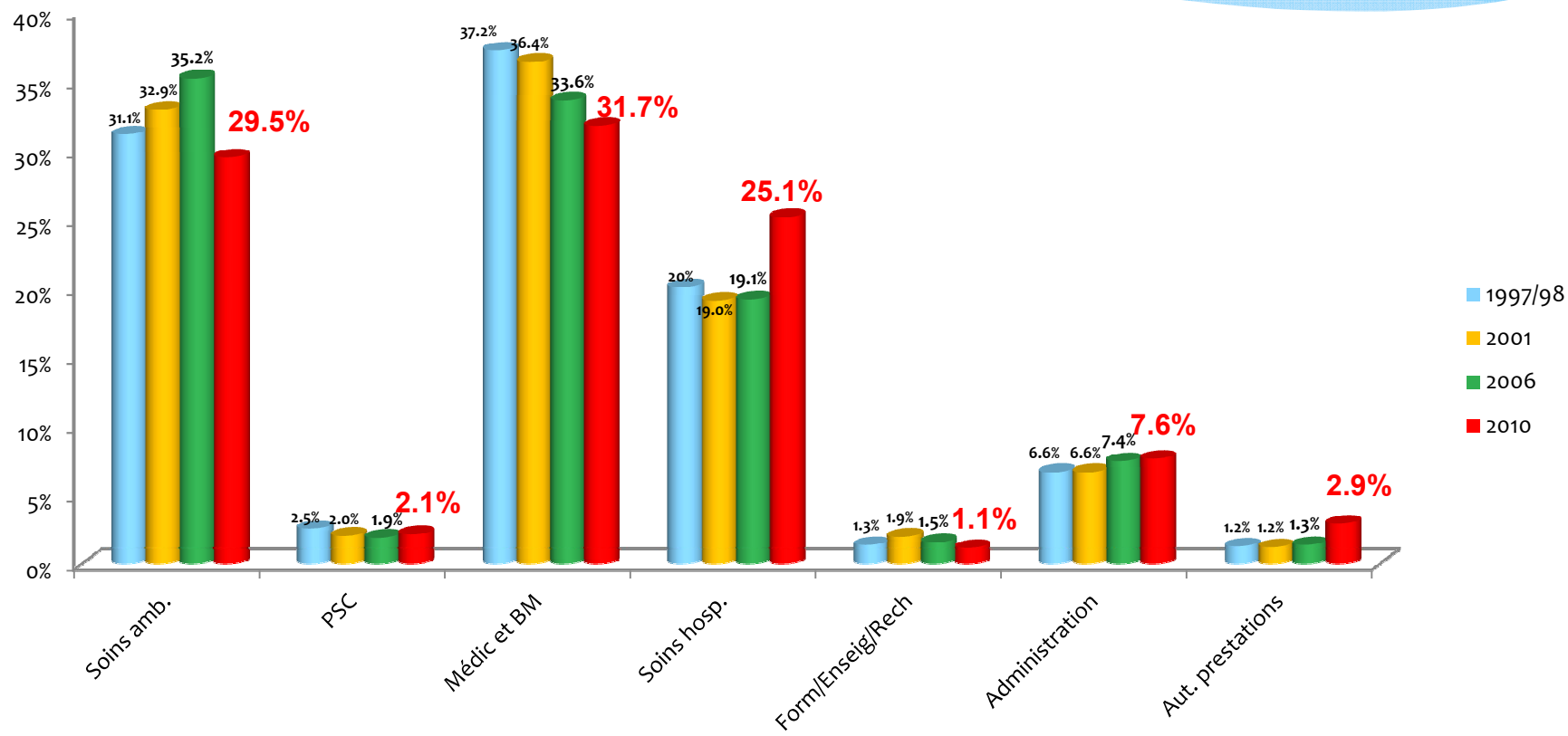
4. Evolution des flux Financiers vers les prestataires

Evolution des flux Financiers vers les prestataires - 1997/1998 - 2010



5. Structure des dépenses par type de prestation

Evolution de la structure des dépenses par type de prestation 1997/1998 - 2010

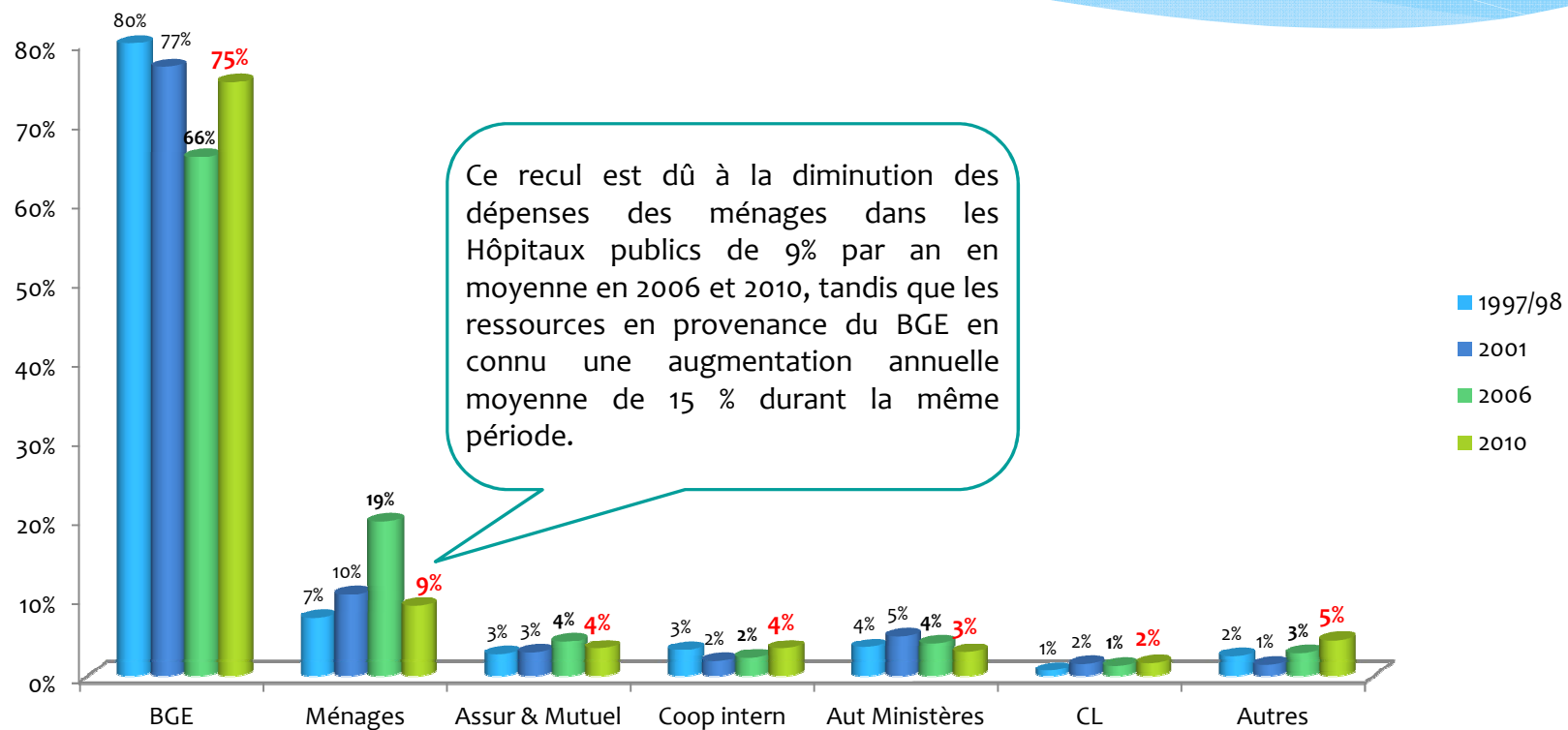


II. Analyses des dépenses des principaux financeurs du système de santé au Maroc

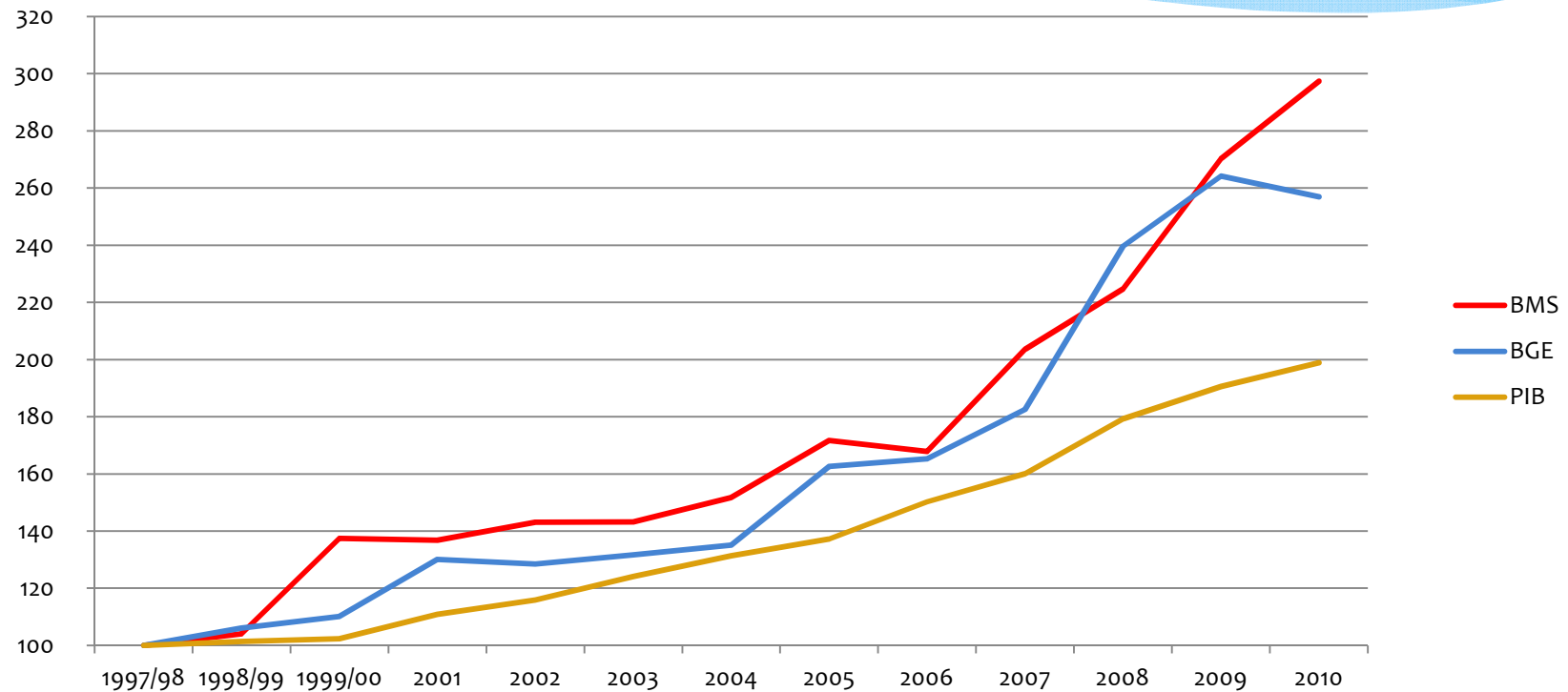


1. Contribution du Ministère de la Santé au financement de la santé

1.1. Évolution des sources de financement des activités du MS

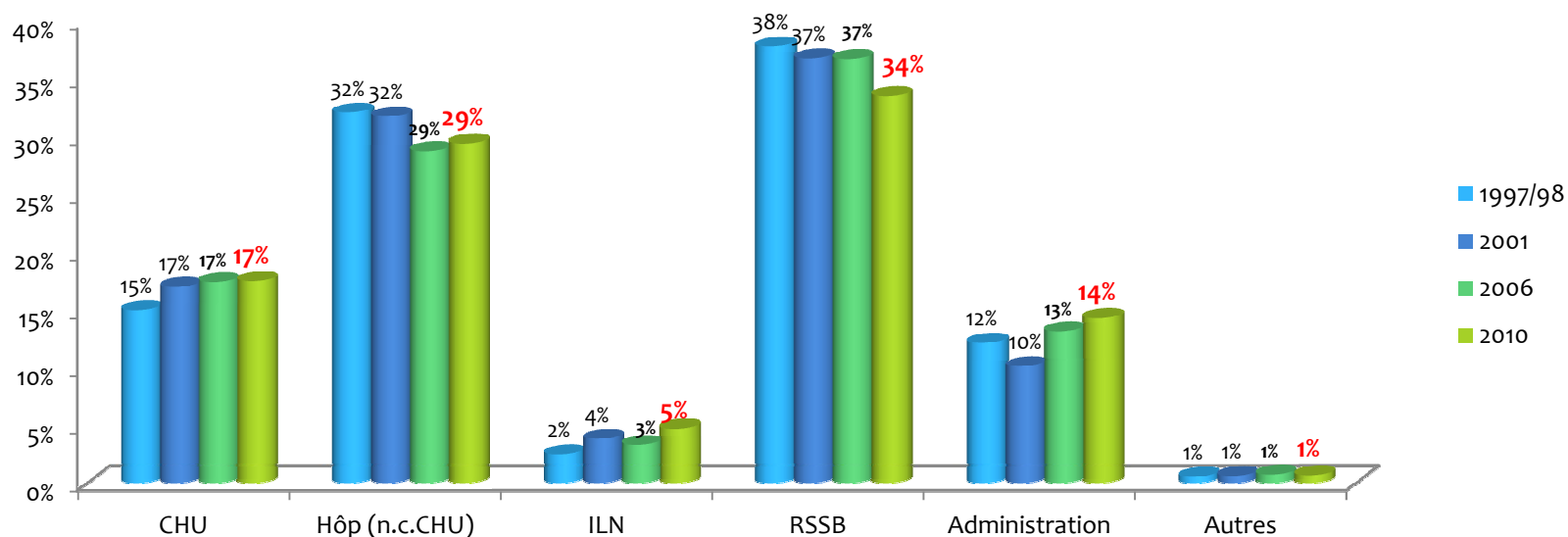


1.2. Évolution des Indices du budget du MS, du budget général de l'État et du PIB



1.3. Évolution des crédits alloués par le MS et dépensés au niveau de ses structures

- Les hôpitaux (y.c. les CHU) bénéficient toujours de la part la plus importantes des crédits alloués par le MS à ses structures (46%) contrairement au RSSB (34%)
- La part des structures administratives (Administration centrale et délégations) dépasse toujours les 14%.
- Et seulement 5% est alloué aux ILN.

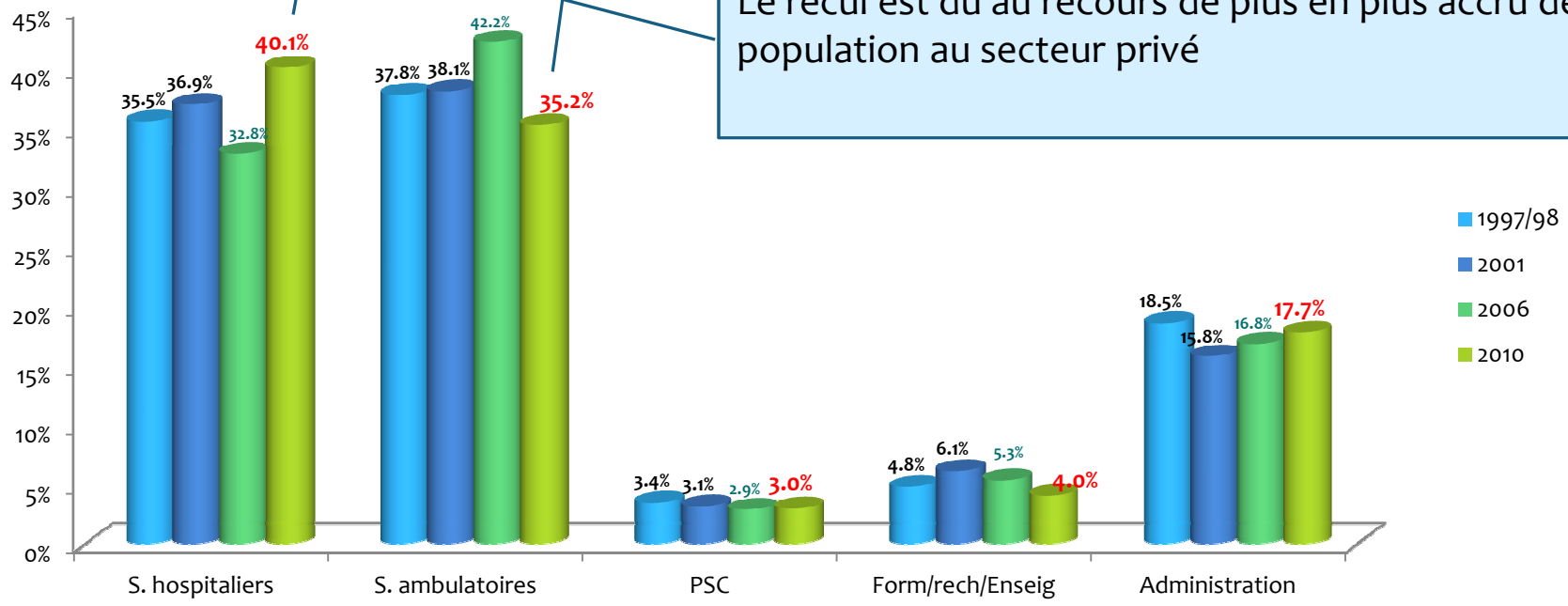


Autres: personnel travaillant dans les CL, Autres ministères, ONGs.

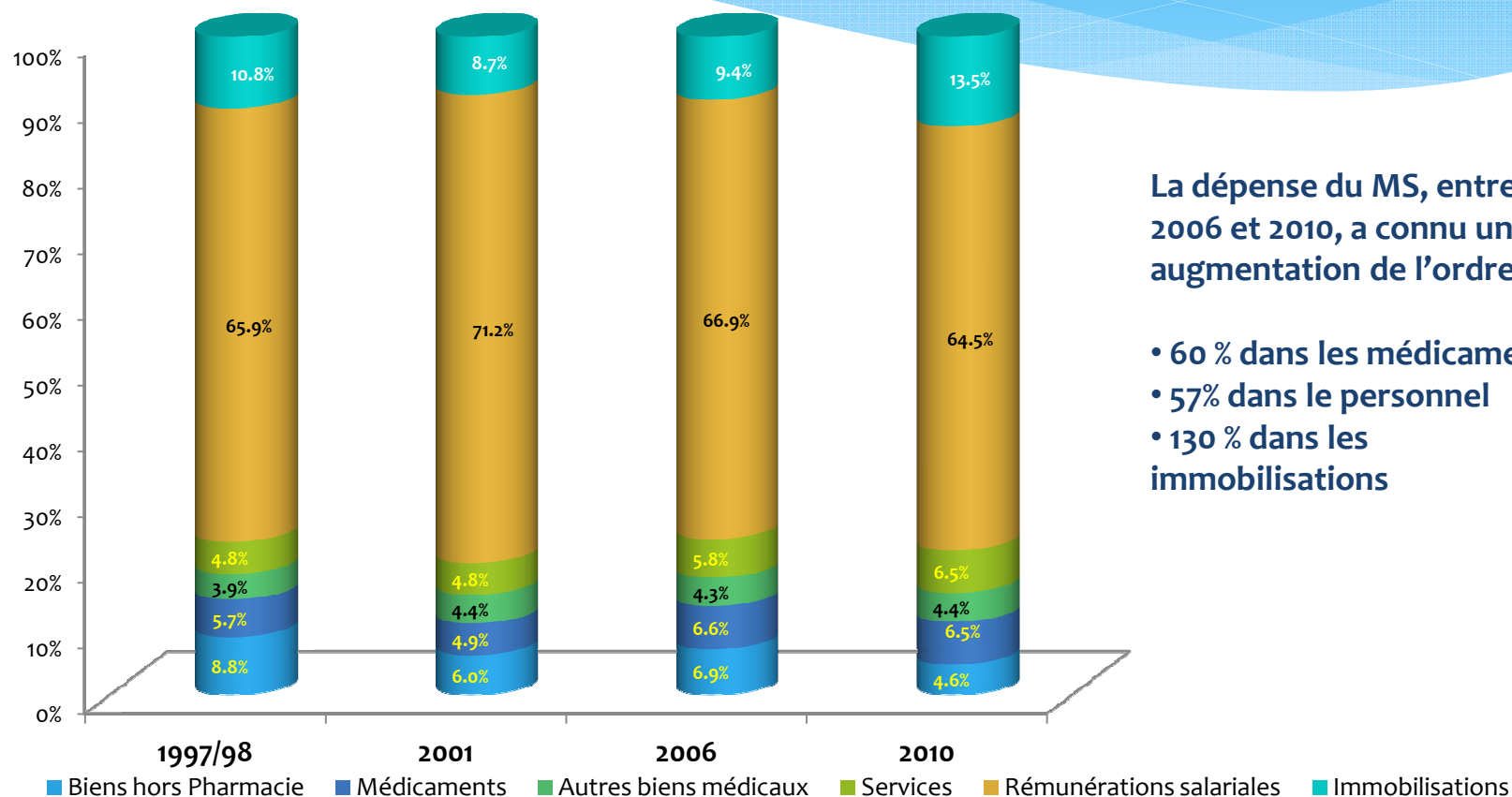
1.4. Classification fonctionnelle des dépenses du MS

- Augmentation annuelle moyenne de 10 %, entre 2006 et 2010, des dépenses des ménages aux hospitalisations dans les hôpitaux relevant du MS,
- Accroissement annuel moyen de 10,5% des dépenses de la couverture médicale durant la même période.

Le recul est dû au recours de plus en plus accru de la population au secteur privé



1.5. Classification économique des dépenses du MS



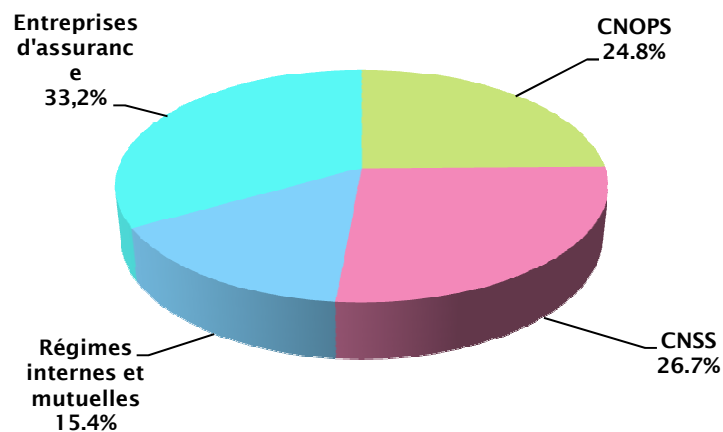


2. Contribution de l'assurance maladie au financement la santé

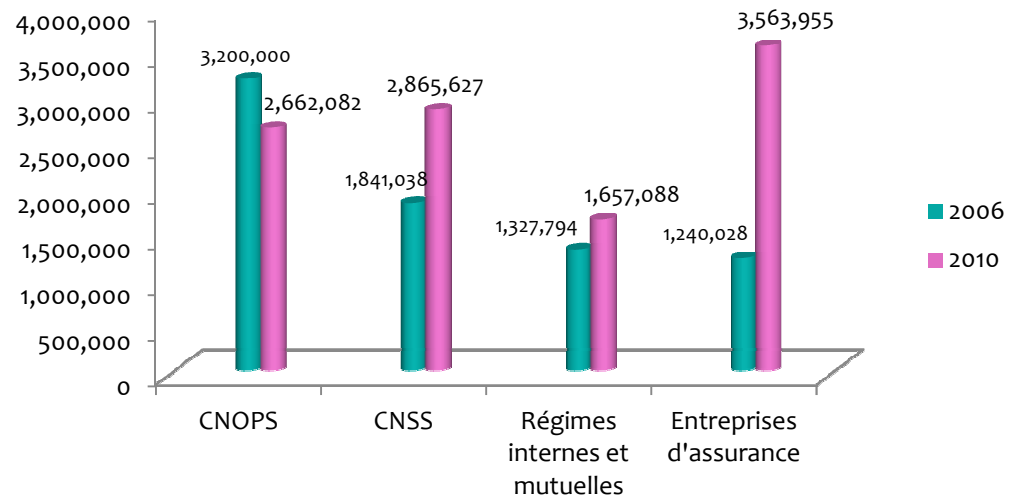
2.1. La population couverte

La population couverte par une assurance maladie a atteint **10 748 752**, soit **33,7%** de la population du Maroc, contre 25% en 2006.

Répartition de la population couverte par organisme d'assurance maladie, 2010



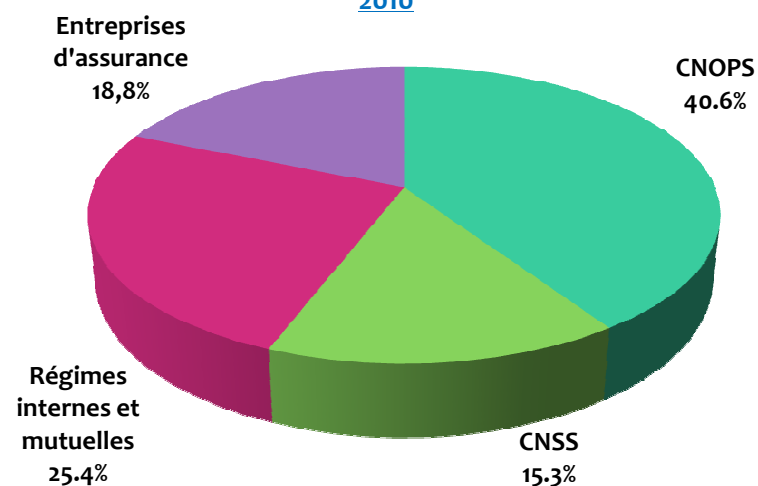
Evolution de la population couverte par organisme d'assurance maladie, 2006-2010



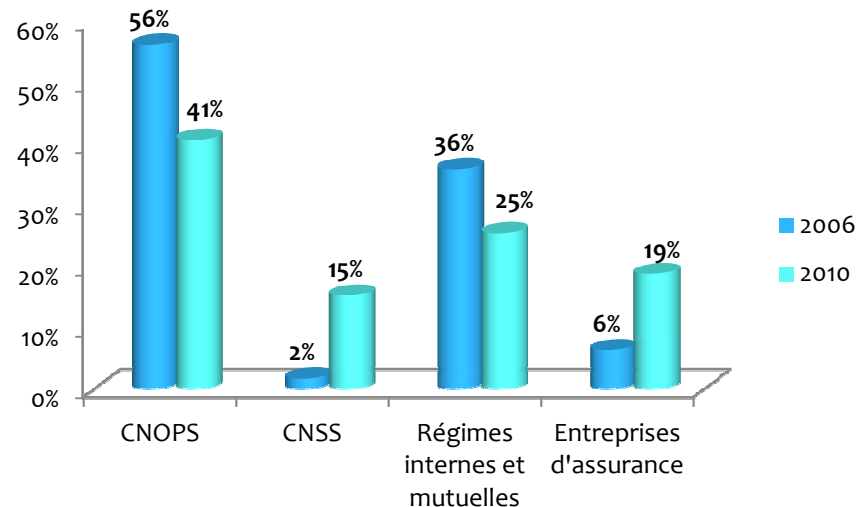
2.2. Dépenses des organismes d'assurance maladie

- * Les organismes gestionnaires de la couverture médicale ont dépensé **8,2** Milliards de DH (hors dépenses administratives), soit **762 DH/an et par bénéficiaire** contre 602 DH en 2006.
- * Soit une évolution annuelle moyenne de 16% entre 2006 et 2010 (contre 10% entre 2001 et 2006),

Répartition des dépenses par organisme d'assurance maladie, 2010



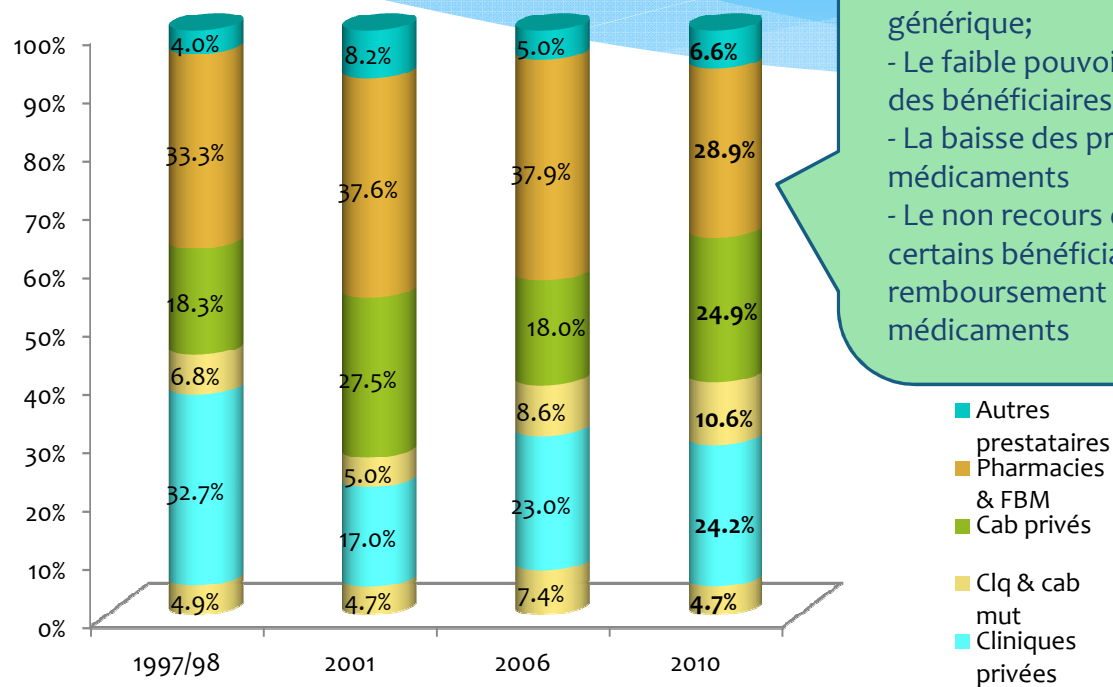
Evolution de la structure des dépenses par organisme d'assurance maladie, 2006-2010



2.3. Part des prestataires dans les dépenses de la couverture médicale

Les dépenses de la CM ont connu une augmentation annuelle moyenne, entre 2006 et 2010, de l'ordre de :

- 25% dans les cabinets privés
- 22% dans les clq et cab mutualistes
- 17% dans les clq privées
- 8% dans les médicaments
- 3% dans les hôp publics
- Et 24% dans les autres prestataires (étranger, ONG,)



La diminution peut être expliquée par:

- Le remboursement sur la base du médicament générique;
- Le faible pouvoir d'achat des bénéficiaires
- La baisse des prix des médicaments
- Le non recours de certains bénéficiaires au remboursement des médicaments

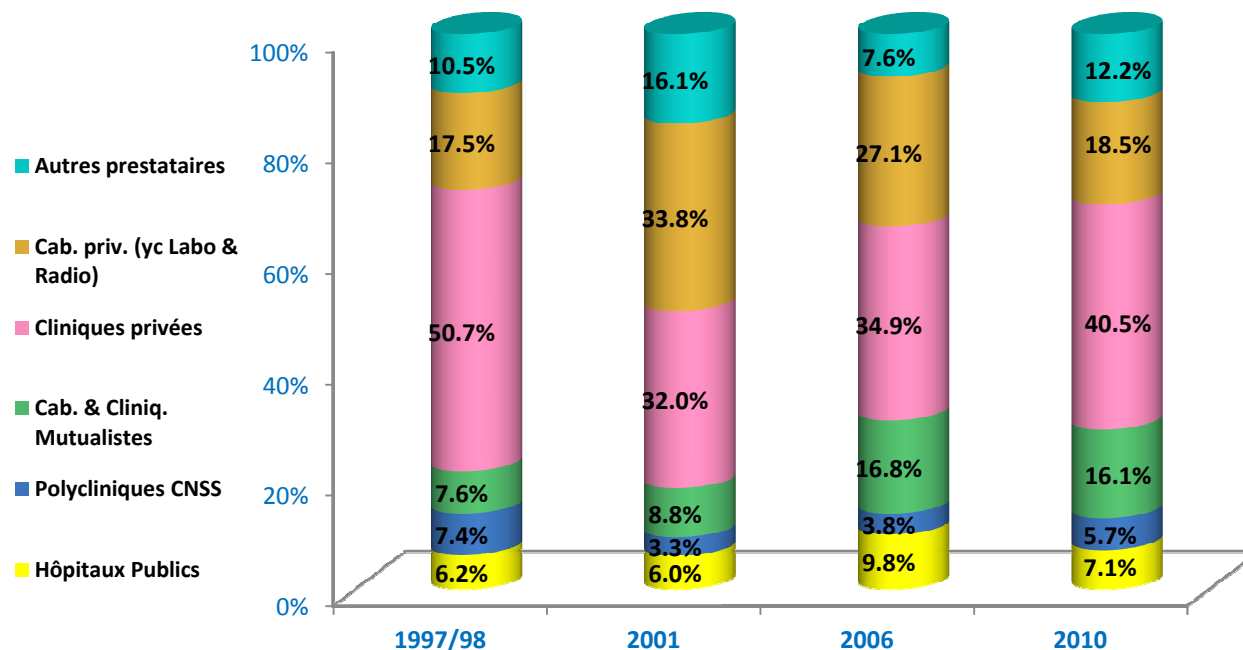
La part des dépenses administratives s'élève à 8% des dépenses totales des organismes de la couverture médicale en 2010 (contre 11% en 2006 et 6% en 2001).

2.4. Part des prestataires dans les dépenses de la couverture médicale dans le cadre du tiers paiement

Entre 2006 et 2010, les dépenses de la CM ont connu un accroissement annuel moyen de:

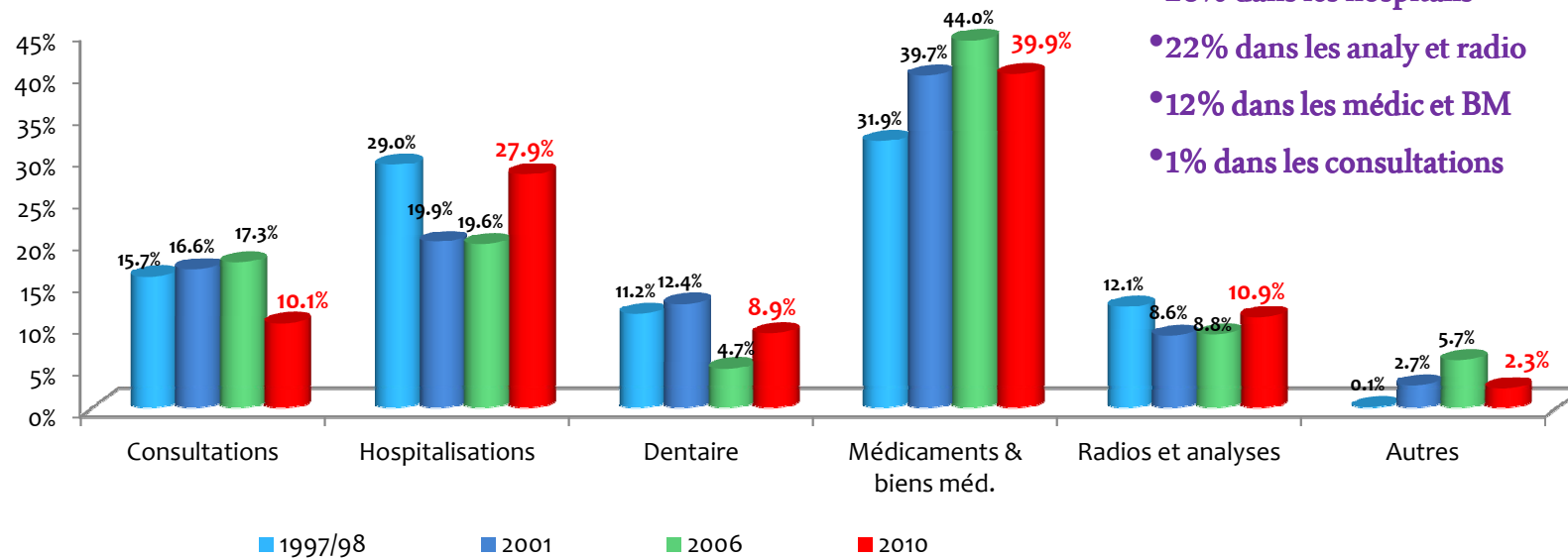
- 9% dans les cab priv
- 18% dans les les cab et clq mut
- 24% dans les clq priv
- 10% dans les hôp pub

Evolution de la part des prestataires dans les dépenses de la couverture médicale en tiers payant, 1997/98 - 2010



2.5. Répartition des paiements des prestations de la couverture médicale

Evolution de la part des prestations dans les dépenses de la couverture médicale, 1997/98 - 2010

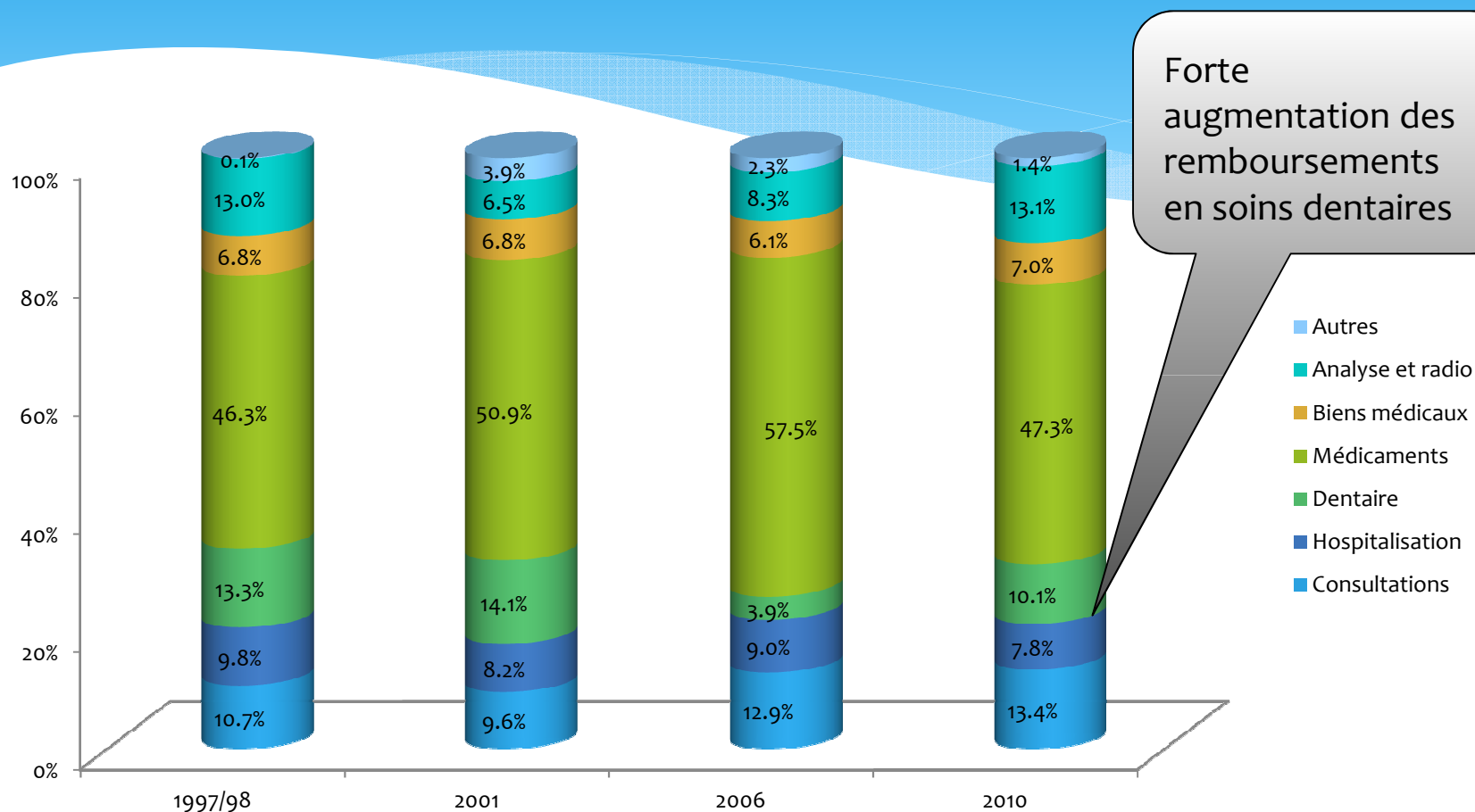


Les dépenses de la CM, ont évolué, entre 2006 et 2010, avec une moyenne annuelle de:

- 35% dans les soins dentaires
- 26% dans les hospitalis
- 22% dans les analy et radio
- 12% dans les médic et BM
- 1% dans les consultations

L'importante évolution de la part des soins dentaires et des hospitalisation est dû à l'accès de la population au soins de santé chers et au recours au prestataires privés

2.6. Remboursement des prestations par les organismes de couverture médicale





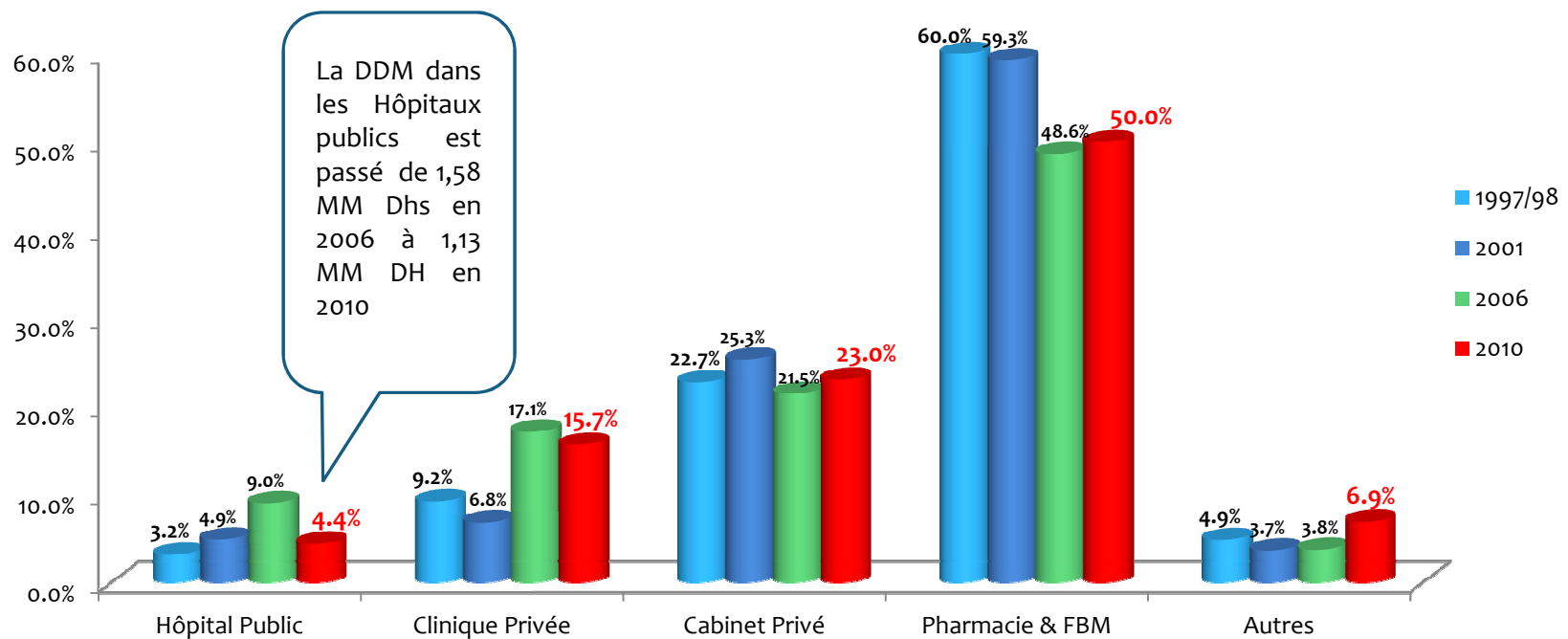
3. Contribution des ménages au financement de la santé

La part de la dépense directe des ménages est de 53,6% de la dépense totale en santé.

Soit : en moyenne 802 DH/an et par personne.

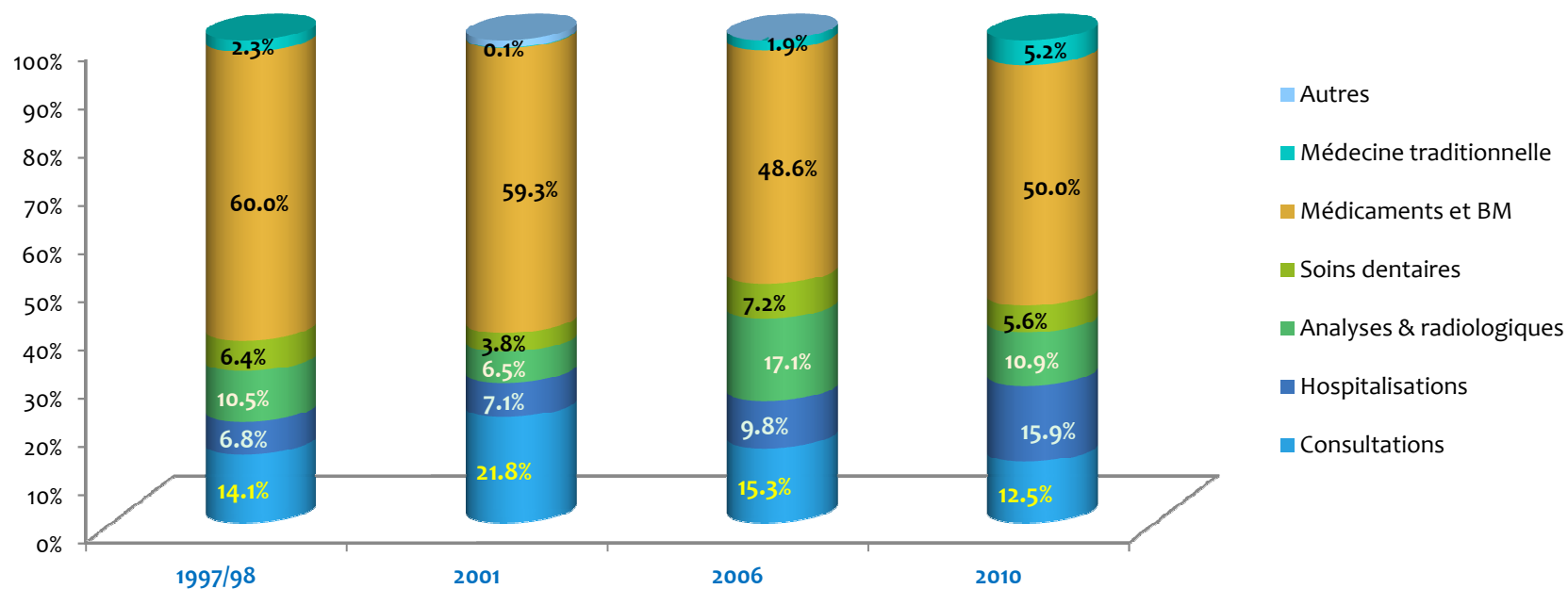
3.1. Part des prestataires dans les paiements nets et directs des ménages

Evolution de la part des prestataires dans les paiements directs des ménages - 1997/1998-2010



3.2. Part des prestations dans les paiements nets et directs des ménages

Evolution de la part des prestations dans les paiements directs des ménages - 1997/1998-2010



Conclusion

- * **Malgré l'augmentation de la dépense globale en santé, cette augmentation reste faible par rapport au pays à développement économique similaire.**
- * **L'introduction de l'AMO a profité le plus aux hospitalisations dans les cliniques privées au détriment des hôpitaux publics (seulement 7% des dépenses de la couverture médicale en tiers payant profitent aux hôpitaux publics, ces derniers ne bénéficient que de 4,4% de la totalité des dépenses directes des ménages);**
- * **....**

**Merci pour votre
aimable attention**

economiesanitaire@gmail.com