

LA DECLARATION DE DAKHLA



Le Maroc propose de réfléchir avec vous à un nouveau paradigme sanitaire tant dans l'accessibilité aux services de santé à travers une mise en œuvre efficiente de la CSU, dans la formation, la valorisation et la répartition des ressources humaines, dans l'amélioration de la qualité des services de santé en priorisant la prévention, dans la sécurité sanitaire en renforçant les systèmes intégrés de vigilance et en planifiant les ripostes adaptées, dans le partenariat public privé efficient, intégré et responsable, dans les nouvelles technologies de l'information, le e-santé et la télémédecine pour rapprocher les prestations de santé aux populations vulnérables et enfin en innovant dans le financement du système de santé à travers une participation des entreprises qui commercialisent des produits nuisibles pour la santé, des collectivités locales ou autre formes de prélèvement en utilisant comme leviers le formidable potentiel des expériences africaines, **pour l'accès universel aux services de santé de qualité, la prévention comme dogme, la gestion efficiente des infrastructures sanitaires, la disponibilité des médicaments et des outils de diagnostics et la mobilisation des ressources humaines.**

Nous voudrions vous soumettre à l'issue de ce 5^{ème} Forum de Crans Montana à Dakhla que nous proposons aux instances nationales et internationales d'endosser la déclaration de Dakhla pour refondre autant que nécessaire nos systèmes de santé autour de 6 axes concrets atteignables et mesurables d'ici 5 ans :

- L'accès effectif aux services de santé de qualité pour au moins 75% de nos populations (critères à vous soumettre) avec une CSU aux effets bénéfiques pour la santé des plus vulnérables et qui place la prévention au cœur du service de santé
- Une réduction de la mortalité maternelle et infantile conformément aux ODD
- Innover dans le financement du système de santé à travers une participation des entreprises qui commercialisent des produits nuisibles pour la santé, des collectivités locales ou autres formes de prélèvement avec un état régulateur plus qu'acteur de santé avec comme corolaire moins de 25% des DTS supportés par les ménages
- Un système de régulation de l'accès aux médicaments intégré et de qualité à travers le renforcement de l'action de l'AAM
- Un système de vigilance épidémiologique intégré, africain, réactif permettant les échanges de formation, d'harmonisation des protocoles de riposte en appuyant les actions du CDC Africa
- Favoriser l'intégration dans 20% RESSP et les RH des nouvelles technologies de l'information, le e-santé et la télémédecine pour rapprocher les prestations de santé aux populations vulnérables

