La Place des Assurances Privées dans le Financement de la Santé

28 avril 2014





CONSTAT MONDIAL

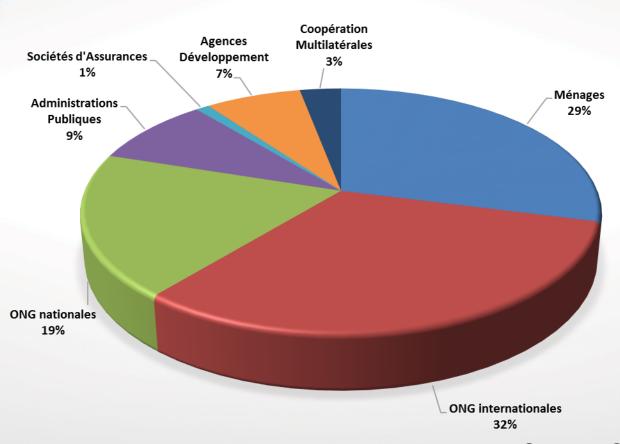
- 80% sans assurance
- Croissance économique et pauvreté;
- Catastrophe Financiere 150 MM
- Système santé complet et Paix sociale
- → 100 MM sombrent dans la pauvreté.
- Accès à la santé et à l'éducation
 Croissance économique





ETAT DES LIEUX

Distribution des dépenses de santé par agents de financement



Source: CNS 2011 - 2012



Recommandations du RSM

- Rapport sur la Santé dans le Monde 2010
 - objectif 15–20% pour ménages pour DTS
 - Augmenter le financement public.
- L'Etat: Focus sur les groupes vulnérables
- Coordination des Systèmes
- Adéquation besoins et soins



Secteur des Assurances Privées

- 40,000 employés
- Couvertures complètes offertes
- Garanties Complémentaires
- Financement (> 60%) Hôpitaux privés
- Incitatif aux investissements directs
- Gouvernance- Transparence- Finance
- · Réassurance: Stabilité financière



Pénétration de l' OFATMA

Aspects Positifs

- Augmenter le taux de pénétration de l'assurance santé en Haiti.
- Contribuer à l'implantation de la Couverture Universelle.
- Promotion de l'Assurance santé



Pénétration de l' OFATMA

Aspects Négatifs

- Absence de de Réassurance (0 transfert de risques)
- Substitution Assurances Privées (avec moins de couvertures et plus de cotisations)
- Frein pour la Technologie,
 l'Innovation et dév. économique
 (Courtiers Assureurs privés Prestataires privés).



PROPOSITIONS

La libre concurrence de tous les acteurs

- Augmente la qualité des soins
- Augmente le service à la clientèle
- Encourage les investissements en technologie
- Garde l'équilibre de marché

Facilitation par l'Etat de la microassurance

- Augmente le taux de pénétration des assurés
- Réduit le montant des subventions de l'Etat
- Inclusions des laissés pour contre

Développer un PPP

AIC

Pourquoi le PPP?

- Meilleur canalisation des fonds des acteurs
- Rationalisation de dépenses
- Continuité de vision à long terme

Public Durable Et **Visionnaire** Privé **Bailleurs/ONG**

- Adéquation politique de santé
- Contrôle des coûts
- Complémentarité des soins
- Base de données unifiées
- Partage de coûts technonologiques

Gouvernance
Culture de Résultats
Transparence
Reporting adéquat



Union des Acteurs



S'unir pour Réussir ou bien Périr

Merci

28 avril 2015

