

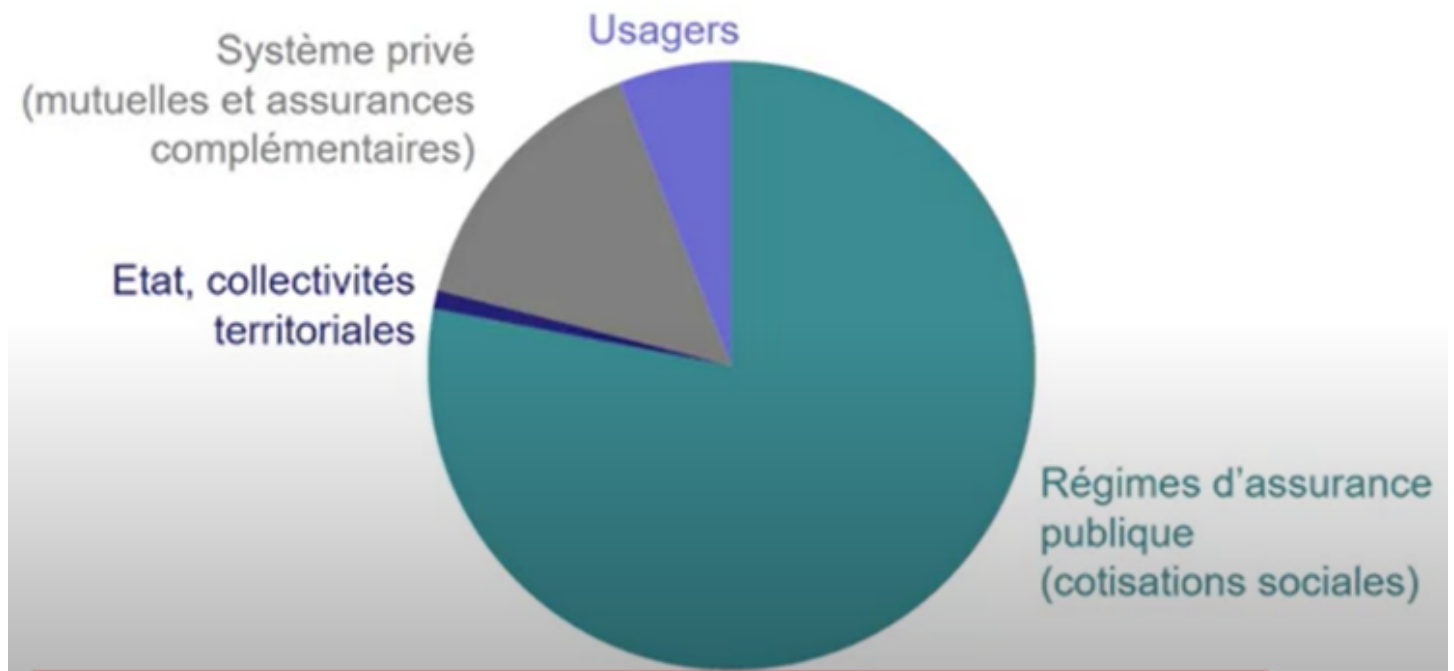
ECONOMIE ET FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

Pilotage du système français

- Président de la république
- Ministre des solidarités et de la santé

INSTITUTIONS		
ORGANISENT	CONSEILLENT	CONTROLENT
• DGS (Direction générale de la santé) → Prévention • DGOS (Direction générale de l'offre de soin) → Prise en charge globale des patients en ville/hôpital • DGAS (Direction générale de l'action sociale) → Organise les politiques sociales • ARS → Veille et sécurité sanitaire • Conseils départementaux → Service publique territorial	• HCSP (Haut conseil santé publique) → Aide à guider les stratégies nationales de santé • inVS (institut national de veille sanitaire) → Surveillance de l'état de santé de la population • INPES (institut national de prévention et d'éducation pour la santé) → prévention des comportements et consommations à risque : l'obésité, le tabagisme ou l'alcoolisme...	• Parlement → Rédige la loi de financement de la sécurité sociale → ONDAM (Objectif National de Dépense de l'Assurance Maladie) • IGAS (Inspection générale des affaires sociales) → Aide à la conception de réformes • HAS → Evalue l'intérêt médical des médicaments, des dispositifs médicaux et actes professionnels pour savoir s'il doit y avoir un remboursement ou non

Financement en France



Usagers : 7 %

Mutuelle et assurances complémentaires : 14 %

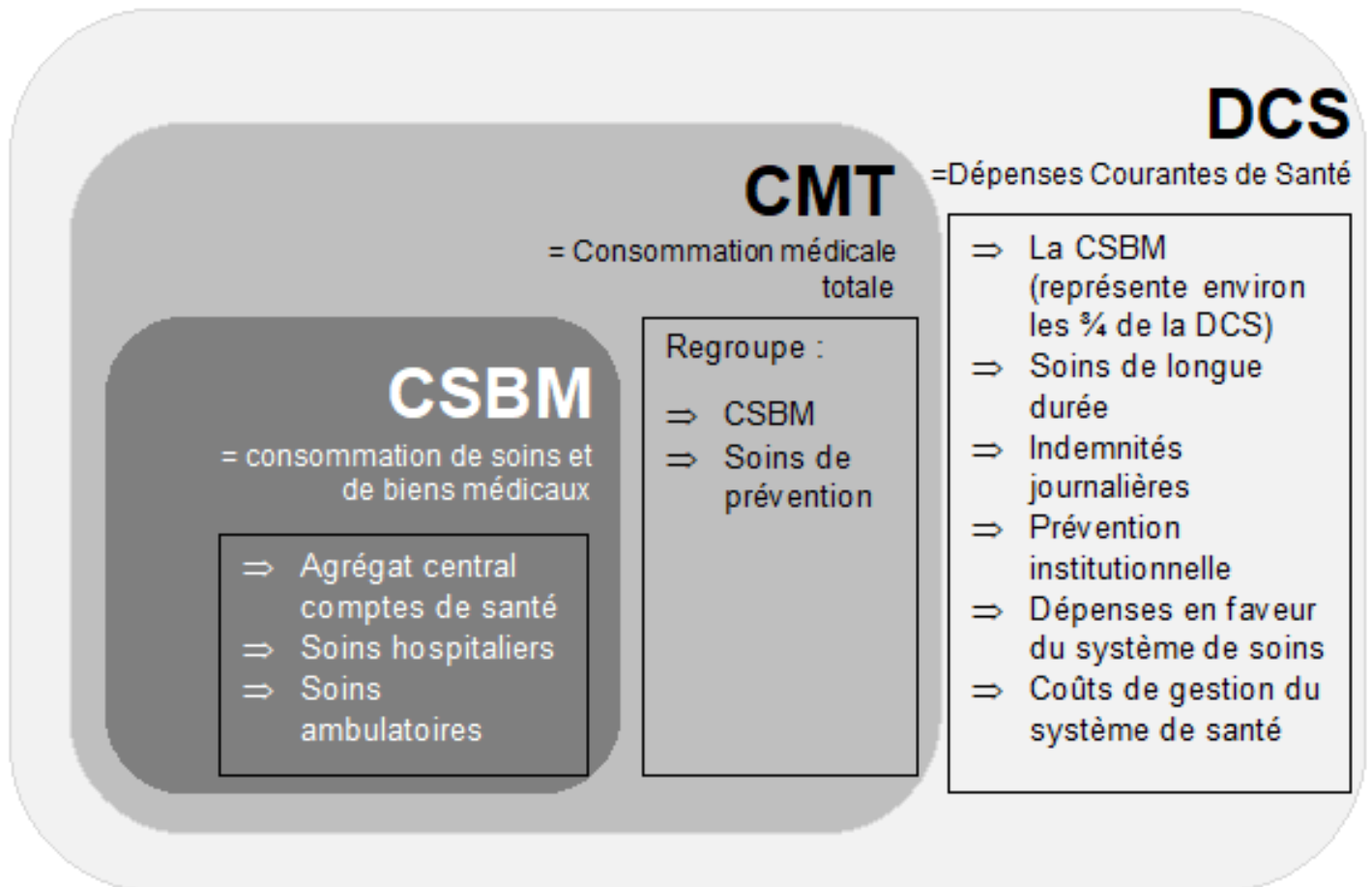
Etat et collectivité territoriale : 1 %

Sécurité sociale : 78 %

MODELE DE PROTECTION SOCIALE

BISMARCKIEN	BEVERIDGIEN
Logique ASSURANTIEL	Logique ASSISTANCIELLE
- Protection basée sur le travail - Repose sur des cotisation sociales proportionnelles au salaire - Gérer par les employeurs → Protection obligatoire	Principe des 3 U : Universalité : toute la population Uniformité : fondé sur les besoins Unité : gestion étatique (basé sur l'impôt et non la cotisation sociale)
Modèle mixte = Modèle français	

Quantification offre et demande



- **CSBM:** 209,2 milliards soit 9,1% du PIB
- **DCS :** 284,5 milliards soit 12,4% du PIB