

Bon 13 juillet 2017

1

MINISTRE DE LA SANTE ET
DE L'HYGIENE PUBLIQUE

COMMISSION DE REFLEXION
SUR LA REFORME DU SYSTEME
DE LA SANTE AU MALI

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple –Un But –Une Foi

PROPOSITION DE DOMAINES DE REFLEXION DES SOUS COMMISSIONS DE LA COMMISSION DE REFLEXION SUR LA REFORME DU SYSTEME DE SANTE AU MALI

(Document de travail version 2)

Dans le cadre de l'exécution du mandat de la commission conformément aux TDR validés, les domaines ci-dessous seront examinés par ses membres afin de les prioriser dans l'évolution du travail assigné. Il s'agit donc à ce stade d'un document qui servira de base au choix à faire en portant une attention particulière aux questions explicitées dans la DPG

SOUS COMMISSION N°1 : OFFRE DE SOINS DE QUALITE (Porteur DNS)

1. **Centre de vie :** (à affiner le concept, décrire, et faire une proposition d'opérationnalisation sur la base d'une note conceptuelle en cours de finalisation)
2. Stratégies communautaires (capitaliser les expériences et valider)
3. **Qualité des services :**
4. Médicalisation des CSCOM
5. Partenariat privé publique
6. Accréditation
7. Approches et mécanismes pour le développement optimal de l'Hygiène publique dans le secteur.

La sous commission N°1 devra également répondre à la question par des propositions et leurs modalités de mise en œuvre afin de booster :

- la réduction de la mortalité maternelle, infantile et celle des adolescents
- la couverture PEV
- Médicalisation des CSCOM

SOUS COMMISSION N°2: RESTRUCTURATION DES SERVICES (CPS/ANEH)

1. Restructuration d'établissements personnalisés (regroupement services, création de services, organisation)

2. Restructuration actuelle Direction Nationale de la santé
3. Restructuration DPM
4. Restructuration du CHU Gabriel TOURE
5. Restructuration de programme de prévention ou de lutte contre les maladies.
6. Institut national de coordination (*Priorité et directives CEDEAO*)
7. Coordination « Une seule santé » (*Priorité et directives CEDEAO*)

La sous commission N°2 devra également répondre également aux questions par des propositions et leurs modalités de mise en œuvre

- Comment organiser la prise en charge diligente des urgences au plan technique et au plan réduction/élimination des barrières financière (préciser les modalités)
- Comment organiser (préciser les modalités) le CHU Gabriel TOURE à faire face à un nombre limité d'urgence à couvrir en assurant le tri et le dispatching des patients sur les autres hôpitaux ou CSREFs ? (préciser les modalités)

SOUS COMMISSION N°3: FINANCEMENT DE LA SANTE ET RESSOURCES HUMAINES (Porteur CPS et DRH)

1. Développement des Ressources Humaines pour la santé
2. Accélération du programme de développement des infrastructures, de leurs équipements et leur dotation en ressources humaines de qualité tenant compte de la carte sanitaire
3. Partition du Ministère de la santé et de l'hygiène à l'atteinte de couverture universelle santé avec une attention sur la couverture vaccinale universelle (les opportunités, les goulots les pistes de solutions avec alternatives et valeur ajoutée)
4. Financement de la santé (innovations, opportunités, approches accroissement financement domestique, pérennisation)
5. Partenariat privé publique

La sous commission N°3 devra également répondre aux questions suivantes par des propositions et leurs modalités de mise en œuvre

SOUS COMMISSION N° 4/ GOUVERNANCE ET COMMUNICATION (CADD)

1. Appui l'organisation du secrétariat général
2. Renforcement des organes de suivi et de pilotage du PRODESS
3. Renforcement du rôle de la société civile
4. Développement de cadre favorable à l'apaisement du climat social au sein des services/ équipes (dialogue social)
5. Communication

La sous commission N°3 devra également répondre aux questions suivantes par des propositions et leurs modalités de mise en œuvre

Comment renforcer la multisectorialité ?

Comment renforcer le leadership et la fonction de coordination dans un cadre de redevabilité mutuelle ?

NB :

- Les membres de la commission peuvent faire d'autres propositions car le présent document permet juste d'orienter le travail à faire et de lancer la réflexion. Toutefois une priorisation sera faite car il s'agit de proposer des réformes du système sans interrompre la marche des programmes.
- Il est également à noter qu'il s'agit d'une réforme avec son opérationnalisation adresse donc des priorités immédiates et d'autres à court terme pour la DPG mais aussi, à moyen et à long terme dans la perspective des ODD et de la marche vers la couverture santé universelle.
- Toutes les productions des sous commissions une fois synthétisées feront l'objet d'un plan d'action pour leur mise en œuvre avec une feuille de route pour les domaines nécessitant une accélération.