

Conférence sur le Financement de la Santé Port-au-Prince, les 28 et 29 Avril 2015

TRAVAUX DE GROUPE (JOUR 2)

Restitution G2 – Mise en commun

MSPP



CONTEXTE DE DISCUSSION

Acquis

- PNS: Appel à la mise en place d'un fonds commun (cf Accord de Paris et autres résolutions internationales)
- PDS (à chiffrer et cibler / priorisation)
- Mécanismes de coordination des bailleurs et des ONG actualisés – à mettre effectivement en place)

CONTEXTE DE DISCUSSION

Constat et Contraintes?

Politiques financières des bailleurs:

- Disparité
- Transparence
- Reddition de compte

Les commentaires des discussions sont des pistes de réflexion à poursuivre

Question # 1

Défi

Financement externe non mis en commun et non « maîtrisé » par le gouvernement

Question

Comment promouvoir le partage des informations et augmenter l'aide qui passe par les circuits de l'État?

Propositions du GT

Alignement des bailleurs sur la PNS et le Plan directeur

- Exercice du leadership du gouvernement en général et du MSPP en particulier
- Renforcement/Mise en place de bases de données sur le financement (MGAE,...)
- Partage/Utilisation des informations disponibles sur le financement (Qui? Combien? Pour faire quoi? A travers qui? Ou?)
- Uniformisation des indicateurs et mécanismes de suivi

Propositions du GT

Alignement des bailleurs sur la PNS et le Plan directeur (suite)

- Etablissement de protocole d'engagement des bailleurs
- Exploitation effective de la table des bailleurs (contenu, fréquence et suivi des recommandations)
- Mise en place d'un système de suivi du financement (indicateurs, rapports validés et publiés)

Question # 2

Défi

Fragmentation **du financement** due notamment à la non mise en commun des fonds gérés par les assurances.

Question

Quels mécanismes d'assurance faut-il promouvoir?

Propositions du GT

1. Établir un cadre légal régissant le fonctionnement des opérateurs d'assurances, privés et public.

N.B.

- Ne pas confondre avec les lois créant et régissant le fonctionnement de l'OFATMA
- Un cadre légal serait en cours d'élaboration au niveau du MEF. A concerter avec les MSPP, MAST et autres entités concernées

Propositions du GT

2. Mise en place d'une entité régulatrice (régie d'assurance santé) chargée , **entre autres**, d'établir les paquets minimum à assurer.
3. Éviter les conflits d'intérêts entre les fonctions d'une même entité (opérateur, payeur et perceuteur
4. Stimuler les forces du marché pour faire jouer la concurrence au bénéfice du consommateur (qualité, gamme, coût, couverture).
5. Éviter les monopoles: choix de couverture et de prestataires de soins.

Propositions du GT

5. Obligation de partager effectivement les risques par les opérateurs d'assurances interdiction de refuser des polices pour conditions pré-existantes)
6. Implication de l'ÉTAT pour la couverture santé des populations vulnérables.
7. Regroupement pour toucher le secteur informel (Mutuelle, municipalités, professionnels, marchandes, etc.)

Question # 3

Défi

Faible couverture des assurances, très faible part de la population enrôlée dans un système d'assurance.

Question

Comment soutenir la mise en œuvre d'un projet d'assurance maladie?

Comment mieux impliquer le MSPP dans le projet de système national de protection sociale en santé en vue de soutenir sa mise en œuvre?

Propositions du GT

- Creation de provision dans le cadre legal pour augmenter l'accès à la couverture universelle en santé
- Provision légale obligeant chaque citoyen haitien a avoir une couverture d'assurance sante (a l'instar d'Obama Care).
- Cadre legal permettant aux institutions publiques de facturer aux assureurs les services fournis a des assurés privés et publics.