

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

Cadre essentiel : Partenariat Public / Privé (PPP)



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)

Le contexte :

- ▶ Convention entre le CSNMSP et le MS :
- ▶ Signée devant SM Mohammed VI en 2008 à Bengrir.
- ▶ Système contractuel de vacations entre le MS et les médecins spécialistes 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 du ministère de la santé.
- ▶ 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.

Les ambitions :

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



C.S.N.M.S.P.

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 Maroc Blanc à l'instar du Plan Maroc Vert



Revoir les conditions de l'exercice médical :

D'abord les instances ordinales:

- ▶ Accélérer la tenue des élections en impliquant tous les intervenants.
- ▶ Prioriser l'urgence des élections.
- ▶ Sensibiliser les parlementaires aux faits.

Ensuite baliser la totalité de la loi 10/94

- ▶ 125 Articles et pas seulement l'article 57.
- ▶ Prendre en compte toutes les propositions et prendre le temps.
- ▶ Oublier le salariat des médecins privés et le recours aux médecins étrangers.
- ▶ Prendre en compte la position de l'ANCP à laquelle nous resterons solidaires par rapport à l'article 57.
- ▶ Attendre la mise en place des nouvelles instances ordinales.

Plan Maroc Blanc à l'instar du Plan Maroc Vert

Structurer les actions du secteur libéral par la création de:

–La Direction Ministérielle de l'exercice privé–

Elle sera en charge de :

- ▶ La refonte totale de la nomenclature des actes.
- ▶ L'AMO.
- ▶ PPP.
- ▶ Mise en place de ponts entre les différents secteurs : « Terrains de stages pour les futurs médecins et auxiliaires de la santé dans les cliniques et les cabinets privés ».
- ▶ Structuration de la responsabilité médicale.
- ▶ La mise en place et la gestion d'un fond d'indemnisation de l'aléa thérapeutique.
- ▶ Accompagner tous les dossiers spécifiques au secteur libéral.

Plan Maroc Blanc à l'instar du Plan Maroc Vert

Baliser l'accès géographique :

- ❖ Répartition équitable des structures de soins sur le territoire:
Carte sanitaire incluant tous les secteurs
- ❖ 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
GMPR: Gites Médicaux Privés, de Relai
- ❖ 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 Maroc Blanc à l'instar du Plan Maroc Vert

Faciliter l'accès économique aux intervenants nationaux

- ❖ Travailler sur les ressources des citoyens pour accompagner l'évolution du coût de la santé.
- ❖ Mettre en place un code de l'investissement dans 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 et les zones reculées*
- ❖ Accélérer la mise en place d'une couverture sociale efficiente et bénéficiant à toute la population.

Plan Maroc Blanc à l'instar du Plan Maroc Vert

Préserver les intérêts vitaux des médecins libéraux:

1) Couverture santé pour les médecins

Approche :

- ❖ FMSAR : Echec
- ❖ CMIM : Echec
- ❖ Mutuelles de Groupe: Echec

- ❖ Et pourquoi pas **l'AMO** :

Population solvables, contrôlable et surtout utile et incontournable :
Mise en place Facile et la CNSS est disposée à s'impliquer sans délai !

2) Plan Retraite urgent !

Enfin...!

Notre vœu :

- ▶ Prendre l'habitude d'inviter les soldats du terrain avant la mise en place de projet les impliquant.
- ▶ Les écouter.
- ▶ Ne pas sous estimer leur vision.
- ▶ Ne pas sous estimer leur rôle.
- ▶ Positiver leurs démarches.

Ensemble, évitons l'échec...!

Merci à tous pour votre attention