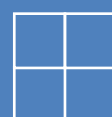


Strategia rozwoju usług zdrowotnych

Plan proponowanych działań partnerskich
na lata 2014-2020 na obszarze powiatu
wołomińskiego





POMOC TECHNICZNA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**POWIAT
WOŁOMIŃSKI**

**UNIA
EUROPEJSKA**



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013

Dokument powstał w ramach projektu:



POMOC TECHNICZNA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**POWIAT
WOŁOMIŃSKI**

**UNIA
EUROPEJSKA**



Działania wspierające podnoszenie dostępności, jakości i efektywności usług publicznych w Powiecie Wołomińskim

Projekt realizowany przez Starostwo Powiatu Wołomińskiego we współpracy z gminami: Dąbrówka, Jadów, Klembów, Kobyłka, Marki, Poświętne, Radzymin, Strachówka, Tłuszcz, Wołomin, Ząbki, Zielonka.

Projekt częściowo finansowany przez Unię Europejską
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013

Zespół projektowy:

Kierownik – dr Grzegorz Grabowski

Jolanta Lejk; Joanna Balcerak-Wąż; Marzena Bańka; Sylwia Perzanowska; Iwona Pielka; Małgorzata Ufnal; Rafał Grześkiewicz; Tomasz Szczegielniak

Zespół konsultantów Centrum Doradztwa Strategicznego s.c. zaangażowanych w prace nad Strategią Rozwoju Usług Zdrowotnych:

Magdalena Widuch; Cezary Ulasiński; Dagmara Bieńkowska; Justyna Szymańska; Jakub Żywiec

Współpraca na poziomie diagnozy do strategii:

Ewelina Romuzga, Aurelia Gawryś, Anna Odrzywołek, Małgorzata Majka

Opracowanie:

Centrum Doradztwa Strategicznego, 30 – 103 Kraków ul. Włóczków 22/3,
Tel. (12) 623 77 40, Fax (12) 623 77 85, www.cds.krakow.pl e-mail: cds@cds.krakow.pl





Spis treści

Część I. Wprowadzenie	4
1.1 Strategia rozwoju usług zdrowotnych jako instrument partnerskiego podnoszenia jakości, efektywności i dostępności usług na obszarze powiatu wołomińskiego	4
1.2. Proces konstruowania Strategii Rozwoju Usług	7
1.3. Struktura dokumentu	10
1.4. Usługi zdrowotne	12
Część II. Diagnostyczna	13
2.1. Główne wnioski z diagnozy jakości, efektywności i dostępności usług	13
2.2 Analiza SWOT	17
Część III. Strategiczna	20
3.1 Misja rozwoju usług	20
3.2 Plany działań dla domen strategicznego rozwoju	22
Część IV. Wdrożeniowa	29
4.1 Założenia systemu wdrażania i monitorowania Strategii	29
4.2 Wskaźniki monitorowania realizacji Strategii	31
4.3 Procedury wdrażania i monitorowania Strategii	35





Część I. Wprowadzenie

1.1 Strategia rozwoju usług zdrowotnych jako instrument partnerskiego podnoszenia jakości, efektywności i dostępności usług na obszarze powiatu wołomińskiego

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych jest dokumentem odnoszącym się do obszaru zajmowanego przez 13 jednostek samorządu terytorialnego: Powiat Wołomiński oraz gminy: Dąbrówka, Jadów, Klembów, Kobyłka, Marki, Poświętne, Radzymin, Strachówka, Tłuszcz, Wołomin, Żąbki, Zielonka. Wspomniane jednostki były partnerami w realizacji projektu „**Działania wspierające podnoszenie dostępności, jakości i efektywności usług publicznych w powiecie wołomińskim**”, częściowo finansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013. W ramach powyższego Projektu zostały przeprowadzone wszystkie prace związane z opracowaniem finalnej wersji dokumentu. Przygotowanie dokumentu było odpowiedzią na potrzebę zaprogramowania działań w obszarze usług zdrowotnych, które wymagają poprawy jakości, skuteczności i dostępności, ze względu na swój istotny wpływ na komfort i standard życia mieszkańców.

Prace nad dokumentem były okazją do dialogu pomiędzy przedstawicielami różnych jednostek, których działalność koncentruje się wokół problematyki ochrony zdrowia z terenu powiatu wołomińskiego. Przy ich udziale powstał niniejszy dokument, uwzględniający projektowanie działań pod kątem możliwego wsparcia oferowanego w ramach nowej perspektywy finansowej UE do 2020 roku.

Ze względu na swoją specyfikę, przygotowany dokument strategiczny nie będzie miał wagi tradycyjnych, zintegrowanych strategii rozwoju JST, które ze względu na tryb procedowania mają charakter prawa miejscowego, przyjmowanego przez samorządowe organy uchwałodawcze (Rady Gmin/Powiatu). Będzie to materiał o charakterze fakultatywnym, opcjonalnym w realizacji, ale równocześnie wskazującym główne cele rozwojowe, wpisujące się dokumenty wyższego rzędu, wyznaczające obszary rozwojowe. Strategia Rozwoju Usług w wersji wypracowanej w modelu partycypacyjnym, będzie pakietem możliwych do realizacji zadań w układzie partnerskim, preferowanym w finansowaniu nowych projektów ze środków UE. Poniższy dokument daje odpowiedź na pytanie w jakim kierunku zmierzać, by wzmacniać zidentyfikowane na etapie diagnozy mocne strony i wykorzystywać pojawiające się szanse, a także jak reagować na słabości i zagrożenia wpływające na świadczone usługi zdrowotne.

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych jest dokumentem wpisującym się w proces strategicznego myślenia o rozwoju tej sfery usług publicznych. Jest komplementarna z innymi dokumentami strategicznymi odnoszącymi się do świadczenia usług zdrowotnych.



Krajowe dokumenty strategiczne i programy operacyjne odnoszące się do usług zdrowotnych

Strategia Sprawne Państwo 2020

Zapisy Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych są zgodne z głównymi założeniami **Strategii Sprawne Państwo 2020**. Do podstawowych celów i założeń określonych w tym dokumencie zaliczają się:

- poprawa infrastruktury ochrony zdrowia, bazy dydaktycznej uczelni medycznych oraz instytutów badawczych;
- poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz poprawa zarządzania systemem opieki zdrowotnej i informacją medyczną;
- udoskonalenie systemu zarządzania opieką zdrowotną oraz systemu dostawy usług zdrowotnych, w tym kontraktowania, taryfikacji, sprawozdawczości i rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej;
- poprawa systemu gromadzenia i zarządzania informacją m.in. poprzez realizację projektów z zakresu e-zdrowia;
- stałe dążenie do zmniejszania nierówności w zdrowiu i zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych;
- poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych wpisuje się w realizację celu szczegółowego **Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego**: *Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej*. W ramach przywołanego celu zdefiniowane zostały następujące kierunki działań:

- Dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych poprzez działania odpowiadające potrzebom i oczekiwaniom w szczególności matek i dzieci oraz osób starszych, a także uwzględnienie aktualnych i prognozowanych trendów epidemiologicznych.
- Zmniejszenie liczby zachorowań i przedwczesnych zgonów poprzez zintensyfikowanie działań profilaktycznych i leczniczych skoncentrowanych na najbardziej istotnych z punktu widzenia zachorowalności i śmiertelności jednostkach chorobowych.
- Zmniejszenie liczby wypadków w pracy i chorób zawodowych poprzez wzrost poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym rozwój kultury bezpieczeństwa i realizację programów profilaktycznych ukierunkowanych na zapobieganie chorobom zawodowym.
- Kształtowanie zdrowego stylu życia poprzez promocję zdrowia, edukację zdrowotną oraz pro środowiskową oraz działania wspierające dostęp do zdrowej i bezpiecznej żywności, w tym m. in. poprawa poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa, zmniejszenie liczby zachowań ryzykownych dla zdrowia, tj. palenia tytoniu, nadużywania alkoholu, używania narkotyków, ryzykownych zachowań seksualnych, oraz nieodpowiedniej diety.
- Ograniczenie śmiertelności z przyczyn zewnętrznych, w szczególności wynikających z wypadków komunikacyjnych i urazów.





- Dostosowanie do potrzeb systemu ochrony zdrowia modelu kształcenia kadr medycznych i innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia.
- Zwiększenie wiedzy i świadomości pacjentów oraz personelu medycznego w zakresie możliwości wykorzystywania nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w ochronie zdrowia.
- Rozwój sieci wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i przewlekle psychicznie chorych.
- Rozwój alternatywnych wobec opieki instytucjonalnej form opieki środowiskowej dla osób przewlekle chorych, starszych, niesamodzielných.
- Kształcenie edukatorów zdrowia odpowiedzialnych za realizację działań w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym.
- Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji.
- Wzrost nakładów na ochronę zdrowia z jednoczesną optymalizacją wykorzystania całości wydatków kierowanych na ochronę zdrowia pochodzących z budżetu państwa, samorządów oraz środków prywatnych ponoszonych na zakup leków oraz usług medycznych.

Program Operacyjny Polska Cyfrowa 2014-2020

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych jest spójna z celami zawartymi w projekcie **PO Polska Cyfrowa 2014-2020**, w ramach których sygnalizuje się rozwój w zakresie e-usług poprzez:

- e-receptę, e-skierowania, e-zwolnienia (usługa zintegrowana z e-usługą świadczoną przez ZUS); e-rejestracja na wizytę do lekarza (z wykorzystaniem identyfikacji m.in. profilem zaufanym); wprowadzenie elektronicznej karty ubezpieczenia zdrowotnego; informacja o dostępności leków;
- środki na dostosowanie systemów teleinformatycznych świadczeniodawców do wymiany danych w ramach ogólnopolskiego systemu informacji;
- dostosowanie podmiotów leczniczych nadzorowanych przez resorty do wymiany danych z systemem informacji medycznej;
- wsparcie telemedycyny: konsultacje między pracownikami medycznymi; kontakty pacjent-lekarz; rozwój aplikacji cyfrowych wspomagających monitorowanie stanu zdrowia, profilaktykę zdrowotną i procesy lecznicze; medycyna powypadkowa i ratownictwo medyczne.

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych jest spójna z założeniami ujętymi w projekcie **PO Wiedza Edukacja Rozwój**, wśród których znajduje się zapis dotyczący: zapewnienia wykwalifikowanych kadr medycznych odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju.





Regionalne dokumenty strategiczne i programy operacyjne odnoszące się do usług zdrowotnych

Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku

Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych wpisuje się w realizację działań opisanych w **Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030**. Odnoszą się one przede wszystkim do wyznaczonego w dokumencie kierunku działania: Podnoszenie standardów funkcjonowania infrastruktury społecznej oraz działania na rzecz ochrony zdrowia i bezpieczeństwa publicznego. W ramach tak nakreślonego kierunku uwzględniono zadania ukierunkowane na:

- budowę i rozwój infrastruktury społecznej, w tym o zasięgu regionalnym;
- kształtowanie warunków sprzyjających aktywności fizycznej mieszkańców;
- profilaktykę i ochronę zdrowia.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Główne założenia projektu **Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego** uwzględniają zapisy spójne z założeniami przedstawionymi w Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych. W dokumencie, w odniesieniu do kwestii usług zdrowotnych, uwzględniono przede wszystkim:

- informatyzację opieki zdrowotnej;
- poprawę dostępności do infrastruktury usług zdrowotnych (obszary deficytów: choroby układu krążenia, choroby układu ruchu, choroby onkologiczne).

1.2. Proces konstruowania Strategii Rozwoju Usług

Proces prac nad Strategią Rozwoju Usług Zdrowotnych, który rozpoczęto w maju, a zakończono w grudniu 2013 r., koordynował zespół konsultantów Centrum Doradztwa Strategicznego s.c. D. Bieńkowska, C. Ulański, J. Szymańska.

Proces myślenia o rozwoju usług zdrowotnych został zainicjowany przez projekt pn. „**Działania wspierające podnoszenie dostępności, jakości i efektywności usług publicznych w powiecie wołomińskim**”, częściowo finansowanego przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013.

Prace nad dokumentem Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych opierały się o wykorzystanie szeregu wzajemnie uzupełniających się metod, prac analitycznych, eksperckich i partycypacyjnych, spośród których wymienić należy:

- analizę danych zastanych;
- badania ilościowe CATI i CAPI;
- badania jakościowe FGI;



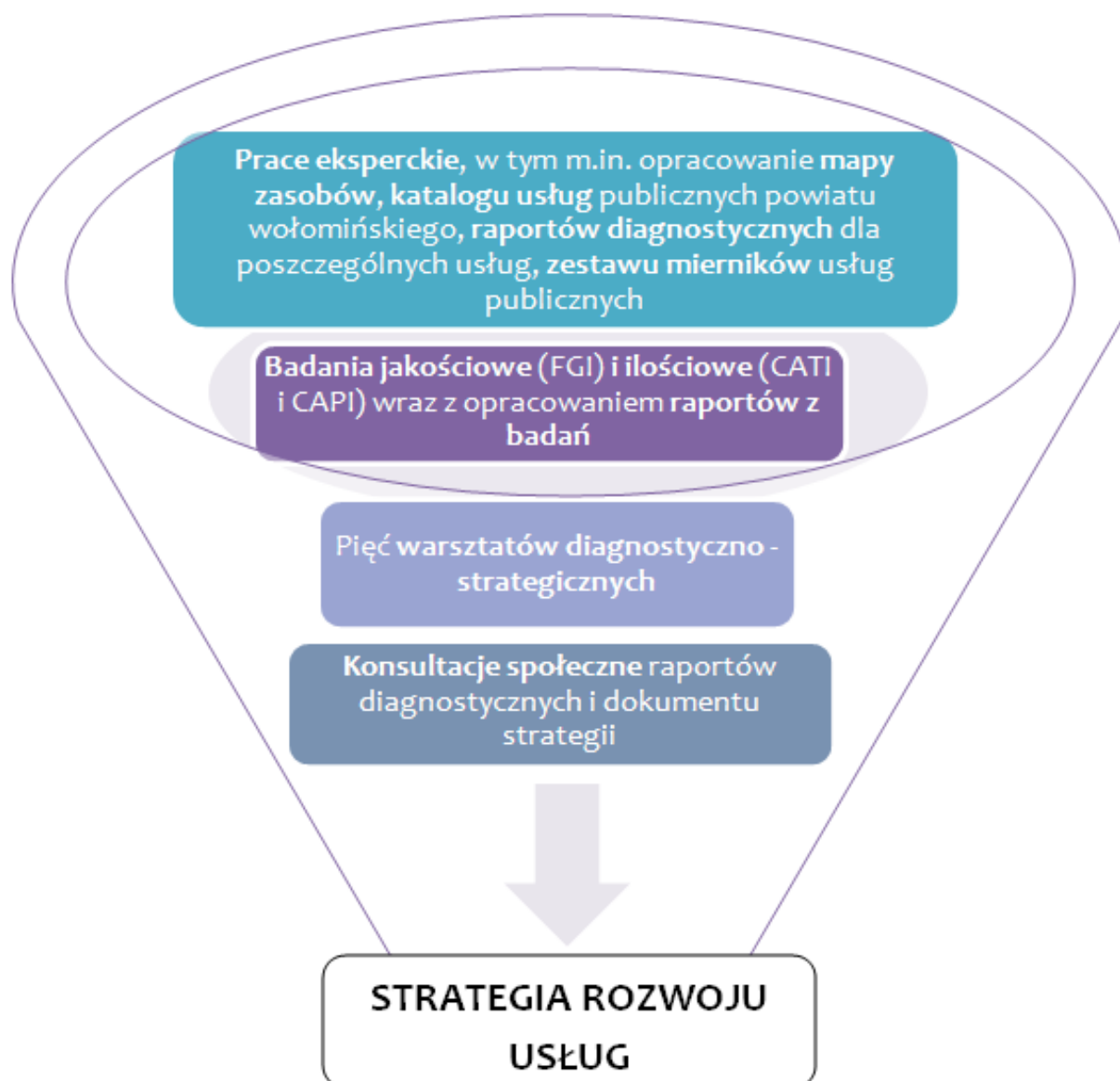
- analizy strategiczne (analiza SWOT, PEST, analiza drzewo problemów – drzewo celów);
- spotkania warsztatowe skupiające przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego terenu powiatu wołomińskiego.

W ramach spotkań o charakterze warsztatowym wykorzystany został szereg różnego rodzaju metod pracy takich jak: technika grupy nominalnej – dająca w pierwszej kolejności szansę na pracę indywidualną, następnie dyskusję w zespołach, aby ostatecznie osiągnąć konsensus na sesji plenarnej; dyskusja moderowana; prace z formularzem (kwestionariuszem) oraz zmodyfikowana metoda delficka, opierająca się o kierowane do uczestników warsztatów zadania / pytania bazujące na opracowanym i przesłanym materiale powarsztatowym. Dzięki tej metodzie, każdy z uczestników warsztatów miał możliwość spokojnej, indywidualnej i odłożonej w czasie analizy, a konsultanci uzyskiwali pewność, że nie pominięto żadnych istotnych zagadnień i kwestii.





Prace nad Strategią Rozwoju Usług Zdrowotnych





1.3. Struktura dokumentu

Konstrukcja Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych odpowiada logice procesu strategicznego i obejmuje cztery zasadnicze części: część pierwszą – wprowadzającą, część drugą – diagnostyczną, część trzecią – operacyjną i część czwartą – wdrożeniową.

Część I Wprowadzająca

W części pierwszej, stanowiącej wprowadzenie do dokumentu, zawarto główne przesłanki procesu opracowywania Strategii Rozwoju Usług – przyjęte założenia wyjściowe, przebieg oraz wykorzystane w procesie metody prac.

Część II Diagnostyczna

Część druga przedstawia zasadnicze wyniki diagnozy jakości, efektywności, skuteczności i dostępności usług Zdrowotnych świadczonych na terenie powiatu wołomińskiego wraz z głównymi trendami rozwojowymi dostrzegalnymi w tej sferze usług.

Część III Strategiczna

W części trzeciej przedstawiono swoisty rdzeń Strategii Rozwoju Usług w postaci misji oraz opisu domen strategicznego rozwoju usług w powiecie wołomińskim, uzupełniony o siatkę celów strategicznych, operacyjnych oraz zadań (ze wskazaniem zadań flagowych).

Część IV Wdrożeniowa

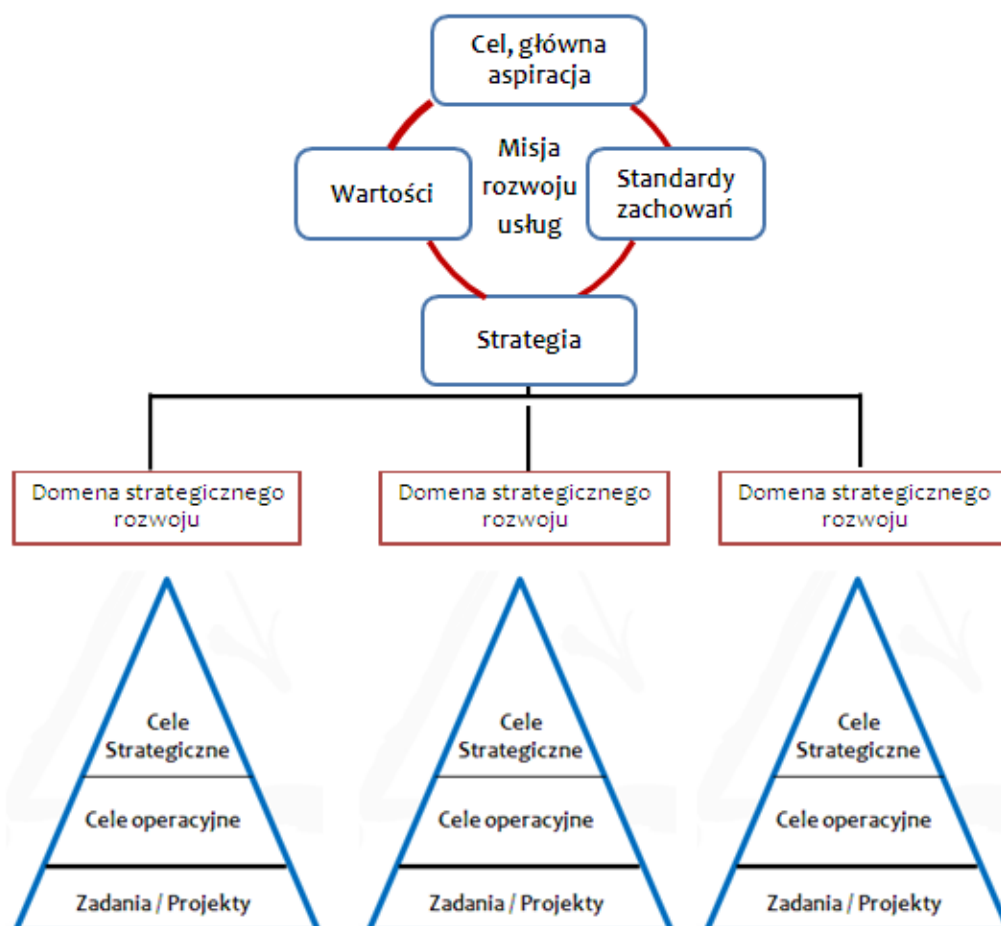
Zwieńczenie dokumentu zawiera część czwartą, w której ujęto opis systemu wdrażania i monitorowania Strategii Rozwoju Usług wraz z zestawem służących temu wskaźników, procedur oraz określeniem podmiotów zaangażowanych w proces.



Część I Wprowadzająca

Raport diagnostyczny - diagnoza jakości, efektywności i dostępności usług

Część II
diagnostyczna



Część III Strategiczna



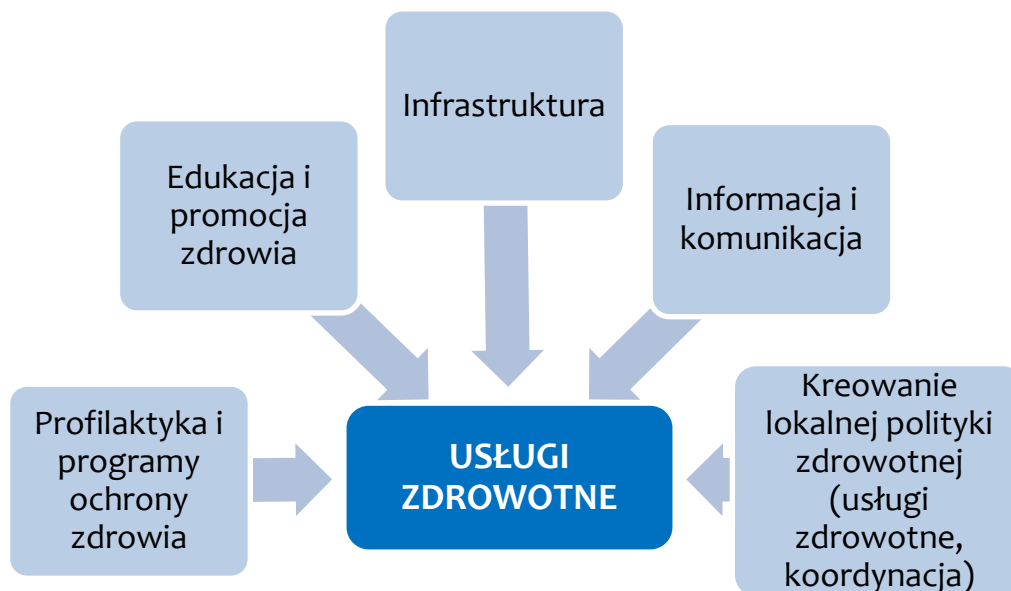
Część IV
Wdrożeniowa



1.4. Usługi zdrowotne

Usługi publiczne związane z ochroną zdrowia, na potrzeby diagnozy i procesu strategicznego, interpretowano jako zadania w sferze ochrony zdrowia, które wchodzą w zakres obowiązków i możliwości samorządów lokalnych. Takie rozróżnienie było kluczowe z punktu widzenia złożonej problematyki służby zdrowia, na którą JST nie mają pożądanego przez mieszkańców wpływu. Do usług zdrowotnych zaliczono:

- wszelkiego rodzaju programy profilaktyczne (np. program bezpłatnych badań cytologicznych);
- działania edukacyjne i promujące zdrowy styl życia (np. cykl zajęć z zakresu zdrowego odżywiania dla uczniów szkół podstawowych);
- infrastruktura (np. stan budynków w których świadczone są usługi zdrowotne, ich wyposażenie, dostępny sprzęt medyczny);
- informacja i komunikacja, czyli wiedza na temat tego gdzie można skorzystać z jakich świadczeń, jakie są terminy oczekiwania, zasady rejestracji itd.;
- kreowanie lokalnej polityki zdrowotnej polegające przede wszystkim na diagnozie sytuacji w zakresie potrzeb dotyczących usług na terenie gminy/powiatu i podejmowanie przez samorząd działań, mających na celu zwiększenie dostępności usług zdrowotnych dla mieszkańców.





Cześć II. Diagnostyczna

2.1. Główne wnioski z diagnozy jakości, efektywności i dostępności usług

Poniższe wnioski są syntezą raportów badawczych odnoszących się do badań fokusowych, ilościowych oraz analizy danych zastanych przeprowadzonych w ramach projektu „**Działania wspierające podnoszenie dostępności, jakości i efektywności usług publicznych w powiecie wołomińskim**”. Przywołane wyniki pochodzą z poszczególnych typów badań:

- począwszy od prac analitycznych, bazujących na ogólnodostępnych danych statystycznych;
- poprzez badania fokusowe, które przyczyniły się do nakreślenia kontekstu analizowanej usługi oraz zebrania komentarzy, opinii i doświadczeń mieszkańców powiatu wołomińskiego;
- kończąc na efektach badań ilościowych, które pozwoliły zmierzyć natężenie zidentyfikowanych w badaniach jakościowych kwestii problemowych.

W badaniach szczególnie akcentowano głos osób niepełnosprawnych, członków rodzin wielodzietnych, osób, które ukończyły 65 lat a także mieszkańców obszarów wiejskich¹.

DIAGNOZA USŁUG PUBLICZNYCH W POWIECIE WOŁOMIŃSKIM

BADANIA FOKUSOWE

16 pogłębionych
wywiadów
grupowych

WARSZTATY DIAGNOSTYCZNE

5 warsztatów dla
każdej z usług

ANALIZA DANYCH ZASTANYCH

(BDL GUS, OKE, NFZ,
www.JST)

BADANIA ILOŚCIOWE

CATI: n=3477
CAPI: n=240



¹ Pełne wyniki badania, w postaci Raportu Diagnostycznego stanowią załącznik do dokumentu strategii.



Główne wnioski z analizy danych zastanych

Powiat wołomiński charakteryzuje się względnie niskim poziomem zaspokojenia potrzeb ludności w zakresie usług zdrowotnych. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na niedostateczną dostępność do leczenia zamkniętego (szpitalnego). Powiat wołomiński odznacza się znacznie wyższą liczbą mieszkańców przypadających na 1 łóżko w szpitalach ogólnych (530) w porównaniu ze średnią dla Polski, województwa mazowieckiego i subregionu warszawskiego wschodniego. Ponadto powiat wołomiński cechuje się niezadowalającym stopniem dostępności do leczenia otwartego (placówek ambulatoryjnej pomocy zdrowotnej), jak i usług aptecznych. W powiecie wołomińskim na 1 przychodnię oraz 1 aptekę lub punkt apteczny przypada znacznie więcej osób (odpowiednio 3 423 i 3 825) niż przeciętnie w Polsce, województwie mazowieckim i subregionie warszawskim wschodnim. Równocześnie powiat wołomiński charakteryzuje się relatywnie niskim poziomem dostępności do kadry medycznej i personelu ochrony zdrowia. Powiat wołomiński, na tle Polski, województwa mazowieckiego i subregionu warszawskiego wschodniego, odznacza się znacznie większą liczbą mieszkańców przypadających na 1 lekarza (427), 1 stomatologa (3 423), 1 pielęgniarkę (369) oraz 1 położną (3 836). W tym miejscu warto podkreślić, iż powiat wołomiński odznacza się bardzo wyraźnym zróżnicowaniem w zakresie dostępności do usług specjalistycznej pomocy medycznej pomiędzy obszarami miejskimi, a także terenami wiejskimi. Najniższy poziom dostępności do różnego rodzaju poradni specjalistycznych zaobserwowano w gminach wiejskich (Jadów, Dąbrówka, Strachówka, Poświętne i Klembów). Ponadto wśród słabych stron powiatu wołomińskiego w sferze usług zdrowotnych trzeba także wymienić: spadek wielkości wydatków gmina na ochronę zdrowia w latach 2007 – 2012 (o 31,5%), niski udział nakładów pieniężnych gmin na ochronę zdrowia (0,7%) i niedostateczny poziom wydatków majątkowych na ochronę zdrowia w przeliczeniu na 1 mieszkańca (0,7 PLN).

Pośród mocnych stron powiatu wołomińskiego w zakresie usług zdrowotnych należy zwrócić szczególną uwagę na systematyczną poprawę świadomości zdrowotnej ludności, przejawiającą się wzrostem liczby udzielanych porad medycznych w latach 2007 – 2011 (o 23,6%). Ponadto na przestrzeni rozpatrywanego horyzontu czasowego zaobserwowano stałą poprawę dostępności do usług aptecznych. Równocześnie warto zwrócić uwagę, iż udział nakładów finansowych na ochronę zdrowia w całkowitych wydatkach budżetowych powiatu (6,0%), a także poziom tychże wydatków w przeliczeniu na 1 mieszkańca (39,8 PLN), w przypadku powiatu wołomińskiego są znacznie wyższe w porównaniu ze średnią dla kraju, województwa mazowieckiego i subregionu warszawskiego wschodniego.

Główne wnioski z badań jakościowych

Mieszkańcy powiatu wołomińskiego mówiąc o własnych doświadczeniach związanych z korzystaniem z usług zdrowotnych często odwoływali się do problemów wynikających z funkcjonowania systemu opartego o Narodowy Fundusz Zdrowia, a nie możliwości decyzyjnych jednostek samorządu terytorialnego. Usługi zdrowotne oceniali w oparciu o 3 podstawowe kryteria:

1. dostępności (dostęp do specjalistów, specjalistycznych usług oraz informacji o tych usługach, bezpłatnych poradach, programach profilaktycznych);



2. jakość (sposób obsługi pacjentów oraz stan infrastruktury i usprzętowania placówek medycznych, szpitali, przychodni);
3. kosztów.

Zdaniem przedstawicieli mieszkańców, wśród głównych słabych stron usług zdrowotnych świadczonych w powiecie wołomińskim należy wymienić:

- Brak kompleksowych informacji o usługach zdrowotnych – problemy z kanałami docierania do pacjenta, aktualizowaniem informacji oraz procedurami rejestracji do lekarza podstawowej opieki medycznej, specjalisty, czy programu profilaktycznego.
- Nieuprzejma obsługa personelu medycznego – oschłość, lekceważenie, traktowanie pacjenta z góry, brak empatii części środowiska lekarskiego, psychologia – ucieczka od podejmowania wiążących decyzji.
- Niedopasowanie programów profilaktycznych dla wszystkich grup mieszkańców (brak oferty dla ogółu mieszkańców, słaba informacja i promocja badań profilaktycznych, ograniczona liczba miejsc).
- Brak skutecznej promocji zdrowego trybu życia.
- Nieefektywna działalność i ograniczenia proceduralne placówek medycznych (ograniczona dostępność lekarzy specjalistów i procedur medycznych, złe planowanie i zarządzanie placówkami służby zdrowia).
- Przestarzała infrastruktura i wyposażenie placówek medycznych (szczególnie dotkliwe braki w infrastrukturze poprawiającej komfort osób niepełnosprawnych i starszych).

Badani doceniali także pozytywne elementy usług zdrowotnych, zwracając uwagę przede wszystkim na:

- Rozwinięte oddziały szpitalne (oddział ginekologiczno-położniczy i okulistyczny w Szpitalu Powiatowym w Wołominie).
- Dostęp do lekarza pierwszego kontaktu, lekarza rodzinnego (przychodnia pod ręką).
- Gotowość jednostek samorządu terytorialnego do realizacji programów profilaktycznych promujących ochronę zdrowia i zdrowy tryb życia (doceniono przede wszystkim same starania, nie efekty).

Za priorytetowe obszary do interwencji badani mieszkańcy uznali poprawę systemu informacji i komunikacji w obszarze usług zdrowotnym, ze szczególnym uwzględnieniem usprawnienia procedur rejestracyjnych oraz organizacji pracy personelu medycznego. Drugim silnie akcentowanym postulatem było otwarcie programów profilaktycznych na szersze grono potencjalnych odbiorców z powiatu wołomińskiego (bez względu na wiek, miejsce zamieszkania, płeć).



Główne wnioski z badań ilościowych

Z przeprowadzonych badań wynika, że ogólna ocena służby zdrowia w powiecie wołomińskim nie wypada najlepiej – średnia 3,6 w skali pięciostopniowej oznacza, że mieszkańcy nie oceniają jej zbyt dobrze. Ogólna ocena służby zdrowia w poszczególnych gminach powiatu wołomińskiego jest dość spójna, choć w kilku przypadkach oceny odstają od średniej – najgłębiej wypada ogólna ocena służby zdrowia w gminie Strachówka (średnia 2,91), a najlepiej w Jadowie.

Jeżeli chodzi o ocenę konkretnych aspektów służby zdrowia, najwyżej ocenianym elementem usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim jest stosunek personelu do pacjentów (średnia w skali pięciostopniowej wyniosła 3,61) oraz wygląd, stan infrastruktury placówek służby zdrowia (średnia ocena w całym powiecie to 3,59), a najgłębiej – dostępność opieki szpitalnej (2,98). Ta ostatnia kwestia szczególnie dotyczy mieszkańców wsi. Szczegółowa analiza wykazała, że nieco lepiej, w porównaniu ze wszystkimi grupami wiekowymi, służbę zdrowia oceniają osoby starsze - w wieku sześćdziesięciu lat i więcej. Ponadto lepiej postrzegają służbę zdrowia osoby, którym powodzi się raczej dobrze i przeciętnie, gorzej zaś osoby będące w złej sytuacji materialnej.

Badania pokazały również, że co dziesiąty mieszkaniec powiatu wołomińskiego nie słyszał o programach profilaktycznych, a skorzystał co czwarty. Najczęściej korzystali z programów profilaktycznych najstarsi ankietowani – powyżej 65 roku życia (41%). Ich aktywność w tym zakresie jest wyższa niż wskaźnik dla ogółu mieszkańców powiatu.

Jeżeli chodzi o programy profilaktyczne, to mieszkańcy powiatu wołomińskiego najbardziej zainteresowani są dwoma programami: okulistyką (27% wskazań) oraz kardiologią (23%). Najrzadziej wymieniane programy profilaktyczne, z których ankietowani chcieliby skorzystać to pulmonologia (5,9%) oraz gastroenterologia (6,8%).

W opinii mieszkańców powiatu wołomińskiego zdecydowanie najważniejszym problemem związanym z usługami zdrowotnymi jest długi czas oczekiwania na wizytę specjalisty (63% wskazań), a na drugim miejscu niewystarczający zakres dostępnych w gminie specjalistycznych usług zdrowotnych (39% wskazań).



2.2 Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
– systematyczna poprawa świadomości zdrowotnej ludności (wzrost liczby udzielanych porad lekarskich w latach 2007 – 2011 o 23,6%); – stała poprawa dostępności do usług aptecznych (przyrost liczby aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych w latach 2007 – 2012); – wysoki udział nakładów finansowych na zadania z zakresu ochrony zdrowia w całkowitych wydatkach budżetowych powiatu wołomińskiego (6,0%); – wysoki poziom wydatków budżetowych powiatu wołomińskiego na usługi zdrowotne w przeliczeniu na 1 mieszkańca (39,8 PLN); – wysoki poziom nakładów majątkowych powiatu wołomińskiego na usługi zdrowotne (wysoka wartość wydatków budżetowych powiatu wołomińskiego na ochronę zdrowia w przeliczeniu na 1 mieszkańca – 11,6 PLN); – wysoka dostępność opieki szpitalnej (dwa szpitale Wołomin i Radzymin); – wysoka jakość usług świadczonych na działających w Szpitalu w Wołominie oddziałach: Ginekologiczno - Położniczym, Okulistycznym, Neonatologicznym, SOR; – wysokie kwalifikacje personelu medycznego (specjaliści – m.in. oddziały Szpitala w Wołominie); – rozwój diagnostyki endoskopowej w Szpitalu w Wołominie (2014); – łatwy dostęp do lekarza pierwszego kontaktu; – wystarczające zaplecze w zakresie świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej; – dostosowanie ośrodków zdrowia (POZ i specjalistyczne) do potrzeb osób niepełnosprawnych (Kobyłka, Tłuszcz, Zielonka, Ząbki, Dąbrówka, Radzymin); – dostępny basen w Wołominie (w budowie również pływalnia w Ząbkach); – dostępne boiska i sale gimnastyczne przy szkołach;	– niezadowalający poziom dostępności do leczenia szpitalnego (wysoka liczba ludności na 1 łóżko w szpitalach ogólnych – 530); – niezadowalający poziom dostępności do świadczeń ambulatoryjnej pomocy zdrowotnej (wysoka liczba mieszkańców przypadających na 1 przychodnię – 3 423); – brak dostępu do specjalistycznych świadczeń pomocy zdrowotnej w gminie Jadów; – niski poziom dostępności do specjalistycznych świadczeń pomocy zdrowotnej w gminach: Dąbrówka, Strachówka, Poświętne i Klembów; – niezadowalający poziom dostępności do kadry medycznej i personelu ochrony zdrowia (wysoka liczba mieszkańców przypadających na: 1 lekarza – 427, 1 stomatologa – 3 423, 1 pielęgniarkę – 369 oraz 1 położną – 3 836); – niezadowalający poziom dostępności do usług aptecznych (wysoka liczba mieszkańców przypadających na 1 aptekę lub punkt aptecznych – 3 825); – spadek wielkości wydatków budżetowych gmin na ochronę zdrowia w latach 2007 – 2012 o 31,5%; – względnie niski udział wydatków budżetowych gmin na ochronę zdrowia w wydatkach ogółem (0,7%); – bardzo niski poziom nakładów majątkowych gmin na ochronę zdrowia (niska wartość wydatków majątkowych w przeliczeniu na 1 mieszkańca – 0,7 PLN); – brak dogodnego systemu zewnętrznej rejestracji i organizacji kolejek; – nie w pełni dostosowana do potrzeb siatka połączeń komunikacyjnych (dojazd do placówek medycznych, szczególnie w porze nocnej); – utrudnienia w infrastrukturze przy placówkach medycznych: niewystarczająca ilość miejsc parkingowych, chodniki, ławki, podjazdy



– rozbudowana sieć niepublicznych gabinetów usług zdrowotnych; – różnorodność dostępnych programów profilaktycznych (ogólnopolskich i gminnych); – opracowane dokumenty programów profilaktycznych o różnej tematyce: np. „Powiatowy Program Zdrowia Psychicznego”; – wykorzystywanie różnych środków przekazu informacji o usługach zdrowotnych dostępnych w powiecie; – doświadczenie w działaniach z zakresu edukacji zdrowotnej prowadzonych w szkołach – pogadanki, warsztaty, przedstawienia, filmy.	- dla niepełnosprawnych; – niewystarczający w stosunku do potrzeb dostęp do usług i sprzętu rehabilitacyjnego; – braki sprzętowe (np. brak rezonansu na terenie powiatu); – niedostatek ścieżek zdrowia czy ścieżek rowerowych pozwalających na aktywne spędzanie czasu wolnego; – wymagający modernizacji szpital w Radzyminie; – brak zainteresowania i świadomości społecznej w zakresie profilaktyki zdrowotnej – mieszkańcy, organy samorządowe nie włączane są we wszystkie dostępne ogólnopolskie akcje edukacyjne i profilaktyczne; – brak środków finansowych na zróżnicowaną edukację prozdrowotną, szczególnie w gminach wiejskich; – nastawienie na leczenie, a nie na profilaktykę – niedostateczne zaangażowanie kadry medycznej w promocję działań profilaktycznych; – ograniczony dostęp do działań profilaktycznych – ograniczona liczba miejsc np. w „Białą sobotę”; – ograniczenia wiekowe w dostępie do usług profilaktycznych (głównie dzieci i seniorzy); – brak jasnej ścieżki działania w przypadku stwierdzenia schorzeń wykrytych w trakcie akcji profilaktycznych; – brak rozpoznania potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu (diagnoza terenu-schorzenia, usługi-mapa zdrowia). – ograniczenia godzinowe funkcjonowania gabinetów diagnostycznych; – ograniczony dostęp do świadczeń specjalistycznych (kolejki oczekujących, brak specjalistów w niektórych dziedzinach); – nieefektywnie funkcjonujący system teleinformatyczny, głównie w odniesieniu do procedur rejestracyjnych („nie można się dodzwonić do przychodni”).
Szanse	Zagrożenia
– bliskość stolicy z dostępem do uczelni medycznych, kadr medycznych i największych ośrodków medycznych w	– starzenie się społeczeństwa- zwiększenie potrzeb w zakresie opieki geriatrycznej, paliatywnej oraz zmniejszanie się liczby



Polsce; – nowe rozwiązania prawne dotyczące obszarów metropolitarnych (powiaty metropolitarne) oraz polityk rozwoju dla obszarów wokół metropolii (miejskie obszary funkcjonalne, zintegrowane inwestycje terytorialne); – adaptowanie rozwiązań biznesowych do sfery publicznej (zarządzanie, finanse, outsourcing, HR); – wspólna realizacja inwestycji – partnerstwa publiczno-prywatne – nowe źródło finansowania i realizacji inwestycji; – dofinansowanie przedsięwzięć z zakresu ochrony zdrowia ze środków zewnętrznych np. UE, EOG; – duży wybór dostępnych narzędzi, w tym informatycznych pomocnych w świadczeniu usług zdrowotnych; – przesuwanie się finansowania w obszarze służby zdrowia z obszaru publicznego do prywatnego – komercjalizacja świadczeń; – turystyka medyczna; – rozwój usług z zakresu telemedycyny; – wzrost świadomości pacjentów i zainteresowania zdrowiem i zdrowym stylem życia; – coraz szerszy zakres swobody w sferze dodatkowych, prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych; – zainteresowanie samoleczeniem, szeroki dostęp do wiedzy około medycznej; – automatyzacja i robotyzacja procedur medycznych.	– płatników na ochronę zdrowia; – wysokie wskaźniki zadłużenia dotyczące JST- ograniczające nowe publiczne inwestycje; – negatywne społeczne postrzeganie służby zdrowia; – rozwarstwienia dochodów ludności pomiędzy miastami i terenami wiejskimi; – nierównomierne rozmieszczenie kadry medycznej – rosnący stopień przestrzennej koncentracji kadry medycznej; – niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych; – niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia; – wielopodmiotowość w sferze zdrowia – producenci i dystrybutorzy leków, lekarze, ubezpieczyciele, instytucje kontrolne, placówki medyczne, pacjenci; – farmakoekonomika i stosowanie rachunku ekonomicznego w placówkach medycznych; – system opieki zdrowotnej nie sprzyjający wprowadzeniu innowacji (różnica w podejściu do rozwiązań typu e-zdrowie pomiędzy prywatną, a państwową służbą zdrowia na korzyść tej pierwszej); – wysokie koszty nowoczesnych rozwiązań teleinformatycznych wspierających zarządzanie placówką ochrony zdrowia i świadczenie usług zdrowotnych; – migracja zawodowa kadry medycznej (atrakcyjniejsza oferta finansowa dla kadry medycznej za granicą); – brak skutecznych mechanizmów zarządzania i nadzoru właścicielskiego w publicznych placówkach medycznych.
---	---



Cześć III. Strategiczna

3.1 Misja rozwoju usług

Myślenie o rozwoju usług zdrowotnych na terenie powiatu wołomińskiego podobnie jak strategiczne myślenie o rozwoju innych usług publicznych świadczonych na poziomie samorządowym oraz planowanie działań sprzyjających takiemu rozwojowi wymaga odpowiedzi na kluczowe pytania: *Po co to robimy i co jest naszą aspiracją? Jakie są obszary, w których chcemy skoncentrować swoje wysiłki? W oparciu o jakie wartości działamy? Jakie standardy prowadzenia polityki rozwoju są dla nas istotne?* Pytania te odnoszą się w równym stopniu do firm, instytucji publicznych, jak i organizacji pozarządowych zastanawiających się nad swoim rozwojem, a odpowiedź na nie określa się najogólniej jako opis Misji lub precyzyjniej - poczucie Misji (ang. *sens of mission*). Zgodnie z takim ujęciem wypracowana została misja rozwoju usług zdrowotnych, która zgodnie z wykorzystanym w procesie strategicznym modelem Ashridge złożona jest z czterech elementów. Na misję Rozwoju Usług Zdrowotnych składają się zatem:

- **główny cel** – zasadnicza aspiracja rozwoju usług;
- **domeny strategicznego rozwoju** – podstawowe obszary prowadzenia rozwoju świadczonych usług;
- **wartości** – istotne z punktu widzenia rozwoju usług, to w co wierzymy;
- **standardy zachowań organizacyjnych** – procedury, polityki i schematy działania.

Tak określoną misję rozwoju usług zdrowotnych, pomimo wyodrębnienia czterech elementów, należy postrzegać i odczytywać jako integralną całość. Misja w modelu Ashridge to główny cel wskazujący podstawowy kierunek działań, domeny strategicznego rozwoju – określające obszary koncentracji wysiłków, ale także wartości oraz standardy zachowań, które towarzyszą procesowi wyboru i realizacji zadań, wpisujących się w określone w celu i strategii główne kierunki rozwoju. W takim ujęciu misja stanowi „rdzeń” dokumentu Strategia Rozwoju Usług Zdrowotnych, który kolejno wypełniany i uszczegółowiany jest (w kolejnych rozdziałach) poprzez zapisy celów strategicznych, operacyjnych oraz zadań (w tym propozycji zadań flagowych).

Czteroelementowa misja rozwoju usług zdrowotnych na terenie powiatu wołomińskiego i wchodzących w jego skład gmin przedstawiona jest poniżej.



Misja rozwoju usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim według modelu Ashridge

CEL

Zwiększenie dostępności wysokiej jakości usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim (oferta zróżnicowana w gminach, kompleksowa w ramach powiatu) poprzez realizację **efektywnej polityki zdrowotnej** na szczeblu gminnym i powiatowym oraz poprawę **standardów obsługi** pacjenta. Podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców powiatu z zakresu zdrowia i jego ochrony oraz wzmocnienie **postaw dbałości o własny dobrostan psychofizyczny**.

WARTOŚCI

1. Zdrowa rodzina.
2. Wrażliwość na potrzeby drugiego człowieka.
3. Szacunek dla zdrowia własnego i cudzego.
4. Odpowiedzialność za zdrowie własne i cudze.
5. Uczciwość.

STANDARDY ZACHOWAŃ

1. **Profesjonalna organizacja** systemu świadczenia usług zdrowotnych (terminowość, przejrzystość informacyjna i komunikacyjna, sprawna obsługa).
2. „**W służbie zdrowiu**” - empatia w kontaktach personelu ochrony zdrowia (w tym personelu administracyjnego) z pacjentami.
3. **Dostęp do przejrzystej, aktualnej i wyczerpującej informacji** dotyczącej usług zdrowotnych świadczonych na terenie powiatu dla każdego mieszkańca.
4. Świadczenie usług zdrowotnych **w sposób dostosowany** do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych, dzieci i seniorów (usługa przyjazna pacjentom).

DOMENY STRATEGICZNEGO ROZWOJU

1. **Zaplecze infrastrukturalne sprzyjające dbałości o zdrowie wśród mieszkańców powiatu wołomińskiego.**
2. **Zdrowy powiat wołomiński** – edukacja, promocja i profilaktyka zdrowotna wśród mieszkańców.
3. **Wysoki standard** oraz **dostępność** usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim.





3.2 Plany działań dla domen strategicznego rozwoju

Zgodnie z zapisem misji rozwoju usług zdrowotnych wyodrębnione zostały trzy domeny (obszary) rozwoju usług. Nadano im następujące brzmienie:

- **Domena 1. Zaplecze infrastrukturalne sprzyjające dbałości o zdrowie wśród mieszkańców powiatu wołomińskiego.**
- **Domena 2. Zdrowy powiat wołomiński – edukacja, promocja i profilaktyka zdrowotna wśród mieszkańców.**
- **Domena 3. Wysoki standard oraz dostępność usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim.**

W ramach niniejszego rozdziału przedstawiono krótką charakterystykę każdej z domen strategicznego rozwoju usług zdrowotnych oraz plany działań dla każdej z nich. Plan działania dla domeny obejmuje trzy zasadnicze poziomy:

- poziom **celów strategicznych** (odpowiadających na pytanie: po co to robimy?);
- poziom **celów operacyjnych** (odpowiadających na pytanie: jak to robimy?);
- poziom **zadań** (odpowiadających na pytanie: co konkretnie robimy?).

Domena 1. ZAPLECZE INFRASTRUKTURALNE SPRZYJAJĄCE DBAŁOŚCI O ZDROWIE WŚRÓD MIESZKAŃCÓW POWIATU WOŁOMIŃSKIEGO

Domena pierwsza koncentruje się na zagadnieniach związanych z technicznym, tzw. „twardym” zapleczem, istotnym dla świadczenia wysokiej jakości, kompleksowych usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim. Na wstępie warto podkreślić, że zaplecze to należy postrzegać szeroko. Jego rozumienie obejmuje bowiem zarówno sferę infrastruktury samych placówek świadczących usługi zdrowotne, jak i infrastrukturę towarzyszącą, która umożliwia mieszkańcom powiatu prowadzenie zdrowego, aktywnego trybu życia. Takie ujęcie wynika bezpośrednio z zapisów misji rozwoju usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim, gdzie w celu podstawowym wskazano na wzmacnianie postaw dbałości mieszkańców powiatu o własny dobrostan psychofizyczny. Jest to ponadto spójne z określonymi w misji wartościami, wśród których podkreślono rolę odpowiedzialności za zdrowie własne i cudze. Z takiego ujęcia wynikają zatem dwa cele strategiczne jakie konstytuują siatkę celów i zadań dla domeny pierwszej. Są to:

- Rozwój infrastruktury placówek ochrony zdrowia w powiecie wołomińskim.
- Stworzenie i realizacja spójnej koncepcji zróżnicowanych przestrzeni rekreacyjnych, powszechnie dostępnych dla mieszkańców powiatu wołomińskiego.



SIATKA CELÓW I ZADAŃ DLA DOMENY 1

1 Cel strategiczny

Rozwój infrastruktury placówek ochrony zdrowia w powiecie wołomińskim.

Cele operacyjne:

- 1.1. Uruchomienie placówek odpowiadających w sposób kompleksowy na zmieniające się potrzeby lokalnej społeczności (rehabilitacja, geriatra itp.).
- 1.2. Modernizacja i doposażenie funkcjonujących obiektów ochrony zdrowia.
- 1.3. Wprowadzenie spójnego systemu oznakowania placówek ochrony zdrowia, zawierającego podstawowe informacje o świadczonych usługach i godzinach otwarcia, uwzględniającego potrzeby osób z dysfunkcjami.

Proponowane zadania do realizacji

1. Uruchomienie w Wołominie Centrum Wsparcia i Rehabilitacji².
2. Stworzenie całodobowego ośrodka opieki i rehabilitacji dla osób przewlekle chorych (po udarach, wylewach itp.) z rehabilitacją.
3. Uruchomienie Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i dorosłych (poradnie, samopomocowy ośrodek wsparcia).
4. Stworzenie na terenie powiatu poradni świadczącej kompleksową opiekę nad kobietą w ciąży i po porodzie.
5. Przygotowanie koncepcji całodobowego ośrodka opieki nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie i z niepełnosprawnościami sprzężonymi.
6. Uruchomienie niewykorzystanej części budynku Centrum Medycznego im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. dla celów dodatkowych świadczeń specjalistycznych, rehabilitacji i diagnostyki.
7. Opracowanie wspólnych, powiatowych standardów oznakowania placówek ochrony zdrowia.

2 Cel strategiczny

Stworzenie i realizacja spójnej koncepcji zróżnicowanych przestrzeni rekreacyjnych, powszechnie dostępnych dla mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Cele operacyjne:

- 2.1. Rozbudowa ścieżek rowerowych i chodników w miejscach atrakcyjnych rekreacyjnie.
- 2.2. Rozwój siatki obiektów pozwalających na aktywne spędzanie czasu wolnego.
- 2.3. Zwiększenie dostępności i wykorzystania istniejących obiektów na potrzeby rekreacyjne i sportowe (np. szkolne boiska, sale gimnastyczne).

² Kolorem niebieskim oznaczono zadania flagowe – kluczowe dla osiągnięcia założonych celów, a równocześnie możliwe do realizacji w partnerskim układzie. Wybór zadań flagowych był elementem priorytetyzacji realizowanej w ramach warsztatów strategicznych.





2.4. Zagospodarowanie dostępnych terenów zielonych (lasy, parki) pod potrzeby aktywnego spędzania czasu wolnego (np. ścieżki zdrowia, siłownie na świeżym powietrzu, itp.).

Proponowane zadania do realizacji

1. Stworzenie planu sieci ścieżek rowerowych po terenie powiatu wołomińskiego.
2. Wypracowanie zasad i procedur udostępniania publicznych obiektów na potrzeby rekreacyjne i sportowe.
3. Przygotowanie i wdrożenie programu zniżek i karnetów łączonych w zakresie usług rekreacyjnych i sportowych.
4. Wyznaczenie, przygotowanie i oznakowanie siatki rodzinnych miejsc piknikowych, ścieżek zdrowia i siłowni na wolnym powietrzu.

Domena 2. ZDROWY POWIAT WOŁOMIŃSKI – EDUKACJA, PROMOCJA I PROFILAKTYKA ZDROWOTNA WŚRÓD MIESZKAŃCÓW

W ramach domeny ujęto zagadnienia odnoszące się do budowania postaw dbałości o zdrowie i zdrowy styl życia wśród mieszkańców powiatu wołomińskiego. Wpisują się w to zarówno działania o charakterze edukacyjnym i promocyjnym, ale również działania *stricte* medyczne wspierające profilaktykę zdrowotną. Domena ta odzwierciedla założenia pro aktywnej polityki zdrowotnej, której celem jest zachęcanie mieszkańców powiatu wołomińskiego do brania odpowiedzialności za swoje zdrowie i wspieranie ich w tym zakresie. W takim ujęciu domena ta w naturalny sposób wiąże się z domeną pierwszą. W domenie pierwszej bowiem udostępnia się mieszkańcom powiatu wołomińskiego infrastrukturalne zaplecze i bazę, której wykorzystanie promuje się poprzez działania „miękkie”, świadomościowe, zaproponowane właśnie w domenie drugiej.

SIATKA CELÓW I ZADAŃ DLA DOMENY 2

1 Cel strategiczny:

Realizacja celowanych, adekwatnych do potrzeb programów profilaktycznych skierowanych do mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Cele operacyjne:

- 1.1. Diagnoza sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu wraz z identyfikacją obszarów rozwoju usług profilaktycznych.
- 1.2. Promocja korzyści wynikających z profilaktyki zdrowotnej (oraz minimalizowanie obaw).
- 1.3. Dostosowanie zasad realizacji programów profilaktycznych do potrzeb i możliwości grup docelowych (m.in. czas realizacji, czytelna ścieżka działań następczych).

Proponowane zadania do realizacji



1. Przygotowanie i wdrożenie panelowych badań zapotrzebowania na usługi zdrowotne i programy profilaktyczne (cykliczne spotkania przedstawicieli lokalnego sektora służby zdrowia, ankieta wśród mieszkańców).
2. Opracowanie adekwatnych do potrzeb programów zdrowotnych dla osób w wieku 20-50.

2 Cel strategiczny:

Wzmacnianie postaw dbałości o zdrowie i kondycję psychofizyczną wśród mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Cele operacyjne:

- 2.1. Realizacja prozdrowotnych programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży.
- 2.2. Organizacja programów i wydarzeń promujących zdrowy styl życia i płynące z niego korzyści.
- 2.3. Świadomy pacjent – upowszechnianie wiedzy o prawach i obowiązkach pacjenta oraz zasadach korzystania z systemu opieki zdrowotnej.

Proponowane zadania do realizacji

1. Organizacja otwartych warsztatów kulinarnych „Gotuj zdrowo” pod nadzorem dietetyka.
2. Opracowanie kalendarza pikników/festynów promujących zdrowy styl życia i upowszechniających wiedzę w tym zakresie.
3. Realizacja międzyszkolnych konkursów plastycznych i zawodów sportowych promujących zdrowy styl życia.

Domena 3. WYSOKI STANDARD ORAZ DOSTĘPNOŚĆ USŁUG ZDROWOTNYCH W POWIECIE WOŁOMIŃSKIM

Trzecia z domen strategicznego rozwoju usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim ogniskuje się na kwestiach związanych z efektywnym zarządzaniem systemem świadczenia tychże usług. Ujęte w jej ramach cele i zadania, które wynikają z dyskusji podjętych podczas warsztatów strategicznych, odnoszą się m.in. do przepływu informacji, współpracy międzyinstytucjonalnej, standardów obsługi pacjenta i rozwiązań związanych z systemami teleinformatycznymi, przede wszystkim w aspekcie procesów komunikacyjnych i rejestracyjnych. Przestrzeń tej domeny sytuuje się zatem niejako „ponad” zagadnieniami wskazanymi w dwóch pierwszych domenach. Domena trzecia, skupiając się na usprawnieniach o charakterze systemowym, proponuje tym samym cele i zadania skoncentrowane raczej na sferze instytucji i podmiotów działających w dziedzinie ochrony zdrowia niż osobach indywidualnych – pacjentach, mieszkańcach powiatu wołomińskiego. Warto jednak mieć na uwadze, że problemy, na które odpowiedzi zawarto w zapisach domeny, w istotny sposób rzutują na ocenę jakości i zadowolenia mieszkańców z





świadczonych, na objętym strategią terenie, usług zdrowotnych. Zaplanowane w odpowiedzi na nie działania są więc kluczowe dla rozwoju tej grupy usług w powiecie wołomińskim.

SIATKA CELÓW I ZADAŃ DLA DOMENY 3

1 Cel strategiczny:

Zwiększanie dostępności usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim.

Cele operacyjne:

- 1.1. Opracowanie planu rozwoju usług zdrowotnych w powiecie w oparciu o diagnozę (i mapę) zapotrzebowania i dostępności poszczególnych typów usług.
- 1.2. Zapewnienie dostępu do kompleksowej, rzetelnej i aktualnej informacji o świadczonych w powiecie usługach zdrowotnych.

Proponowane zadania do realizacji

1. Stworzenie powiatowej bazy zbierającej dane o potrzebach zdrowotnych mieszkańców powiatu i możliwościach poszczególnych placówek ochrony zdrowia.
2. Uruchomienie powiatowego centrum informacji o usługach medycznych w powiecie, w tym strony internetowej pełniącej rolę informatora dla instytucji i pacjentów o możliwych formach opieki zdrowotnej we wszystkich gminach powiatu wołomińskiego.
3. Przygotowanie systemu uzupełniających form informowania społeczności o możliwościach korzystania ze świadczeń zdrowotnych i programów profilaktycznych w powiecie i poza nim (sms, newsletter, informacje w prasie, w radiu).

2 Cel strategiczny:

Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej w obszarze usług zdrowotnych świadczonych na terenie powiatu.

Cele operacyjne:

- 2.1. Stworzenie przestrzeni oraz form wymiany informacji i współpracy pomiędzy instytucjami funkcjonującymi w obszarze usług zdrowotnych.
- 2.2. Wypracowanie zasad podejmowania przez samorządy działań wspierających placówki ochrony zdrowia w inicjatywach służących poprawie dostępności usług zdrowotnych w powiecie.

Proponowane zadania do realizacji

1. Powołanie Forum Instytucji Opieki Zdrowotnej Powiatu Wołomińskiego jako platformy wymiany informacji i współpracy między poszczególnymi placówkami ochrony zdrowia działającymi w powiecie oraz samorządem.



2. Wypracowanie standardów i procedur regularnego informowania władz samorządowych o kwestiach problemowych wynikających z kontraktacji środków i współpracy z NFZ.
3. Stworzenie zintegrowanego zespołu ds. pozyskiwania środków unijnych na potrzeby rozwoju usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim.

3 Cel strategiczny:

Podniesienie standardów obsługi pacjenta i zarządzania w placówkach ochrony zdrowia powiatu wołomińskiego.

Cele operacyjne:

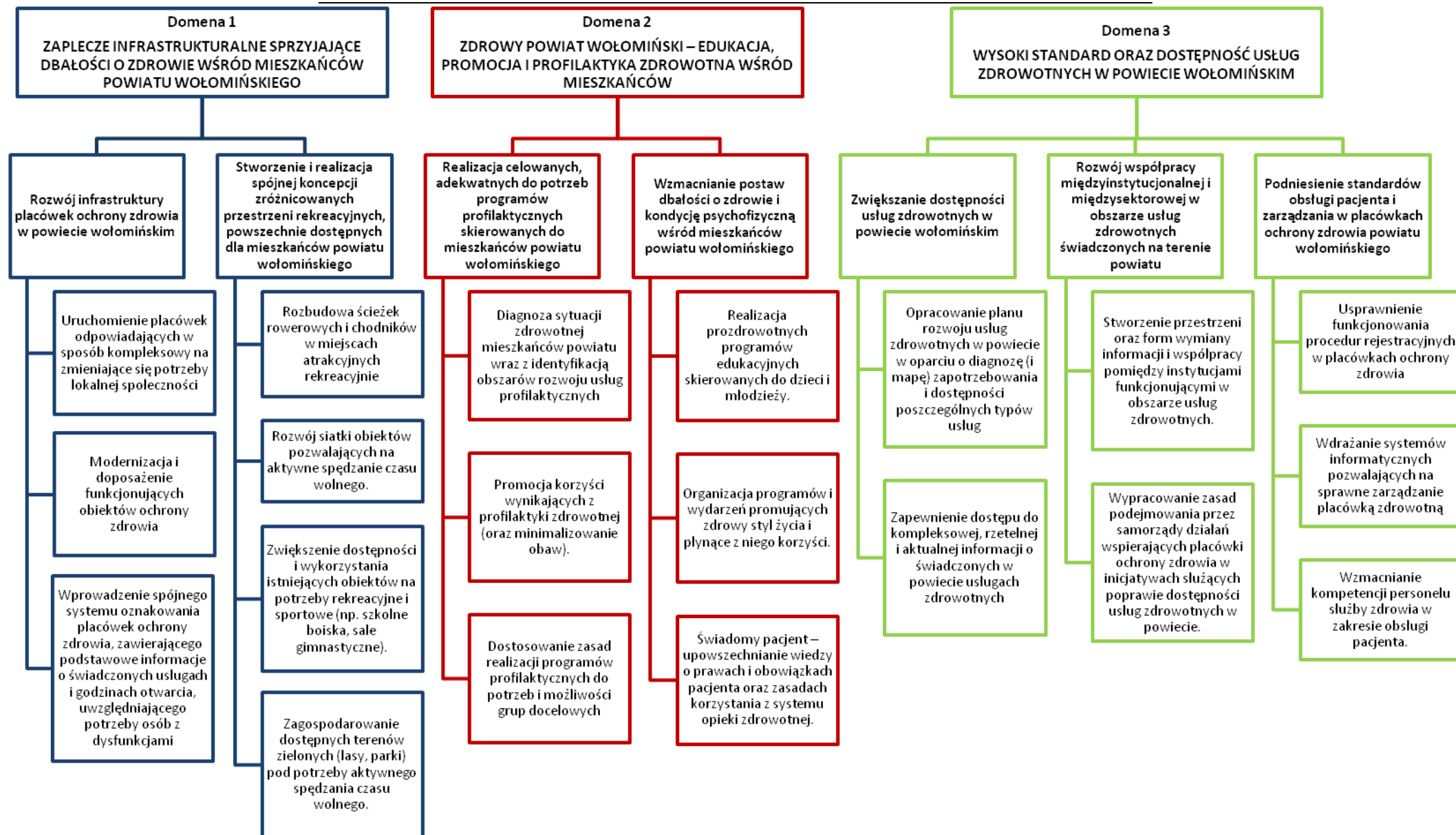
- 3.1. Usprawnienie funkcjonowania procedur rejestracyjnych w placówkach ochrony zdrowia.
- 3.2. Wdrażanie systemów informatycznych pozwalających na sprawne zarządzanie placówką zdrowotną.
- 3.3. Wzmacnianie kompetencji personelu służby zdrowia w zakresie obsługi pacjenta.

Proponowane zadania do realizacji

1. Wybranie jednego, wspólnego systemu informatycznego w zakresie obsługi placówek medycznych powiatu wołomińskiego, z możliwością szybkiej komunikacji między sobą.
2. Przeprowadzenie cyklu szkoleń dla personelu ośrodków ochrony zdrowia (pielęgniarki, rejestratorki) w zakresie obsługi pacjentów oraz stosowania wystandaryzowanych procedur rejestracyjnych.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013



Opracowanie:

Centrum Doradztwa Strategicznego, 30 – 103 Kraków ul. Włóczków 22/3,
Tel. (12) 623 77 40, Fax (12) 623 77 85, www.cds.krakow.pl e-mail: cds@cds.krakow.pl





Część IV. Wdrożeniowa

4.1 Założenia systemu wdrażania i monitorowania Strategii

Prezentowany dokument strategiczny, jako wykaz możliwych do realizacji projektów partnerskich z zakresu usług zdrowotnych, nie niesie ze sobą obligatoryjnego obowiązku realizacji zapisanych w nim celów i zadań. Nie mniej jednak, partycypacyjny model jego wypracowania oraz zobowiązania poszczególnych partnerów projektu, stwarza warunki do wypracowania odrębnego systemu monitorowania i wdrażania. Systemu takiego, który będzie odpowiadał specyfice wypracowanych założeń strategicznych. Powinien on pozwolić na określenie stopnia realizacji celów strategicznych oraz dawać instrukcje jak postępować w przypadku podjęcia decyzji o wdrożeniu proponowanego przedsięwzięcia partnerskiego. Fakt konstruowania planów strategicznych, by były zgodne z proponowanymi Programami Operacyjnymi UE na lata 2014-2020 oraz z dokumentami strategicznymi, wskazującymi kierunki rozwoju dla usług zdrowotnych, daje szansę na wykorzystanie wypracowanych propozycji zadań.

Strategia będzie wdrażana i monitorowana przez uzgodnione i wyznaczone do tego podmioty, reprezentujące poszczególne gminy i powiat, przy wykorzystywaniu dostępnych narzędzi i procedur. Określenie mechanizmów weryfikacji i oceny postępów w zakresie realizacji założonych działań oraz osiągania postawionych celów ma szczególne znaczenie w kontekście założenia partnerskiej realizacji większości ujętych w dokumencie zamierzeń strategicznych. Podmiotami zaangażowanymi w proces wdrażania, monitorowania i oceny „Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych” oraz pełniącymi określone w nim role będą:

- I. Strażnik Strategii – Starosta Powiatu Wołomińskiego;
- II. Opiekunowie Domen: Domena 1 – Wicedyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wołominie, Domena 2 – Naczelnik Wydziału Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Wołominie, Domena 3 – Dyrektor Szpitala Powiatowego w Wołominie;
- III. Partnerzy – przedstawiciele podmiotów zaangażowanych w proces realizacji zadań w ramach poszczególnych domen strategicznych reprezentujący poszczególne JST oraz inne instytucje świadczące usługi w sferze zdrowotnej.

Strażnik Strategii wraz z Opiekunami Domen współtworzą Zespół ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych.



STRAŻNIK STRATEGII:

Strażnik Strategii - Starosta Powiatu Wołomińskiego

- inicjuje i koordynuje proces monitoringu;
- określa standardy bieżącego monitorowania wdrażania Strategii (wprowadza niezbędne zmiany do procedury monitoringu);
- koordynuje pracę Opiekunów domen oraz pracę Zespołu ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwoju Usług;
- scala i opracowuje uzyskane od Opiekunów domen informacje oraz przygotowuje rekomendacje dot. wdrażania Strategii;
- przedstawia wyniki monitoringu i rekomendacje poszczególnym gminom i powiatowi;
- zabiega o zapewnienie finansowania dla planowanych przedsięwzięć strategicznych (monitoruje możliwość pozyskania środków zewnętrznych na partnerskie realizacje w zakresie usług administracyjnych;
- mobilizuje zasoby na rzecz realizacji działań zapisanych w Strategii (wdrażania Strategii);
- odpowiada za aktualizację zapisów Strategii.

Opiekun domeny 1 -
Wicedyrektor
Powiatowego
Centrum Pomocy
Rodzinie w
Wołominie

Opiekun domeny 2 -
Naczelnik Wydziału
Ochrony Zdrowia i
Polityki Społecznej
Starostwa Powiatowego
w Wołominie

Opiekun domeny 3 –
Dyrektor Szpitala
Powiatowego w
Wołominie

OPIEKUNOWIE DOMEN:

- w sposób stały monitorują realizację zadań i stopień osiągania celów w ramach poszczególnych domen;
- pozyskują i agregują informacje i dane mające służyć monitoringowi danej domeny;
- formułują rekomendacje dotyczące wdrażania zapisów poszczególnych domen;
- przygotowują i przekazują Strażnikowi Strategii cykliczną informację dot. stanu wdrażania zapisów domen;
- pod przewodnictwem Strażnika Strategii wchodzi w skład Zespołu ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwoju Usług;
- podejmują działania na rzecz angażowania partnerów do realizacji założeń poszczególnych domen.

PODMIOTY ZAANGAŻOWANE W PROCES MONITORINGU DOMEN:

- przekazują Opiekunom domen informacje nt. realizowanych zadań wpisujących się w założenia poszczególnych domen oraz statystyki i dane pomocne w procesie monitorowania wskaźników rezultatu dla domen;
- zgłaszają Opiekunom domen pojawienie się trudności lub dodatkowe potrzeby związane z wdrażanymi zadaniami uwzględnionymi w Strategii.

poszczególne JST

NZO i SP ZOZ





4.2 Wskaźniki monitorowania realizacji Strategii

System monitorowania powinien zapewnić ocenę skuteczności działań, które będą podjęte dla realizacji kierunków wyznaczonych przez „Strategię Rozwoju Usług Zdrowotnych”. Monitoring odbywać się będzie na dwóch zasadniczych poziomach:

- A. wskaźników produktów i rezultatów mających swoje źródło w efektach poszczególnych realizowanych zadań strategicznych (monitoring w oparciu o zapisy Strategii);
- B. danych statystycznych obrazujących stan jakości, efektywności, skuteczności i dostępności usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim, w celu stworzenia odpowiedniego tła wartości wskaźników powinny być umiejscowione w szerszym kontekście (subregionalnym, regionalnym, krajowym), dlatego w miarę dostępności danych informacje na temat wartości wskaźników będą prezentowane:
 - w liczbach bezwzględnych (lub procentowo),
 - w porównaniu do średniej wojewódzkiej i krajowej,
 - w ujęciu zmiany od roku bazowego oraz ostatniego badania (dynamika).

Wskaźniki służące monitorowaniu realizacji Strategii, odnoszące się do poszczególnych jej domen strategicznych i celów przedstawiono poniżej.

Domena 1. ZAPLECZE INFRASTRUKTURALNE SPRZYJAJĄCE DBAŁOŚCI O ZDROWIE WŚRÓD MIESZKAŃCÓW POWIATU WOŁOMIŃSKIEGO

1 Cel strategiczny

Rozwój infrastruktury placówek ochrony zdrowia w powiecie wołomińskim.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Liczba nowopowstałych placówek świadczących usługi w zakresie: rehabilitacji, opieki dla osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych oraz zdrowia psychicznego.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Środki przeznaczone na inwestycje ukierunkowane na modernizację i doposażenie funkcjonujących obiektów ochrony zdrowia.	zł	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba placówek ochrony zdrowia oznakowanych zgodnie z wypracowanymi wspólnymi, powiatowymi standardami oznakowania.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe



2 Cel strategiczny

Stworzenie i realizacja spójnej koncepcji zróżnicowanych przestrzeni rekreacyjnych, powszechnie dostępnych dla mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Długość rekreacyjnych ścieżek rowerowych.	km	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba miejsc rekreacyjnych na wolnym powietrzu z infrastrukturą przygotowaną na potrzeby aktywnego spędzania czasu wolnego.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe

Domena 2. ZDROWY POWIAT WOŁOMIŃSKI – EDUKACJA, PROMOCJA I PROFILAKTYKA ZDROWOTNA WŚRÓD MIESZKAŃCÓW

1 Cel strategiczny:

Realizacja celowanych, adekwatnych do potrzeb programów profilaktycznych skierowanych do mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Liczba osób objętych wdrażanymi na terenie powiatu programami profilaktycznymi	osoba	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba opracowań zawierających wyniki diagnozy sytuacji zdrowotnej mieszkańców wraz z rekomendacjami wdrożeniowymi.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe

2 Cel strategiczny:

Wzmacnianie postaw dbałości o zdrowie i kondycję psychofizyczną wśród mieszkańców powiatu wołomińskiego.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Liczba dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym i szkolnym objętych wdrażanymi na terenie powiatu prozdrowotnymi programami edukacyjnymi.	osoba	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba zorganizowanych wydarzeń promujących zdrowy styl życia i płynące z niego korzyści.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe





Domena 3. WYSOKI STANDARD ORAZ DOSTĘPNOŚĆ USŁUG ZDROWOTNYCH W POWIECIE WOŁOMIŃSKIM

1 Cel strategiczny:

Zwiększanie dostępności usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Liczba dokumentów ukierunkowanych na plan rozwoju usług zdrowotnych w powiecie w oparciu o diagnozę (i mapę) zapotrzebowania i dostępności poszczególnych typów usług.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Odsetek podmiotów służby zdrowia zamieszczających informacje w powiatowej bazie danych o potrzebach zdrowotnych mieszkańców powiatu i możliwościach poszczególnych placówek ochrony zdrowia.	%	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba działających centrów informacji o usługach medycznych w powiecie.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe

2 Cel strategiczny:

Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej w obszarze usług zdrowotnych świadczonych na terenie powiatu.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Liczba instytucji zaangażowanych w działalność Forum Instytucji Opieki Zdrowotnej Powiatu Wołomińskiego.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba spotkań Forum Instytucji Opieki Zdrowotnej Powiatu Wołomińskiego.	szt.	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe

3 Cel strategiczny:

Podniesienie standardów obsługi pacjenta i zarządzania w placówkach ochrony zdrowia powiatu wołomińskiego.

Nazwa wskaźnika	Jednostka pomiaru	Źródło
Wysokość środków przeznaczonych na inwestycje w systemy informatyczne wspierające zarządzanie placówką ochrony zdrowia.	zł	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe
Liczba osób (personelu służby zdrowia) uczestniczących w szkoleniach z zakresu	osoba	Urzędy Gmin / Starostwo Powiatowe



obsługi pacjenta.

Równocześnie z procesem monitorowania realizacji celów zawartych w dokumencie strategicznym, projekt zakłada kontynuację monitorowania jakości, efektywności, skuteczności i dostępności usług zdrowotnych w powiecie wołomińskim. Dlatego też uczestnicy warsztatów wybrali wskaźniki i mierniki, częściowo wykorzystane w procesie diagnozy usług zdrowotnych, które powinny być w kolejnych latach na bieżąco weryfikowane. Są to następujące wskaźniki:

LP.	WSKAŹNIK CZĄSTKOWY	WSKAŹNIK			CHARAKTER WSKAŹNIKA	ŹRÓDŁO WERYFIKACJI
		Jakość	Efektywność (skuteczność)	Dostępność		
1	Liczba ludności na 1 placówkę ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2011 roku			x	statyczny	BDL GUS
2	Zmiana liczby porad lekarskich w latach 2007 – 2011 (%)	x	x		dynamiczny	BDL GUS
3	Liczba ludności na 1 aptekę ogólnodostępną lub 1 punkt apteczny w 2012 roku			x	statyczny	BDL GUS
4	Udział wydatków budżetowych gmin na ochronę zdrowia w wydatkach budżetowych ogółem w 2012 roku (%)		x		statyczny	BDL GUS
5	Wydatki budżetowe gmin na ochronę zdrowia – ogółem na 1 mieszkańca w 2012 roku (PLN)		x		statyczny	BDL GUS
6	Wydatki budżetowe gmin na ochronę zdrowia – wydatki bieżące na 1 mieszkańca w 2012 roku (PLN)		x		statyczny	BDL GUS
7	Liczba programów profilaktycznych zrealizowanych w gminie/powiecie w roku 2012	x		x	statyczny	JST
8	Liczba mieszkańców biorących udział w gminnych/powiatowych programach profilaktycznych w roku 2012			x	statyczny	JST
9	Środki przeznaczone na gminne/powiatowe programy profilaktyczne w roku 2012 w przeliczeniu na 1 mieszkańca		x		statyczny	JST





4.3 Procedury wdrażania i monitorowania Strategii

W procesie wdrażania oraz weryfikacji i oceny stopnia realizacji zamierzeń strategicznych przewidziano dwie podstawowe procedury postępowania. Są to:

I. Procedura przepływu informacji, gromadzenia danych i sprawozdawczości

Sprawozdanie z postępów w realizacji zadań uwzględnionych w Strategii przygotowywane jest raz w roku. W tym celu podejmowane są następujące działania:

- Opiekunowie Domen pozyskują od Partnerów informacje na temat zadań strategicznych zrealizowanych/będących w realizacji/planowanych do realizacji w danym roku kalendarzowym w powiecie wołomińskim. Dane zbierane są w oparciu o przygotowane formatki, pozwalające na standaryzację pozyskanych informacji z poszczególnych JST. Pozyskiwane są także sygnały o napotkanych/potencjalnych trudnościach i problemach, niezbędne dla zrealizowania zadania zasoby.

Dane gromadzone są do: 15 września każdego roku.

- Opiekunowie Domen agregują pozyskane informacje i w oparciu o nie opracowują częściowe sprawozdanie dotyczące domeny. Sprawozdanie zawiera: opis stanu wdrażania zapisów domeny oraz rekomendacje dotyczące wdrażania zapisów poszczególnych domen w kolejnym okresie sprawozdawczym (sprawozdanie uwzględnia również listę zadań planowanych do partnerskiej realizacji w ramach domeny na kolejny rok budżetowy, w tym nowych propozycji zadań). Sprawozdania Opiekunowie domen przekazują Strażnikowi Strategii.

Sprawozdania częściowe przekazywane są do: 1 października każdego roku.

- Strażnik Strategii w oparciu o sprawozdania częściowe Opiekunów Domen przygotowuje sprawozdanie całościowe. Strażnik zwołuje spotkanie Zespołu ds. wdrażania i monitoringu Strategii Rozwoju Usług Zdrowotnych, podczas którego konsultuje ujęte w sprawozdaniu wyniki monitoringu, rekomendacje, listę zadań partnerskich planowanych do realizacji w kolejnym roku przez JST z powiatu wołomińskiego. Skonsultowane sprawozdanie przekazuje władzom powiatu i poszczególnych gmin.

Sprawozdanie przekazywane jest władzom do: 10 października.

II. Procedura uruchamiania wspólnych - partnerskich przedsięwzięć z terenu powiatu wołomińskiego

- Przekazanie informacji do wszystkich JST (i innych partnerów realizacji Strategii) o idei realizacji przedsięwzięcia wpisującego się w realizację celów strategii.





- Organizacja spotkania w celu przedstawienie przez inicjatora przedsięwzięcia wstępnych założeń projektu (cele, etapy, harmonogram, wstępny budżet, możliwość pozyskania środków zewnętrznych na realizację).
- Podpisanie porozumienia o partnerskiej realizacji przedsięwzięcia. Wybór lidera przedsięwzięcia. Podział zadań i obowiązków w projekcie pomiędzy poszczególnych partnerów. Powołanie grupy startującej.
- Określenie zakresu przedsięwzięcia na poziomie podmiotów decydujących się na wspólną realizację.
- Określenie zasad komunikacji i przepływu informacji pomiędzy partnerami projektu.
- Opisanie sposobu wewnętrznego monitorowania i kontroli realizacji projektu.

