

# Mobiliser le secteur privé pour la santé

Caroline Quijada

Directrice adjointe, SHOPS Plus Project

Représentante du secteur privé  
Groupe des investisseurs du GFF

29 septembre — 4 octobre 2019

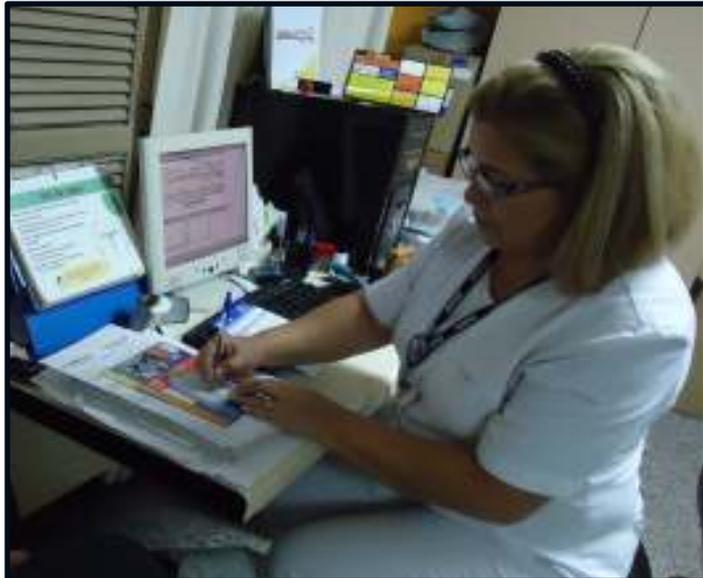


# Vue d'ensemble

- **Rôle du secteur privé dans les systèmes de santé**
- **Mobiliser le secteur privé aux fins du dossier d'investissement du GFF**
- **Cadre et outils pour l'engagement public-privé**
- **Ressources pour soutenir l'implication du secteur privé**

# Rôle du secteur privé au sein des systèmes de santé

# Le secteur privé de la santé est diversifié...



et inclut à la fois des entités à but lucratif et à but non lucratif... prestation de services et plus



# Consensus émergeant pour une définition du secteur privé de la santé

- Divers et impliqué dans toutes les composantes du système de santé
- Comprend des secteurs formels et informels
- Finance les services de santé par le biais d'assurances et/ou des entreprises fournissant des services
- Fournit du crédit pour les entreprises évoluant dans le domaine de la santé
- Des organisations associatives représentent tous les aspects des activités privées de santé

## Informal unlicensed Providers

(Traditional birth attendants, traditional healers, "quakes")

## Formal Health Providers

(Doctors, Nurses, Midwives, Dentists, Pharmacists, Allied Professionals, Community Health Workers)

## Representative Associations

(Private Doctors, Nurses, Midwives, Clinical Officers, Pharmacists, Lab Techs, Para-clinical, etc.)

## Private Medical Training Institutions

(Nursing Schools, Midwifery Schools, Allied Training Schools)

## Private Health Facilities

(Consultation Rooms, Clinics, Maternity and Nursing Homes, Rehabilitation Centers, Hospitals)

## Pharma Products and Medical Equipment

(Manufacturers, Importers, Wholesalers, Distributors, Retailers, Diagnostic Centers)

## Representative Associations

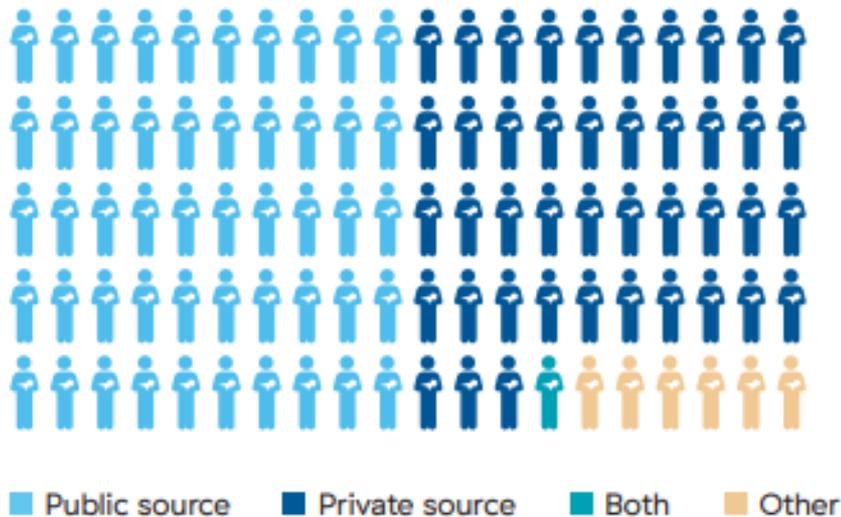
(Private Hospitals, SME Health Facilities, Maternity Wards, Nursing Homes, Labs, etc.)

## Financiers of Health Services and Businesses

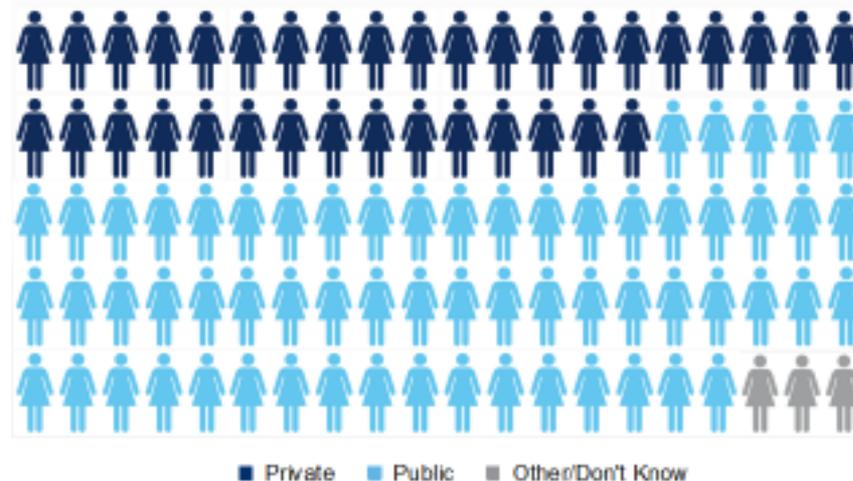
(Health Insurance & Savings, Employers, Commercial Banks)

# Le secteur privé reste une source importante de soins de santé

► 43 % des enfants recourant à des soins de santé s'adressent au secteur privé



► 35 % des utilisateurs de contraceptifs modernes ont recours à des sources privées

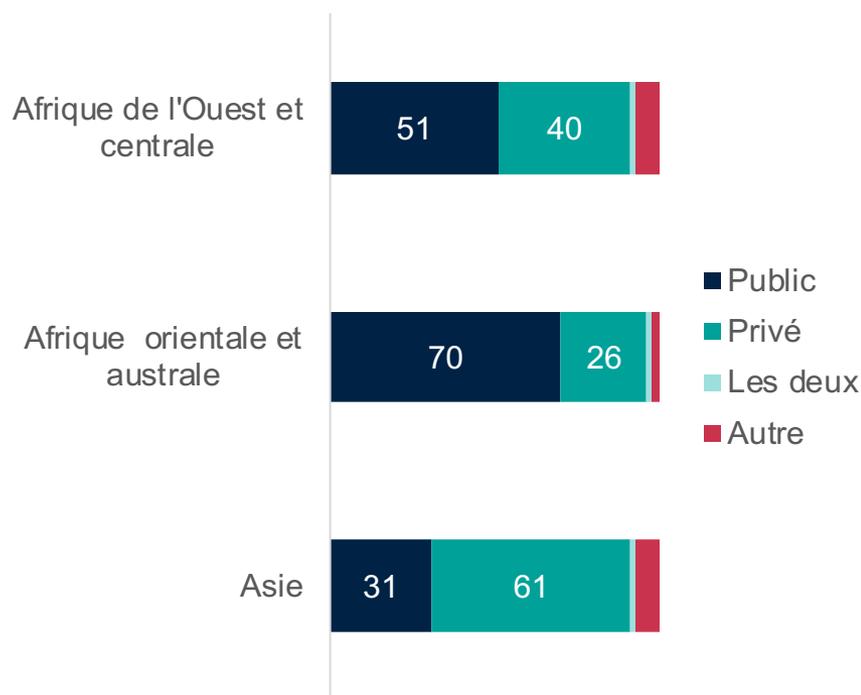


**Données sur la santé de l'enfant** proviennent des enquêtes EDS, des pays de l'EPCMD de USAID excluant le sud Soudan. Source: Bradley, SEK, L Rosapep, and T Shiras. 2018. *Sources for Sick Child Care in 24 USAID Priority Countries*. Brief. Rockville, MD: SHOPS Plus Project, Abt Associates.

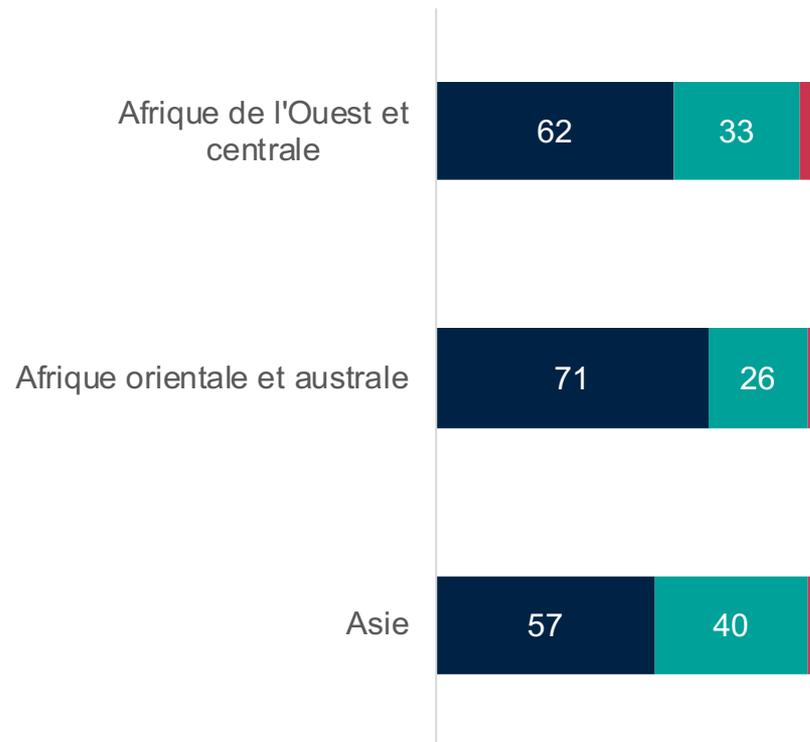
**Données sur la planification familiale** proviennent des enquêtes EDS dans 37 pays prioritaires de USAID, Partenariat de Ougadougou, ou pays du FP2020 qui ont mené une enquête après 2012. Source: Bradley, SEK and T Shiras. 2019 (forthcoming). *A global analysis of family planning sources and the private sector's role*. Rockville, MD: SHOPS Plus Project, Abt Associates.

# Le rôle du secteur privé varie selon les régions

## ► Sources des soins de santé dispensés aux enfants, par région



## ► Sources de services de PF, par région



Données sur la santé de l'enfant : source: Bradley, SEK, L Rosapep, and T Shiras, 2018

Données sur la planification familiale : source: Bradley, SEK and T Shiras, 2019 (à venir)

# Et les prestataires privés desservent de nombreux groupes démographiques

- Le secteur privé dessert les riches comme les pauvres

## Source de PF par niveau de richesse

Près de 3 à 10 des plus pauvres s'appuient sur des sources privées

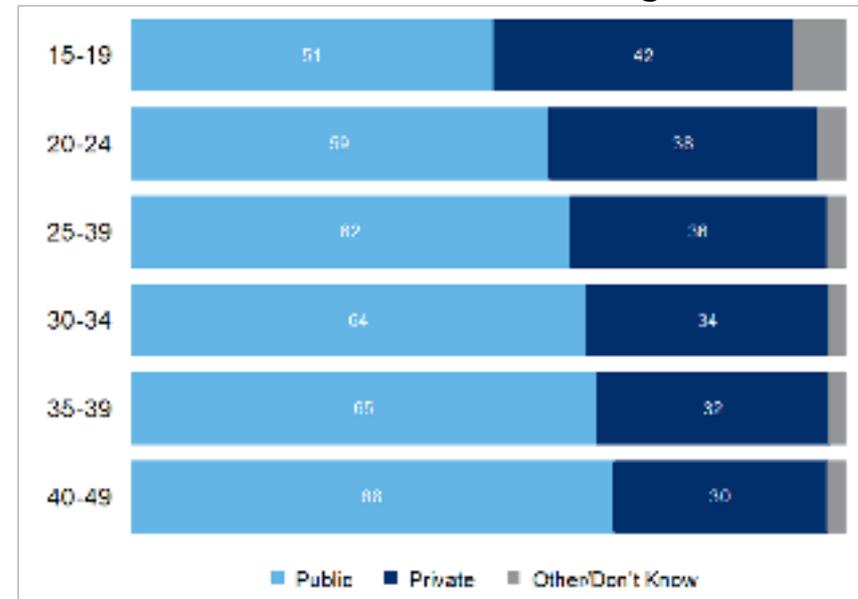


Approx. la moitié des plus riches s'appuient sur les sources privées



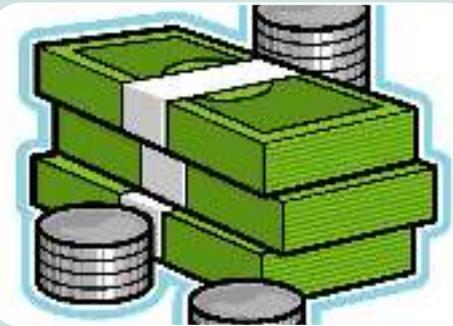
- Les jeunes sont plus enclins à faire appel au secteur privé

## Source de PF selon l'âge



# Mobiliser le secteur privé pour le dossier d'investissement du GFF

# Le secteur privé peut apporter de nombreuses ressources en soutien au dossier d'investissement



A. Ressources financières provenant d'investisseurs d'impact, de banques, de fondations, etc.



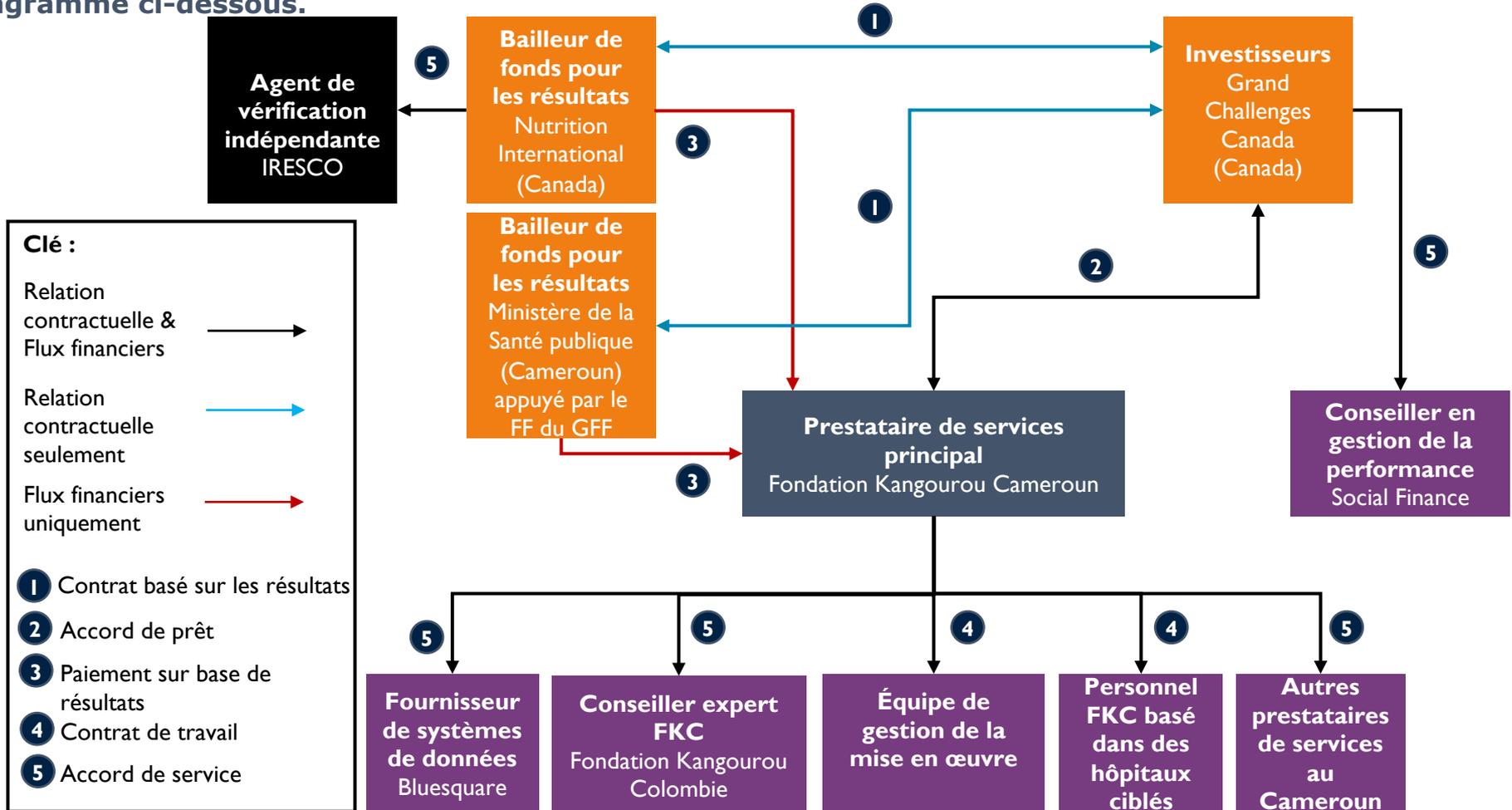
B. Capacité à fournir des services et des produits sous-utilisés par les programmes nationaux



C. Innovations en matière de technologies et de produits médicaux, modèles de prestation de services, etc.

# A. Financement du DI par le secteur privé : Contrat d'impact pour le développement du Cameroun

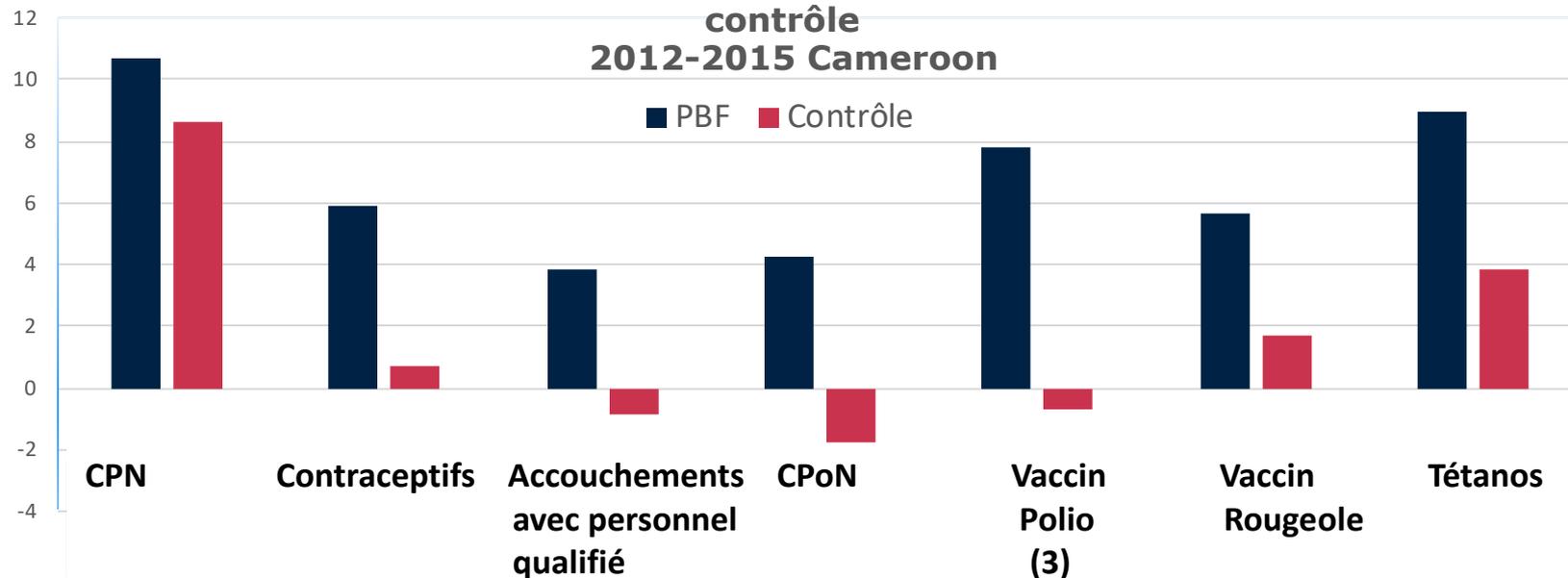
Le contrat d'impact pour le développement réunit plusieurs partenaires pour réaliser des résultats prédéfinis. Les relations contractuelles et les flux de financement sont mis en lumière dans le diagramme ci-dessous.



## B. Capacité du secteur privé à participer au DI : contractualisation de la prestation de services

- Plusieurs pays du GFF ont passé des contrats avec le secteur privé (à but lucratif/non lucratif/OBC) pour la prestation de services essentiels de santé et de nutrition
- Le Cameroun, la RDC, le Nigéria figurent parmi les pays appuyés par le GFF qui utilisent, le financement basé sur les résultats (FBR)/ basé sur la performance (FBP) et la contractualisation basée sur la performance (CBF) avec les prestataires privés et cela, en parallèle aux formations sanitaires publiques.
- Accroissement de l'accessibilité aux soins, de la redevabilité et du renforcement des capacités afin que les gouvernements assurent la gestion des contrats conclus en tant qu'acheteurs de soins de santé

**Augmentation du nombre de services fournis par les formations sanitaires privées à but lucratif dans le cadre du FBP vs. Groupe contrôle**



# C. Innovations du secteur privé au profit du DI : le défi de l'innovation au Nigéria

- Le FMOH s'est associé à la Healthcare Federation of Nigeria (HFN), à la Private Sector Health Alliance of Nigeria (PSHAN) à la Sterling Bank, à la Banque mondiale, au GFF et à l'IFC pour lancer le Défi à l'innovation pour la prestation de services au Nigéria.
- Invitation à propositions du secteur privé pour étendre les innovations en matière de prestation de services aux contextes fragiles; les 3 principales propositions ont été introduites au DI
- Soutien au plus haut niveau : le ministre de la Santé et le vice-président du Nigéria ont assisté à la démonstration; faisant effet de signal au secteur privé

Ces propositions complétaient les capacités/initiatives du gouvernement sur 4 axes d'intervention : **Couverture de la SRMNEA & des services de nutrition; qualité des soins; enregistrement et statistiques de l'État civil; et, accès aux médicaments.**

À venir : le soutien à l'innovation accordé aux pays par le GFF est en cours d'expansion :

- Défi "Etendre l'innovation"
- Partenariat pour l'innovation avec le HNP pour une mise à l'échelle à travers les projets de la Banque mondiale

S/N	Innovators	Name of Innovation	Type of Organisation	Problem Statement	Thematic Area
1	InStrat Global Health Solutions Ltd	VTR Mobile and ClinPAK	For Profit	TRACK 2: Quality of Care & TRACK 3: Civil Registration and Vital Statistics	E + AH
2	H. Care City Ltd	Health Literacy Promotion	Social Enterprise	TRACK 1 - Coverage of RMNCAH and Nutrition Services	E + AH
3	PhamAccess & the Society For Health	SafeCare, Social Marketing and Franchising	Non Profit	TRACK 2: Quality of Care	RMNCAH + N
4	One Medical	One Medical (Cloud EMR)	For Profit	TRACK 3: Civil Registration and Vital Statistics	E + AH
5	Wellbeing foundation Africa	MamaCare Antenatal and Postnatal Programme	Non Profit	TRACK 1 - Coverage of RMNCAH and Nutrition Services	Maternal Health
6	Healthnob	Healthnob	Social Enterprise	TRACK 1 - Coverage of RMNCAH and Nutrition Services	RMNCAH + N
7	Afficare	Maternal Waiting Homes (MWHs)	Non Profit	TRACK 1 - Coverage of RMNCAH and Nutrition Services	Maternal Health
8	RxAlling	RxAlling	Social Enterprise	TRACK 4: Access to Medicines	RMNCAH + N
9	Riders for Health	Riders	Social Enterprise	TRACK 1 - Coverage of RMNCAH and Nutrition Services	Maternal Health

# Faire participer le secteur privé aux plateformes nationales du GFF

Plateforme de dialogue avec des objectifs partagés entre le secteur privé, le gouvernement et les partenaires du développement

## **Qui peut représenter le secteur privé au sein de la plateforme nationale GFF?**

Au niveau national : le secteur privé de la santé s'est souvent organisé autour d'un domaine d'intérêt commun :

- Fédérations du secteur privé de la santé
  - Comprennent à la fois des acteurs à but lucratif et non lucratif
  - S'il y a plusieurs associations de santé (par ex. OBC, entreprises privées à but lucratif, etc.) choisissez un représentant commun des organisations qui pourra informer/obtenir les commentaires des divers groupes tout au long du processus inhérent au DI.
  - Si le pays se concentre sur un domaine spécifique du système de santé au début du processus inhérent au DI, le représentant du domaine pourra jouer le rôle de représentant principal au sein de la plateforme, par ex. les fournisseurs de la chaîne d'approvisionnement - de la logistique
- Alliances du secteur privé regroupant des entreprises de différents secteurs (non spécifiques à la santé)

# Groupe de travail du secteur privé au sein de la plateforme nationale

- Important d'impliquer un large éventail d'acteurs du secteur privé dans le processus inhérent au DI
- Un représentant du secteur privé sur l'ensemble des membres de la plateforme nationale ; peut diriger un « groupe de travail restreint du secteur privé » pour identifier la contribution du secteur privé aux priorités du DI et alimenter des discussions générales autour du DI
  - Le représentant du SP est redevable à l'organisation faîtière ; flux d'information à double sens entre l'organisation et la plateforme nationale
  - Le groupe de travail peut se concentrer sur la définition du rôle du secteur privé dans la réalisation des résultats du DI (capacité, expertise, innovation, ressources, etc.)
  - Permet de mobiliser un éventail plus large d'expertises du secteur privé (au-delà de la prestation de services), particulièrement dans les pays où le secteur privé n'est pas bien organisé
  - Ponctuellement, de larges consultations avec le secteur privé peuvent avoir lieu à des étapes spécifiques du processus inhérent au DI
- Il est essentiel que les contributions du secteur privé soient intégrées et liées aux priorités générales du DI

# Cadre et outils pour l'engagement public-privé

# Les gouvernements ont du mal à s'engager efficacement avec les acteurs du secteur privé

## Interactions limitées public-privé

- Manque de confiance
- Peu d'opportunités de dialogue ou de coordination
- Absence de plateforme d'engagement public-privé

## Cadres politiques sous-optimaux

- Ne reconnaissent pas le secteur privé
- Limitent la prestation de services
- Créent des barrières à l'entrée

## Capacité systémique limitée pour appuyé l'intégration

- Surveillance et supervision limitées
- Faible implication du secteur privé dans le SGIS

# Un engagement public-privé (EPP) efficace comprend quatre composantes clés

Renforcer la capacité du gouvernement

Renforcer la voix du secteur privé

**EPP efficace**

Faciliter le dialogue public-privé

Développer et mettre en place des partenariats

# Première étape de l'engagement consiste à comprendre la portée et l'ampleur du secteur privé de la santé.



## TRAVAILLER AVEC TOUTES LES PARTIES PRENANTES



### Secteur public

Min. de la Santé, de l'Éducation, des Finances, chaîne d'approvisionnement publique, prestataires publics

### Bailleurs de fonds et partenaires à la mise en œuvre

**Secteur privé**  
ONG / OBC privées, prestataires à but lucratif, chaîne d'approvisionnement privée, assureurs, partenaires corporatifs

### Société civile

Associations professionnelles

# Types d'analyses permettant d'évaluer le rôle et les opportunités offertes par le DI au secteur privé

Si domaine(s) du système de santé identifiés Si domaine(s) du système de santé non identifiés



- Analyse approfondie des domaines du système de santé spécifiquement liés aux priorités du DI
- Analyse des interactions entre l'offre, la demande et le contexte politique dans un domaine spécifique du système de la santé
- Peut être effectuée dans le cadre des travaux analytiques généraux entourant le DI



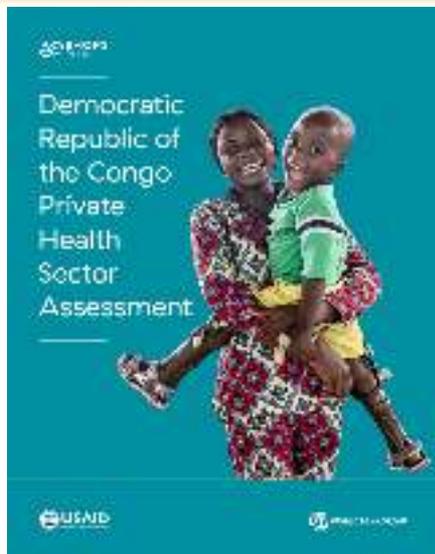
- Le MS est ouvert au partenariat avec le SP mais *aucune* opportunité n'a été *identifiée*
- Mener une évaluation du privé
  - ✓ Paysage général de la santé
  - ✓ Examen systématique de l'environnement politique et des régimes de réglementation
  - ✓ Analyse de l'offre/demande dans plusieurs domaines du système de santé
  - ✓ Recommandations sur les opportunités du secteur privé



- Le MS est ouvert aux partenariats, opportunités non identifiées, *temps et ressources limités*
- Effectuer une analyse du marché dans le cadre des analyses du DI ; utilise les données existantes (par ex. statistiques du MSP, EDS, CNS) :
  - ✓ Analyse du financement de la santé
  - ✓ A travers l'EDS, analyse de la demande et de l'offre dans les domaines d'intervention du DI
  - ✓ Résumé des politiques applicables au secteur privé

➤ Les analyses peuvent être financées par le Dossier d'investissement du GFF, les partenaires (USAID/Banque mondiale/IFC, etc.)

# Les évaluations du secteur privé ont des portées et des priorités différentes



- **Portée:** Examen du rôle du secteur privé de la santé pour chaque pilier du système sanitaire avec analyses approfondies pour plusieurs domaines de santé
- **Objectif:** Informer les investissements des gouvernements et des bailleurs de fond dans le secteur privé de la santé
- **Extrant:** Plan de mise en œuvre sur 3 ans



- **Portée:** Marchés pour la planification familiale
- **Objectif:** Identifier les opportunités pour accroître l'accès à travers le secteur privé
- **Extrant:** Recommandations pour la planification des activités de l'USAID

# Les prestataires publics et privés peuvent exploiter les analyses à travers la plateforme nationale du GFF pour assurer un dialogue efficace



## Organisations de prestataires

- Associations, fédérations, autres
- Niveaux infranational, régional, et national



## Unités PPP

- Logées au MS
- Gestion/opérationnalisation de l'engagement du secteur privé

# Différents niveaux de collaboration avec le secteur privé de la santé

## **Dialogue public-privé**

Dialogue politique entre les secteurs public et privé de la santé afin de partager des idées et des préoccupations et de créer un climat de confiance

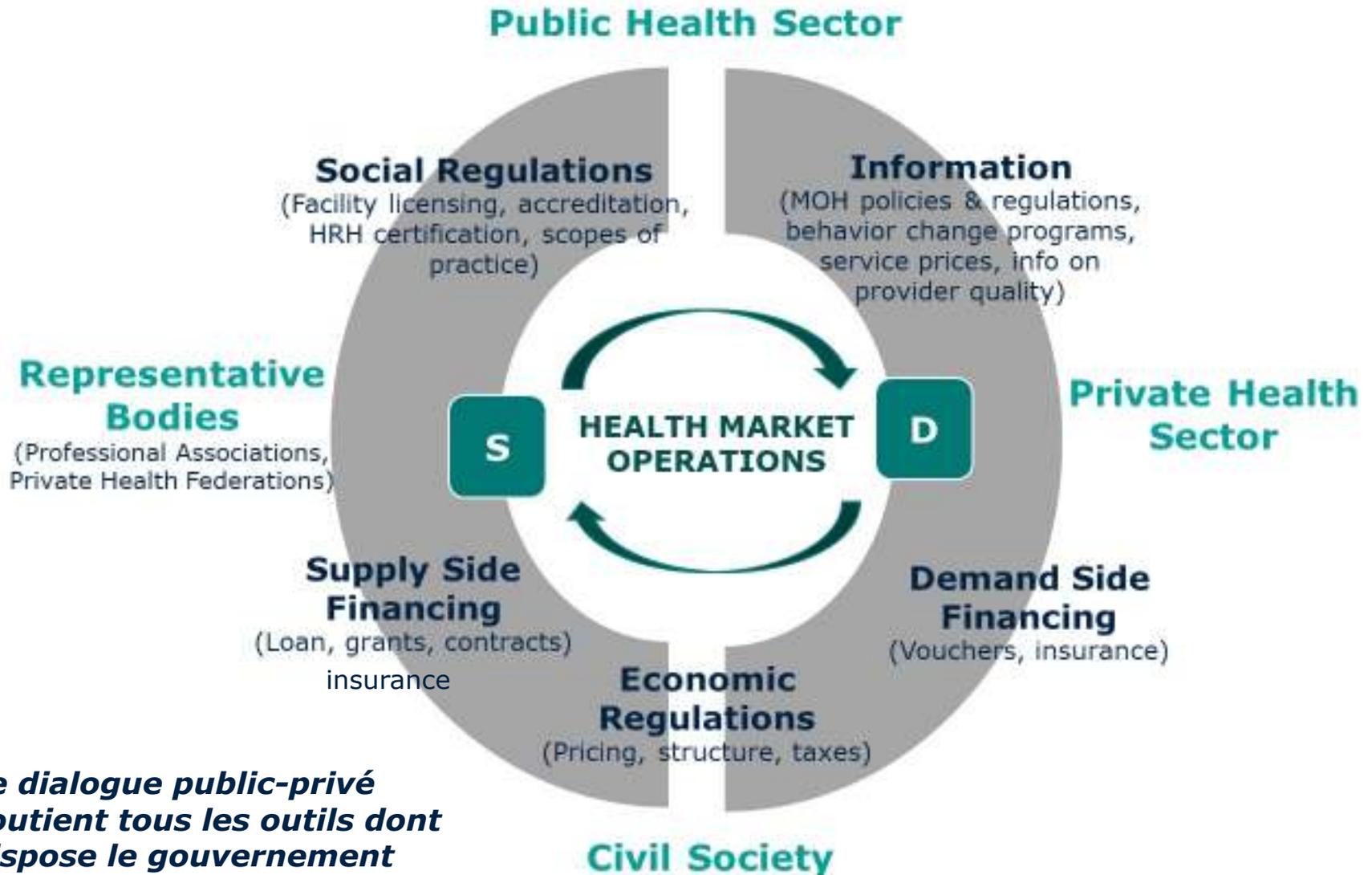
## **Coordination public-privé**

Les secteurs public et privé travaillent ensemble pour concevoir des politiques et collaborer pour mettre en œuvre des plans visant à répondre aux priorités de santé

## **Partenariat public-privé**

Partenariats entre les secteurs public et privé de la santé dans le cadre d'un accord contractuel pour la livraison de services et de produits de santé et / ou l'élimination des lacunes du système de santé (y compris les PPP transactionnels)

# Outils « gouvernement » pour façonner le secteur privé de la santé



*Le dialogue public-privé soutient tous les outils dont dispose le gouvernement*

# « Outils dont dispose le gouvernement » pour impliquer le secteur privé de la santé

## Croitre

### ▪ Réglementations économiques :

- Licence commerciale
- Entrée sur le marché
- Prix plancher / plafond
- Supprimer les restrictions à l'importation
- Subventionner les taux de capital

### ▪ Réglementation sociale :

- Améliorer l'octroi de licences pour formations sanitaires et ressources humaines de santé
- Surveillance de la qualité renforcée (assurance qualité/accréditation)

### ▪ Information des patients :

- Sensibiliser à la qualité
- Informer les patients de leurs droits
- Publier les prix autorisés

## Exploiter

### ▪ Financement côté offre :

- Contrats de services médicaux / de soutien clinique
- Contrats de services non médicaux
- Contrats de sous-traitance
- Assurance maladie

### ▪ Financement côté demande :

- Tickets/assurance combinés avec des contrats de service

### ▪ Dons/Subventions :

- Subventions directes et/ou intrants subventionnés pour des services spécifiques

### ▪ Réglementation économique :

- Allègement fiscal
- Certificat de besoin
- Garanties de crédit / prêt subventionnées

## Transférer

### ▪ Financement côté offre (à l'échelle) :

- Contrats de services médicaux/de soutien clinique
- Contrats de services non médicaux
- Sous-traitance de contrats

### ▪ PPP transactionnels :

- PPP pour infrastructures et équipements
- PPP pour services
- PPP intégrés (infrastructures, services et équipement)

← Dialogue public-privé →

# Comment les pays appuyés par le GFF peuvent-ils impliquer le secteur privé de manière plus stratégique?

## Cadre du GFF sur la gestion des marchés de la santé (MM4H)

### DIAGNOSTIC

Quelles sont les priorités nationales en matière de SRMNEA-N ?  
Quelles sont les principales lacunes du système de marché ?  
Quelles sont les causes profondes de ces lacunes ?



### ÉVALUATION

Quels sont les marchés importants ?  
Quelle est la contribution du secteur privé ?  
Quels sont les obstacles rencontrés lorsqu'il s'agit de renforcer cette contribution ?



### CONCEPTION

Sur quels marchés devons-nous intervenir ?  
« gouv. » devrions-nous inclure dans la stratégie d'intervention ?  
Quels sont les impacts probables ?



### MISE EN ŒUVRE

Comment un processus inclusif et consultatif peut-il être établi et institutionnalisé ?  
Comment cela peut-il être maintenu tout au long de l'intervention ?



### MESURE

Comment les performances du système seront-elles suivies et évaluées ?  
Quels critères devraient être appliqués ?  
Comment ces données informeront-elles concrètement l'adaptation à long terme des interventions ?

# Considérations...

***Soyez stratégiques – l'engagement du secteur privé n'est pas une fin en soi ; voyez plutôt comment le fonctionnement des systèmes de santé peut être amélioré en impliquant le secteur privé...***

***Commencez tout doucement*** avec des types de partenariats faciles et des incitations simples pour une implication du secteur privé : « les fruits sont à portée de main »



***Et poser les fondations*** pendant que vous construisez la maison : établissez des règles et des systèmes et l'expertise tout en mettant en œuvre des projets du secteur privé



***Atteindre l'ampleur désirée!***



Instaurez un pipeline robuste à mesure que l'expérience du gouvernement croit.

# Ressources en appui à l'engagement du secteur privé

# Liens vers des ressources importantes sur le secteur privé

- [www.globalfinancingfacility.org/our-partnership/private-sector](http://www.globalfinancingfacility.org/our-partnership/private-sector)
- <https://www.globalfinancingfacility.org/course-toolkit-managed-markets-health-health-policy-practitioners>
- [www.assessment-action.net](http://www.assessment-action.net)
- [www.privatesectorcounts.org](http://www.privatesectorcounts.org)
- [www.globalhealthelearning.org](http://www.globalhealthelearning.org)
- <https://www.usaid.gov/cii/market-shaping-primer>
- À venir :
  - Répertoire des ressources du GFF avec des documents portant sur l'approche au secteur privé, le dialogue public-privé au sein des plateformes nationales, l'analyse du secteur privé, des exemples tirés des pays
  - Partenariat DFID-GFF pour la mise en œuvre d'une formation MM4H sur le secteur privé en 2020-2021



# Membres du Groupe des investisseurs du GFF



BILL & MELINDA  
GATES foundation

Canada



MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS  
OF DENMARK  
Danida



EVERY WOMAN  
EVERY CHILD  
FOR HEALTHY AND EMPOWERED WOMEN,  
CHILDREN AND ADOLESCENTS



The Global Fund  
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands



USAID  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# Annexes



# Outils « gouvernement » pour **ASSURER LA CROISSANCE** stratégique du secteur privé de la santé

## Réglementation économique

- De nombreux pays asiatiques et africains ont **réduit ou aboli les restrictions imposées sur l'importation** des équipements et des fournitures médicaux, ou encore de médicaments essentiels spécifiques, ce qui a permis de réduire les coûts des prestataires privés et, par extension, d'améliorer la qualité et de rendre les services plus abordables.
- La Chine a exigé un **capital minimum** aux distributeurs de médicaments, ce qui a permis de faire passer leur nombre de 36 000 à 3 500. Cette diminution encourage les distributeurs résiduels à investir dans la qualité et à augmenter leur portée géographique.

## Réglementation sociale

- Les États-Unis et de nombreux autres pays de l'OCDE font appel à des administrateurs tiers pour la gestion des contrats de service. L'État de l'Arizona a retenu les services d'une ONG « principale » pour gérer 19 ONG fournissant des services de santé mentale. Cette ONG dirigeante est responsable de **l'établissement des rapports de performance, du suivi budgétaire et de l'assurance qualité.**



# Outils « gouvernement » pour ASSURER LA CROISSANCE stratégique du secteur privé de la santé (suite)

## Financement et réglementation de l'offre

- Le Gouvernement du Bangladesh a **révisé ses réglementations et directives** pour permettre à davantage de formations sanitaires privées (PMTI) de se positionner sur le marché. Il a également travaillé avec les PMTI en vue de moderniser et de mettre à jour les programmes de formation; et, a **contractualisé des PMTI** pour la formation des cadres sous-représentés de la santé (par ex. infirmières auxiliaires, ambulanciers paramédicaux, ASC, etc.).



## Information des patients

- La Nouvelle-Zélande avait du mal à atteindre la couverture vaccinale universelle et à fixer des objectifs de performance. Le ministère a donc publié chaque trimestre dans les journaux locaux **les résultats des indicateurs de performance**. Ces « noms de la honte » ont incité chaque district à améliorer leurs services, notamment face à des utilisateurs maintenant renseignés sur le classement du district par rapport aux autres. Les conseils de district ont collaboré avec leurs réseaux de prestataires privés en vue d'améliorer leur performance. La couverture universelle a été rapidement réalisée.



# Outils « gouvernement » pour la MISE À CONTRIBUTION du secteur privé

## Financement de l'offre — pour augmenter l'accès aux médicaments essentiels et renforcer la chaîne d'approvisionnement

- L'USAID a facilité le partenariat entre le gouvernement népalais et Lomus pour **fabriquer de la chlorhexidine (CHX)**. L'USAID a réalisé une analyse de marché et validé la certification GMP. Le gouvernement a garanti l'achat et Lomus a investi dans la fabrication. Le CHX est disponible dans plus de 20 pays, dont le Bangladesh et le Pakistan.
- Le gouvernement cambodgien a adopté une stratégie à plusieurs volets **de retrait du marché de la monothérapie à l'artémisinine par voie orale** : interdiction de la monothérapie ARV; fourniture aux prestataires privés de multithérapie ARV subventionnée; et instauration d'une réglementation visant les ventes de produits pharmaceutiques et la distribution de médicaments antipaludiques. Tous les antirétroviraux administrés en monothérapie ont été éliminés en 2015.



# « Outils du gouvernement » pour la **MISE À CONTRIBUTION** du secteur privé

## Financement de l'offre — augmenter l'accès aux services

- Des décennies d'expérience dans la **contractualisation de prestataires et/ou de réseaux privés** dans les pays de l'OCDE, dix ans d'expérience de sous-traitance d'ONG dans les PRFI (Afghanistan, Bangladesh, Cambodge), de sages-femmes privées (Indonésie Philippines) et de prestataires/laboratoires antituberculeux (Bangladesh, Inde, Indonésie, Myanmar, Pakistan et Philippines)
  - Le gouvernement de Karnataka en Inde contractualise des ONG pour la gestion de centres de santé primaire desservant 30 000 personnes. Le gouvernement utilise le budget global pour payer le personnel, les services, les opérations et la maintenance des ONG. Le personnel du MS organise des activités de sensibilisation aux services dispensés par les ONG.



# Outils « gouvernement » pour la MISE À CONTRIBUTION du secteur privé (suite)

## Financement de l'offre – contrats de gestion

- Le gouvernement municipal de Mumbai, en Inde a confié à Spiritual Trust (une OBF) la **gestion d'un hôpital municipal et la prestation des services**. L'hôpital a été réhabilité avec des fonds RSE. Tous les soins spécialisés sont gratuits pour les travailleurs municipaux ; 4 services spécialisés font l'objet de gratuité publique (par ex. obstétrique/gynécologie, pédiatrie) ; et les autres soins spécialisés sont offerts au public à des tarifs convenus à l'avance. Contrat à court terme.
- La province de Karnataka a confié à une entreprise privée la gestion d'un **hôpital spécialisé de 220 lits**. Personnel, gestion, financement et maintenance de l'hôpital par l'entreprise privée. Il avait été convenu que les services à 40 % des patients externes et 20 % des patients hospitalisés seraient gratuits pour les pauvres. Contrat de dix ans. Le gouvernement a repris l'établissement après avoir construit une école de médecine.



# Outils « gouvernement » pour la MISE À CONTRIBUTION du secteur privé (suite)

## Financement de la demande :

- Plusieurs pays (Chine, Costa Rica, Ghana, Iran, Inde, Malaisie, Mali, Philippines, Tanzanie, Vietnam et Zambie) ont **contractualisé avec succès les pharmacies et vendeurs de médicaments éligibles** aux fins d'acheminement des produits essentiels et d'élimination de la dépense directe par les utilisateurs. En outre, ils distribuent également des **tickets d'achat** pour encourager les consommateurs à adopter les médicaments essentiels (planification familiale, tuberculose).
- Treize pays (Chine, Bangladesh, Cambodge, Kenya-2, Corée, Inde, Indonésie, Nicaragua-3, Taïwan et Ouganda-2) ont mis en place des programmes de **tickets pour la santé maternelle et reproductive** destinés à accroître le recours aux accouchements dans une formation sanitaire. L'agence de gestion des tickets désigne les formations sanitaires publiques/privées éligibles qu'elle contractualise pour la prestation d'un paquet maternité spécifique.



# Outils « gouvernement » pour **TRANSFÉRER** certaines fonctions au secteur privé de la santé

## PPP pour infrastructures

- Le gouvernement de l'État indien a établi un PPP avec GVK pour la mise en place de **services d'urgence**. GVK a réuni des fonds sous forme de capitaux privés pour la construction d'un centre d'appel et d'une école EMT, l'acquisition et l'équipement d'ambulances, la mise en place d'une infrastructure technologique de répartition, ainsi que la formation et l'embauche de personnel, y compris les techniciens médicaux d'urgence/chauffeurs.



## PPP pour services

- Plusieurs exemples de PPP sous forme de **partage des ressources** : laboratoire, dialyse et imagerie
  - **Dans le cadre d'un contrat de services à moyen terme**, un centre privé de diagnostic radiologique opère dans un hôpital public en Inde. Le gouvernement défraie le coût des patients référés. Les autres patients sont facturés selon des tarifs pré-convenus. Les partenaires partagent les revenus. Centre d'accès aux études et à la médecine à des fins de formation et de recherche.





# Merci

**Pour en apprendre davantage**



[www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org)



[GFFsecretariat@worldbank.org](mailto:GFFsecretariat@worldbank.org)



[@theGFF](https://twitter.com/theGFF)