



mz

Primary
Health
Care Suriname

2022 -2024

Beleidsplan Medische Zending Primary Health Care Suriname

Overleven en excelleren in uitdagende
tijden door Teamwerk, Focus en Passie bij
de toepassing van MZ - Integrated Primary
Health Care



Inhoud

Voorwoord	3
1. Inleiding	4
1.1 Achtergrond en doelstelling	4
2. IPHC, Visie, Missie en kernwaarden van de Medische Zending	6
2.1. Definitie Integrated Primary Health Care	6
2.2 Visie en Missie	6
2.3 Kernwaarden	7
3. Evaluatie beleidsperiode 2019-2021	8
3.1 Inleiding	8
3.2 Evaluatie beleidsperiode	9
4. Uitgangspunten en analyse bij meerjarenbeleidsplanning	12
4.1 SWOT-analyse	12
4.2 Uitgangspunten en centrale thema's bij beleidsformulering	14
5. Doelformulering 2022-2024	16
5.1 Richting en focus voor de beleidsperiode	16
5.2 Doelstellingen per thema 2022-2024	17
5.2.1 IPHC en zorgverbetering in relatie tot de gezondheid van doelgroepen	17
5.2.2 Effectiviteit in IPHC-zorgaanbod; MZ-teams, processen en IT optimaal afgestemd	18
5.2.3 Deskundig en gemotiveerd <i>Human Capital</i>	19
5.2.4 Financieel beheer en fondswerving	20
6. Tabel thema's, aandachtsgebieden en beleidsdoelen	22



Voorwoord

Het ten uitvoer brengen van een beleidsplan, evalueren en met de uitkomsten/het resultaat een nieuw beleidsplan ontwikkelen in een tijd als deze, is een enorme uitdaging. Het beleidsdocument 2019-2021: *consolidatie en groei bij IPHC-zorgverlening: participatie en partnerschap met en in dienst van doelgroepen*, werd uitgevoerd in een periode gekenmerkt door onzekerheid, angst en wantrouwen.

Vanwege de COVID-19 pandemie konden we niet alle doelen bereiken die wij onszelf hadden gesteld (toegemeten). Toch hebben wij als Primary Health Care organisatie heel veel geleerd; deze lessen nemen wij mee naar de voor ons liggende beleidsperiode.

Ondanks de beperkingen die de pandemie ons opgelegd heeft, tonen wij veerkracht en daadkracht om te plannen; vanuit het volste vertrouwen dat in de periode die voor ons ligt, herstel zal plaatsvinden. Ook binnen de zorg. Dit vertrouwen is mede gestoeld op het nationaal beleidsplan 2021-2025. In dit document is door onze overheid aandacht besteed aan de richting en inrichting van de nationale gezondheidszorg, en benodigde acties om deze op een hoger en verbeterd niveau te krijgen (te upgraden). De daarvoor geïdentificeerde beleidsgebieden zijn *preventie en vermindering van ziekte en sterfte* en de *verbetering van de bereikbaarheid en toegankelijkheid van kwalitatief goede gezondheidszorg voor de gehele bevolking*. Deze ambitie sluit naadloos aan op de opdracht die wij ook aan onszelf geven voor de komende periode.

Het beleidsdocument: Overleven en excelleren in uitdagende tijden door Teamwerk, Focus en Passie bij de toepassing van MZ - Integrated Primary Health Care is inderdaad tot stand gekomen door teamwerk; een kernwaarde die toegevoegd is door onze medewerkers aan de set van kernwaarden die ons in de afgelopen periode heeft staande gehouden. Teamwerk, focus en passie zullen ons ook in de komende periode bij elkaar houden. We zullen overleven. Maar meer nog: we zullen met de hulp van de Almachtige en de ondersteuning van onze gemeenschappen excelleren bij het leveren van de primaire gezondheidszorg voor onze doelgroepen in de binnenlanden van Suriname.

H. Jintie
Directeur
December 2021





1. Inleiding

1.1. Achtergrond en doelstelling

Achtergrond

De economische en sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen in Suriname vanaf het eerste kwartaal 2019 en de bijkomende uitdagingen veroorzaakt door de pandemie vanaf 2020 zijn van grote invloed op de gezondheidszorg. Beleid maken onder deze omstandigheden vraagt focus op die componenten die onze organisatie al decennia in staat stellen tegemoet te komen aan de behoeften en wensen van haar doelgroepen. De passie die teams in het veld en op het coördinatiecentrum demonstreren bij het aanbieden van geïntegreerde primaire zorg, blijft niet ongemerkt. In partnerschap met de overheid en andere financiers is de organisatie onder uitdagende omstandigheden continu aan het verbeteren en uitbreiden van de zorg.

De COVID-pandemie en de ingezette interventies via onder andere landelijke vaccinatiecampagnes, hebben in de beleidsperiode die wij nu afsluiten extra druk gelegd op het apparaat. Tegelijkertijd is juist onder deze omstandigheden zichtbaar geworden de veerkracht, het doorzettingsvermogen en teamwork waarmee onze organisatie ook in de pandemie dicht bij de doelgroepen is gebleven. De uitdagingen in de komende periode ter continuering en upgradering van preventieve en curatieve zorg, en met name ter verbetering van de vaccinatiedekkingsgraad zijn bekend.



Gedragen door het vertrouwen in onze rijke IPHC-ervaring en de beschikbaarheid van toegewijde teams zullen wij in partnerschap met gelijkgerichte organisaties voortgaan in het brengen van zorg en al wat daarmee samenhangt naar de gemeenschappen in het ons toegewezen werkgebied.

De door het bestuur en de directie aangegeven focus voor de komende periode is gericht op het verder verbeteren van deze zorg, en het inzichtelijk maken bij zowel de gemeenschappen als onze financiers van de bijdrage die MZ-teams op het coördinatiecentrum en in het veld leveren bij de geïntegreerde primaire gezondheidszorg binnen het aan ons toegewezen werkgebied.



Doelstelling

Dit beleidsdocument geeft voor de aangegeven periode heel concreet aan de richting en concrete doelstellingen, ook voor de afzonderlijk thematische gebieden. De bestaande sterke koppeling tussen doelstellingen en performance indicators op alle niveaus wordt daarbij in stand gehouden.

Een gedegen analyse van de omgevingsontwikkelingen, kennisname van de actuele realiteit binnen de zorg en het daarbij meenemen van de leermomenten die voortkomen uit de interne evaluatie van de beleidsperiode 2019 -2021, vormen de basis voor planning van de komende periode. Organisatie brede sessies ter aanscherping van de missie en kernwaarden leverden waardevolle input. In vervolgsessies met het managementteam zijn aandachtspunten uit de huidige beleidsperiode meegenomen bij het vaststellen van de uitgangspunten en pijlers voor de nieuwe beleidsperiode.

Gemeenschapsparticipatie bij een continue werken aan zorgverbetering en optimale toegankelijkheid tot zorg in partnerschap met de doelgroepen staat ook in de beleidsperiode 2022- 2024 centraal. Bewust van de uitdagingen op sociaaleconomisch, financieel en milieugebied trekken wij samen op met de overheid en gelijkgerichte organisaties ter veiligstelling en verbetering van de primaire gezondheidszorg en het welzijn van gemeenschappen en anderen in het MZ-werkgebied. Wij anticiperen op en voldoen aan de behoeften van MZ doelgroepen op het gebied van geïntegreerde primaire gezondheidszorg en leveren daarmee een substantiële bijdrage aan de nationale gezondheidszorg.

Onze organisatie kan zich volledig terugvinden in het door de overheid voor 2021-2025 uitgestippeld nationaal zorgbeleid en zal daar op alle mogelijke manieren volledig ondersteuning aan blijven geven.





2. IPHC, Visie, Missie en kernwaarden van de Medische Zending

2.1 Definitie Integrated Primary Health Care

Integrated Primary Health Care (IPHC) of geïntegreerde primaire gezondheidszorg is essentiële basisgezondheidszorg in rurale gebieden volgens praktische, wetenschappelijk gefundeerde en sociaal acceptabele methoden en technieken die tot stand komen door intersectorale aanpak, gemeenschapsparticipatie en bevolkingseducatie. Het is een op gezondheidsontwikkeling gericht model dat gezondheid bevorderende en intersectorale acties voor de determinanten van gezondheid integreert met ziektebehandeling, zorg en rehabilitatie. Preventie en op preventie gerichte informatie-uitwisseling tussen zorgverleners en gemeenschappen zijn daarbij onlosmakelijk met elkaar verbonden.

2.2 Visie en Missie

Visie

De Medische Zending PHCS zet de koers én de toon voor de ontwikkeling en de levering van geïntegreerde Primary Health Care diensten in heel Suriname.

Missie

De Medische Zending is een door christelijke beginselen gedreven organisatie die zich toegewijd inzet voor de toegankelijkheid tot en levering van primaire kwalitatief goede gezondheidszorgdiensten aan bewoners en anderen in de rurale gebieden van Suriname.





2.3 Kernwaarden

Binnen de Medische Zending vormen de volgende waarden de basis voor al onze handelingen, keuzes en interacties; zowel professioneel als in onze sociale contacten:

- **Klantgerichtheid**

De behoeften van de doelgroepen van de rurale gebieden staan centraal bij de ontwikkeling en levering van de zorg en wij stellen ons open voor hun input bij het continu verbeteren daarvan. Ook de interne MZ-klantbehoeften zijn van groot belang om extern een optimale dienstverlening te kunnen garanderen.

- **Vernieuwing**

Wij verbeteren en vernieuwen MZ IPHC zorg en staan daarbij open voor veranderingen die op onze weg komen. Onze flexibiliteit stelt ons daarbij in staat om te gaan met de sociaal maatschappelijk veranderingen die van invloed zijn op onze dienstverlening.

- **Teamwork**

Samen zetten wij ons in voor de gezondheid en het welzijn van onze doelgroepen. Doorzettingsvermogen en moed putten wij uit de inspanningen van teams die pionierswerk hebben verricht. Eensgezindheid in een sterke organisatie voor goede resultaten; daar gaan wij samen voor.

- **Deskundigheid**

Wij willen uitblinken in het bieden van geïntegreerde primaire gezondheidszorg en de verdere ontwikkeling daarvan aan de bewoners en anderen in de rurale gebieden. Wij zijn in onze werkwijze gericht op resultaat. Onze beslissingen komen tot stand op basis van rationele overwegingen.

- **Duurzaamheid**

In onze taakuitvoering streven wij steeds naar verbetering van onze dienstverlening en wij stellen ons daarbij consequent maatschappelijk verantwoord op. Wij betrekken anderen bij onze besluitvorming. Wij investeren in verruiming van het milieubewustzijn onder doelgroepen en benadrukken daarbij de relatie tussen milieu, gezondheid en welzijn.

- **Eigenaarschap**

De Medische Zending is ons aller verantwoordelijkheid. Wij van de Medische Zending zijn toegewijd en betrokken; behulpzaamheid, verdraagzaamheid en respect kenmerken onze houding. Wij spreken elkaar aan op ongewenst gedrag. MZ is van ons.



3. Evaluatie beleidsperiode 2019 – 2021

3.1 Inleiding

Deze evaluatie vond plaats tegen de achtergrond van de thematische aanpak uit de beleidsperiode 2019 – 2021 waarbij vanuit vier thema's en de zestien afgeleide aandachtsgebieden doelen en doelstellingen zijn vastgesteld. De lange termijn strategische doelen zijn in 2019 als volgt geformuleerd:

1. Met inzet van het MZ- IPHC zorgmodel is minimaal een consolidatie en waar mogelijk een groei van het zorg aanbod in het werkgebied gerealiseerd; MZ wordt nationaal en regionaal erkend als IPHC-kenniscentrum voor zorgverlening in rurale gebieden;
2. De kwaliteit van de zorgverlening is aantoonbaar verbeterd en door aanwezigheid en toepassing van een integraal model voor gezondheidsbevordering en geregistreerde feedback van zorgafnemers is continue sturing mogelijk;
3. Opleiding en begeleiding van medewerkers en een marktconform beloningsbeleid garanderen beschikbaarheid van de gemotiveerde medewerkers die de doelstellingen van de organisatie op elk niveau kennen en uitdragen;
4. De MZ heeft additionele fondsen ontsloten voor financiering van de verdere groei en innovatie via donornetwerken. Zij heeft zich tegelijkertijd ook ingezet voor meer rechtvaardige ziektekostenverzekeringsbeleid/-overeenkomsten.

De onderstaande thema's en bijbehorende aandachtsgebieden zijn leidend geweest bij de ontwikkeling, uitvoering en monitoring van beleid in genoemde periode.

Thema	Aandachtsgebied
IPHC en zorgverbetering	• Moeder- en kindzorg • Beschikbaarheid en toegang tot zorg • Gezondheidsbevordering • Chronische zorgmodule • Partnerschappen in het veld
Kwaliteit en doelmatigheid	• Kwaliteit interne organisatie • Risicobeheer • Interne en externe communicatie (<i>bonding en bridging</i>); audits en metingen klant tevredenheid • Kwaliteit in zorg en staat faciliteiten
Human Capital ontwikkeling	• Transitie van PZ naar HRM voltooid • Belonings- en beoordelingsbeleid marktconform gemaakt • Kennis en vaardigheden bij hantering ICT-tools vergroot • Meting op en actie medewerkers tevredenheid
Financieel beheer en fondsenwerving	• Financiële zorgmodellen; de haalbare opties voor aanscherping en inkomstenverruiming • Versterking Projectbureau • Effectieve allocatie, aanwending en verantwoording van fondsen • Balance sheet management /kostenbeheersing



3.2 Evaluatie beleidsperiode

Gedurende de afgelopen beleidsperiode (2019-2021) heeft de Medische Zending (MZ) net als de gehele gezondheidssector in het land een hele grote uitdaging ervaren vanwege de landelijke epidemie van de nieuwe ziekte Corona Virus Disease (COVID – 19). Deze epidemie heeft ervoor gezorgd dat de dienstverlening van de MZ naar de doelgroep vanaf juni 2020 moest worden aangepast. Daarnaast was het onregelmatig en onvolledig kunnen beschikken over de overheidssubsidie voor de uitvoering van het beleid ook een andere uitdaging. De activiteiten voor de exploitatie moesten daardoor meer met behulp van donoren via projecten worden uitgevoerd. Deze factoren hebben ertoe geleid dat minder dan 50% van de beleidsdoelen is gerealiseerd; dit is vastgesteld aan de hand van vooraf bepaalde indicatoren.

De tweede helft van de beleidsperiode werd overheerst en overschaduwd door COVID-19, vanwege de respons op de nationale uitbraak waarbij de ziekenhuiszorg zeer nadrukkelijk werd geprioriteerd doch ook vanwege het niet beschikbaar zijn van zogeheten non-COVID middelen en materiaal, zoals malaria sneltesten en diabetes teststrips. De aandacht was daarom voornamelijk gericht op de COVID-19 epidemie en het proberen te beheersen van het beloop in ons zorggebied. Aan het begin van de epidemie in ons zorggebied werden er verschillende epidemiologische missies uitgevoerd met ondersteuning van het MZ – coördinatiecentrum (MZCC), die geleidelijk aan decentraal vanuit de polikliniek werden uitgevoerd. Voor snelle diagnostiek zijn er antigeen sneltesten beschikbaar gesteld voor MZ en werden de COVID-19 positief geteste personen gemonitord en behandeld in thuisisolatie door het personeel van de polikliniek. Om dit alles kwalitatief goed uit te voeren, is het personeel eerst getraind en is in elke poli een speciale ruimte geïdentificeerd om de COVID-19 suspecte gevallen op te vangen.

Ten behoeve van de gemeenschap en het personeel is er ook aan COVID-19 preventie gedaan door:

- Preventie materialen (posters, voorlichtingsfilmpjes, etc.) te ontwikkelen en tevens ook voorlichting te geven aan de doelgroep over MOHANA (Mondkap op, HANden wassen en Afstand houden)
- Speciale tenten t.b.v. symptoom triage inclusief wasbakken op te zetten
- Voorlichtingssessies over en vaccinatiesessies met de verschillende COVID-19 vaccins zowel centraal als decentraal uit te voeren

Verder heeft de normale voorziening van medicamenten aan de poliklinieken stagnatie ondervonden. Behalve dat sommige geneesmiddelen niet beschikbaar waren bij de leveranciers, heeft ook de aankoop van geneesmiddelen vanwege de financiële beperkingen niet regulier kunnen plaatsvinden. Daarnaast kan de monitoring van de medicijnvoorraad op de poliklinieken met het invullen en opsturen van digitale voorraadlijsten worden verbeterd om zodoende tekorten vroegtijdig zichtbaar te maken.

Het basisdienstenpakket, al dan niet tijdelijk aangepast, is door de verschillende poliklinieken aangeboden en de informatie hierover is ook gegeven aan de gemeenschap.

Er is aandacht besteed aan de kwaliteit van moeder- en kindzorg door monitoring van de toepassing van zowel het IMPAC- als het IMCI-protocol. Er kan worden geconcludeerd dat de toepassing van de protocollen is verbeterd; continue kwaliteitsmonitoring blijft ook in de volgende beleidsperiode noodzakelijk. Als onderdeel van de kwaliteitsbewaking zijn alle medische protocollen gescreend en, waar nodig, aangepast. Het screenen van vrouwen op baarmoederhalskanker (met VIA) en borstkanker heeft ook plaatsgevonden; echter zijn vanwege het beperkt kunnen uitvoeren van *outreach* activiteiten de vastgestelde doelen niet gerealiseerd. Door de COVID-19 epidemie waren de scholen regelmatig gesloten en is het schoolgezondheidsprogramma slechts deels uitgevoerd bij de doelgroep. Het concept chronisch zorg model wordt door de poliklinieken toegepast; echter is er nog aandacht nodig op het gebied van ondersteuning van de chronische cliënten in zelfmanagement.



Een gedecentraliseerde aanpak van de gezondheidsbevordering (GB) door inzet van GB-veldteams was de focus gedurende deze periode, alsook het screenen van de doelgroep op gezondheidsindicatoren zodat die bekend is met zijn/haar gezondheidsstatus. Hoewel de specifieke GB-veldteams niet meer zijn opgericht, zijn er verschillende gezondheidsactiviteiten door de politeams, al dan niet samen met de gemeenschappen, georganiseerd welke via het geïnstitutionaliseerd activiteitenformulier zijn gedocumenteerd.

Ook heeft MZ IPHC-partnerschappen in het veld bewerkstelligd door periodieke overlegmomenten met de gemeenschap en het traditioneel gezag. Deze verschillende overlegmomenten hebben geleid tot enkele interventies in het werkgebied. Ook de COVID-19 epidemie heeft gezorgd voor additioneel en meer frequent overleg met gemeenschappen en het traditioneel gezag.

Op het gebied van processen, organisatiestructuur en kwaliteitsbewaking is er verder gewerkt aan het eenduidig vastleggen van alle kernprocessen. Om de kwaliteit van de zorg te kunnen monitoren, is er een monitoringsplan voor de kwaliteit van de zorg ontwikkeld, waarbij het MZ-basisdienstenpakket als basis dienstverlening is afgesproken. Met veldaudits zijn er kwaliteitscontroles gedaan over de kwaliteit van performance van de zorgverleners en de kwaliteit van de voorzieningen/infrastructuur in het werkgebied alsook een survey naar de patiënttevredenheid over de dienstverlening. Ter bevordering van de datakwaliteit voor besluitvorming is er door middel van projectfinanciering vanuit de PAHO een digitaal informatiesysteem opgezet op 50 MZ-poliklinieken. Dit systeem is bestemd voor de digitale opslag van alle gezondheidsinformatie van de MZ en vergemakkelijkt ook de kwaliteitsbewaking van de geboden zorg voor de arts door op afstand toegang tot, en inzage in het systeem (m.n. digitale patiëntendossiers) te hebben.

Door communicatie via verschillende communicatiemiddelen is ernaar gewerkt zoveel mogelijk medewerkers bekend te maken met en geïnformeerd te houden over het MZ – beleid en de eigen rol daarbinnen. Binnen het herziene communicatieplan heeft de implementatie binnen verschillende onderdelen van de interne en externe communicatiestrategieën plaatsgevonden.

De transitie van PZ naar HR met de focus op de meer begeleidende activiteiten van HR heeft in deze beleidsperiode voortgang gehad. Er zijn hierbij verschillende activiteiten door HR uitgevoerd; het onderzoek over de voortgang van de transitie is nog gaande.

De MZ heeft zich ingezet voor het implementeren van de maatregelen om de beschikbaarheid van goed opgeleide, gedreven en gemotiveerde medewerkers te realiseren. Het upgraden van de kennis, vaardigheden en motivatie van de medewerkers stonden daarom centraal. Ook ICT-trainingen zijn verzorgd.

Verschiedende modules inclusief die m.b.t. het basisdienstenpakket zijn ontwikkeld voor distance learning t.b.v. het behouden en vergroten van de kennis en vaardigheden van de GzA's. Tevens is een beroepscode voor de GzA geformuleerd en geïmplementeerd.

Binnen het financieel beleid is extra aandacht besteed aan het financieren van activiteiten door middel van het indienen van projectvoorstellen bij donoren en is ook aandacht besteed aan toename van de inkomsten vanuit de verzekeringsmaatschappijen. Door aanpassing van het abonnementstarief van het SZF zijn deze inkomsten aan het einde van de beleidsperiode enorm toegenomen. Introductie van alternatieve verdienmodellen als onderdeel van groei inkomsten is bekeken, maar helaas niet gerealiseerd gedurende de beleidsperiode.

De zwakten die naar voren kwamen tijdens de uitvoering van het vorige beleidsplan worden gezien als verbeterpunten en zijn mede leidraad en input bij de samenstelling van dit nieuwe beleidsplan.





4. Uitgangspunten en analyse bij meerjarenbeleidsplanning

4.1 SWOT-analyse

Onderstaande tabel geeft inzicht in de ontwikkelingen in de interne en externe omgeving waar kennis van wordt genomen bij het plannen voor de nieuwe beleidsperiode. De informatie voor dit overzicht is verkregen in sessies en terugkoppelingen met managers en de directie, afzonderlijke sessies met de directie en daarnaast een sessie met het bestuur.

S Strengths - Ervaring met het IPHC zorgmodel gedragen door een multidisciplinair team - Goede integratie van theorie en praktijk bij de eigen GZA opleiding - Continuïteit van dienstverlening in moeilijke tijden en getoonde veerkracht in crisis; gemotiveerd personeel ondanks de bedreigingen van de pandemie - Sterke infrastructuur in meer dan 50 poli's en beschikbaarheid digitale infrastructuur - Moed om awareness te doen en te communiceren met de gemeenschap - Partnerschappen met traditioneel gezag, lokale structuren, funders ea. stakeholders - Sterke sturing op resultaten met M&E systeem en sterke koppeling met de beleidsdoelen; lerende organisatie door M&E	W Weaknesses - Afhankelijkheid van overheidssubsidie - Zwakke interne communicatie; afstemming bij onzekerheid en instabiliteit - Up to date houden en toezicht op de naleving van medische protocollen - Demotivatie bij personeel bij onzekerheid over tijdige salarisuitbetaling Arbeidsvoorwaarden... HR aandachtspunten.. - Beperkte interne doorgroeimogelijkheden zijn van invloed op het behoud van personeel - Onvoldoende inzet van de sterkten van IPHC o.a. in het hanteren van de digitale infrastructuur - Tekort aan sterk leiderschap en eigenaarschap
O Opportunities - Bereidheid om MZ te ondersteunen zichtbaar in partnerschappen met vaste financiers (PAHO, UNICEF, UNDP) en nieuwe donors - De huidige positie middenin of dichtbij de gemeenschap; dit vertrouwen benutten voor verruiming van de vaccinatiebereidheid - Crisis management; sense of urgency die drijft tot meer interne en externe samenwerking en daarbij de verwachtingen van doelgroepen goed managen / communiceren tegen achtergrond van de crisis - Vanuit toegenomen participatie van gemeenschappen verbreden van het inzicht in de zorgvraag en verruiming van het eigenaarschap bij doelgroepen - Interne communicatiemiddelen / ICT optimaal benutten - MZ profileren en IPHC principes sterker uitdragen	T Threats - Afname veiligheid woon en werkomgeving MZ teams bij gestegen criminaliteit in deel van het werkgebied; alles wordt aan MZ overgelaten betreffende sociale determinanten - Instabiele economie en gevolgen financiële crisis; afname subsidies en prijsopdrijving in het binnenland beïnvloeden de bedrijfsvoering - Extra druk op het MZ apparaat door dreigingen gerelateerd aan milieu en klimaatverandering, vervuiling, criminaliteit in MZ deelgebieden - Covid-19 pandemie en druk op het apparaat; extra investeringen noodzakelijk voor verruiming awareness en gedragsverandering - Donor coördinatie bij toenemend aantal funders vraagt extra inspanningen - Afnemende invloed van het traditioneel gezag; kennen en waar nodig erkennen van de informele leiders (wijziging politieke invloeden, sociale structuren en leefstijl)

De MZ-veerkracht, het doorzettingsvermogen en de ervaring met het IPHC-model zijn in de voorbije beleidsperiode sterk opgevallen. De moed van teams in het veld om onder moeilijke omstandigheden zorg te blijven bieden, is erg gewaardeerd. De sterke infrastructuur heeft met name tijdens de pandemie haar nut bewezen bij het bereiken van doelgroepen in verafgelegen gebieden. De partnerschappen met het traditioneel gezag en andere doelgroepen in het werkgebied zijn verder bestendigd. In de afgelopen periode is door sterke sturing op resultaten het mogelijk geweest bij de evaluaties geconstateerde verbeterpunten steeds mee te nemen in de beleidsplanning. Medische Zending is een lerende organisatie die zich, bewust van haar sterkten en zwakten, openstelt voor verdere verbetering. De eigen opleiding van gezondheidsassistenten (GZA's) draagt bij aan de kwaliteit van onze dienstverlening daar theorie en MZ-praktijk optimaal geïntegreerd zijn in het curriculum.

In partnerschap met externe donoren is het ook in deze periode mogelijk geweest projectmatig onderdelen van de zorg naar specifieke doelgroepen veilig te stellen.



Sociaalmaatschappelijke ontwikkelingen in het werkgebied leveren grote uitdagingen op voor onze organisatie. Milieuvervuiling en klimaatverandering leggen daarnaast extra druk op het MZ-apparaat. Het zorgmodel dient tegen die achtergrond constant mee te veranderen. De afbrokkelende invloed van het traditioneel gezag leidt ertoe dat met meerdere stakeholders partnerschappen gewenst zijn om toegang te hebben en behouden tot allen in het werkgebied.

De financieel economische crisis raakt de gehele zorgsector en dat blijft ook binnen de MZ-organisatie niet ongemerkt. Het gericht aantrekken van *funding* om tekorten te minimaliseren, vraagt om extra inspanning van de organisatie bij het coördineren van de vele projecten. Donor coördinatie en compliance aan de rapportage voorschriften van *funders* zijn noodzakelijke activiteiten die beslag leggen op onze uitvoeringscapaciteit en welke zijn ondergebracht in ons projectenbureau.

De ervaren zwaktes hebben betrekking op HR-uitdagingen veroorzaakt door de economische crisis. Demotivatatie en onzekerheid bij het personeel door het uitblijven van tijdige salaris- en onkosten uitbetalingen werken ook niet in het voordeel van de productiviteit en effectiviteit van de organisatie. Een uitstroom van personeel dat weinig tot geen doorstroommogelijkheden heeft, vraagt om ontwikkeling van carrière paden voor *high potentials*. De matige interne communicatie heeft geleid tot veel onduidelijkheid en irritatie bij het personeel, dat zich daardoor negatief over de organisatie heeft uitgelaten in de media. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de nieuwe beleidsperiode. Over de gehele linie zijn de managers het met elkaar eens dat de interne communicatie verbetering behoeft. De beschikbare digitale infrastructuur wordt momenteel niet optimaal benut; teams in het veld beschikken niet over de gewenste vaardigheden in het hanteren van alle beschikbare communicatiemiddelen.

De kansen in deze nieuwe beleidsperiode betreffen het vanuit de opgebouwde netwerken in de gemeenschappen direct zicht blijven houden op de (veranderende) zorgvraag. Vanuit het opgebouwde vertrouwen zal in de komende periode geïnvesteerd worden in het verhogen van de vaccinatiebereidheid van gemeenschappen. De ondersteuning van vaste en nieuwe donoren heeft het mogelijk gemaakt onder moeilijke omstandigheden zorg te blijven bieden. Deze partnerschappen worden verder uitgebouwd. De bestaande goede relatie in MZ-werkgebieden zal ook in de nieuwe beleidsperiode verder ingezet worden voor het gericht verder werken aan verruiming van het eigenaarschap bij gemeenschappen. Dit eigenaarschap vormt de basis voor het in partnerschap met hen blijven aanbieden en verbeteren van zorg die zij zelf waar nodig en gewenst (her)formuleren. Een belangrijke kans te benutten in de nieuwe beleidsperiode is het vanuit een sense of *urgency* uitdragen van de kracht van het IPHC-zorgmodel. Deze kracht is de afgelopen twee jaar sterk zichtbaar geweest in de wijze waarop intern en ook extern is samengewerkt bij crisismanagement rondom de pandemie.



4.2 Uitgangspunten en centrale thema's bij beleidsformulering

De zorgsector staat landelijk voor grote uitdagingen; ook onze organisatie ervaart dagelijks de gevolgen van de crisis. Beleid maken en in uitvoering brengen vereist meer dan voorheen teamwork, focus en passie. MZ trekt samen met overheid, partners en gemeenschappen op om zorg voor de doelgroepen te continueren en waar mogelijk te upgraden en uit te breiden. Onze organisatie zal geheel in lijn met het uitgezet Nationaal beleidsplan 2021-2025 volledige ondersteuning bieden aan de aangegeven nationale beleidsgebieden. Deze zijn de preventie en vermindering van ziekten en sterfte, en de verbetering van de bereikbaarheid en toegankelijkheid van kwalitatief goede gezondheidszorg voor de gehele bevolking.

De MZ-uitgangspunten voor de nieuwe beleidsperiode zijn het:

- Bestendigen van de MZ inspraak in het nationaal zorgbeleid en verder inbedden in het IPHC-zorgmodel. Vanuit de organisatie zal inzichtelijker gemaakt worden aan de overheid en andere partners de inspanningen die vanuit het toegepast IPHC-zorgmodel bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van doelgroepen (Public Health taken en sociale determinanten);
- Inzetten van de getoonde veerkracht voor verdere verbetering en groei (CQI-continue kwaliteitsverbetering);
- Optimaliseren van de gemeenschapsparticipatie voor een effectieve hantering van het IPHC-zorgmodel, ook tegen de achtergrond van een nieuw normaal en de sociaal maatschappelijke ontwikkelingen in het werkgebied;
- Uitbouwen van de MZ-aanpak via partnerschappen met gelijkgerichte organisaties. adequaat projectmanagement bij een groeiend aantal donoren is noodzakelijk;
- Verbeteren van de interne communicatie op en tussen alle niveaus in de organisatie;
- Garanderen o.a. via loopbaanontwikkeling dat kader behouden blijft voor de MZ-organisatie; via management development trajecten maatwerk bieden voor competentieontwikkeling van managers.

De thema's voor de beleidsperiode 2022-2024 zijn:

1. IPHC en zorgverbetering;
2. Effectiviteit in het IPHC-zorgaanbod;
3. Gemotiveerd en deskundig MZ *Human Capital*;
4. Effectief en efficiënt financieel beheer en fondswerving.



Per thema zijn voor genoemde beleidsperiode de aandachtsgebieden als volgt:

Thema	Aandachtsgebied
IPHC-verankering (geïntegreerde eerstelijnszorg garanderen)	• Moeder- en kindzorg • Dekkingsgraad vaccinaties • Beschikbaarheid en toegang tot zorg • Gezondheidsbevordering • Chronische zorgmodule • Partnerschappen in het veld
Kwaliteit, doelmatigheid en communicatie	• Kwaliteit interne organisatie; <i>Continuous Quality Improvement</i> in de zorg • Risicobeheer • Communicatie (intern en extern) • Kwaliteit in zorg en staat faciliteiten • Benuttingsgraad van IT voor zorgverbetering, bijscholing en interne communicatie
<i>Human Capital</i>	• Loopbaanbeleid • Management Development • Voortgaande professionalisering van PZ naar HRM • Belonings- en beoordelingsbeleid waar mogelijk marktconform aangepast of de gap verkleind • Kennis en vaardigheden bij hantering ICT-tools
Financieel beheer en fondswerving	• Effectiviteit in allocatie, aanwending en verantwoording van fondsen • Financiële zorgmodellen; de haalbare opties en inkomstenverruiming • Capaciteitsontwikkeling en afstemming voor projectontwikkeling en -beheer afgestemd op MZ-prioriteiten



5. Doelformulering 2022 – 2024

5.1 Richting en focus voor de beleidsperiode

Het optimaal toerusten van de organisatie om gegeven de uitdagingen de primaire gezondheidszorg in het werkgebied veilig te stellen, staat centraal bij het plannen voor de periode 2022-2024. Dit doet MZ in partnerschap met gemeenschappen en gelijkgerichte organisaties. Vanuit de IPHC-gedachte horen daar taken bij die elders op het Surinaams grondgebied door andere diensten en organisaties worden uitgevoerd.

De MZ-organisatie heeft deze diensten als vanzelfsprekend in de afgelopen decennia ook aangeboden.

De zorgverlening ter veiligstelling van de gezondheid blijft centraal staan in de aanpak; daar ontleent deze organisatie al langer dan 250 jaar haar bestaansrecht aan. Succes in deze beleidsperiode zal mede afhangen van het vermogen van de organisatie ook gericht aandacht te besteden aan:

- Communicatie intern en extern te verbeteren; continueren van verbeterde afstemming met gemeenschappen in de werkgebieden en communiceren met de wereld buiten MZ voor grotere betrokkenheid en verruimd inzicht in de veelzijdigheid van onze organisatie;
- Investeren in leiderschapsontwikkeling en versterken eigenaarschap ook in relatie tot de gewenste verbeterde interne communicatie;
- Verdere verbetering van de klantprocessen en benutting van de ICT;
- Grotere betrokkenheid bij het werk in het veld vanuit het centrum/de directie
- Een strategie/roadmap ontwikkelen ten aanzien van het financieel zelfstandig worden; van subsidie naar betaling voor dienstverlening ten behoeve van de overheid in het werkgebied.

De strategische doelstellingen voor de beleidsperiode zijn:

1. Gefocust blijven investeren in verbetering van de toegang tot en levering van IPHC-zorg en daarbij in partnerschap met gelijkgerichte organisaties anticiperen op omgevingsontwikkelingen die van invloed zijn op de gezondheid en het welzijn van doelgroepen.
2. Door versnelling van in de vorige beleidsperiode in gang gezette procesverbeteringen, IT-upgrades en risicobeheersing, gericht verder investeren in een CQI (*continuous quality improvement*) cultuur.
3. Door voortdurende professionalisering van de Human Resources functie in staat zijn ondersteuning te bieden aan lijnmanagers bij begeleiding en ontwikkeling van het personeel en daardoor substantieel bijdragen aan medewerkerstevredenheid en -toerusting. Via loopbaantrajecten bieden van een carrière pad aan MZ-kader (mobiliteit horizontaal en verticaal). Management development trajecten zorgen in het veld en op het coördinatiecentrum voor competentieontwikkeling (leiderschap, pro activiteit en communicatie skills).
4. Vanuit gerichte allocatie en accuraat beheer van de financiële middelen en tijdige en volledige financiële managementrapportages, de financiële functie maximaal inzetten als een tool of management ter ondersteuning van het strategisch beleid '22-'24.



5.2 Doelstellingen per thema 2022 – 2024

De doelstellingen die de organisatie in deze beleidsperiode wenst te realiseren zijn hieronder nader uitgewerkt. Dit is verdeeld over de eerdergenoemde vier thema's en negentien aandachtsgebieden.

5.2.1 IPHC en zorgverbetering in relatie tot de gezondheid van doelgroepen

Binnen dit thema staat centraal de beschikbaarheid van, toegang tot en het continu verbeteren van zorg die wordt geleverd door het in overleg met gemeenschappen vaststellen van zorgbehoeften. Een belangrijk aandachtspunt is het waar nodig aanpassen en flexibel herinrichten van de organisatie in de post-pandemie periode. De aandachtsgebieden op hoofdlijn binnen dit eerste thema zijn:

1. Moeder- en kindzorg (incl. vaccinatiedekking);
2. Beschikbaarheid van en toegang tot zorg;
3. Gezondheidsbevordering;
4. Chronisch zorgmodel;
5. IPHC-partnerschappen in het veld.

De beleidsdoelen zijn:

Gefocust blijven investeren in verbetering van de toegang tot en levering van IPHC-zorg en daarbij in partnerschap met gelijkgerichte organisaties anticiperen op omgevingsontwikkelingen die van invloed zijn op de gezondheid en het welzijn van doelgroepen. Ultimo 2024 is/zijn:

- Post-pandemie protocollen binnen de IPHC ontwikkeld en gehanteerd in het gehele werkgebied met zowel input vanuit het veld alsook met de *best practices* lokaal en internationaal;
- De kerncijfers op het gebied van neonatale, zuigelingen, kinder- en maternale sterfte verbeterd (baseline 2021);
- De kern zorgindicators voor reguliere vaccinatie met minimaal 30% verbeterd en voor COVID 60%;
- In alle gebieden chronische zorgmodules operationeel die waken over de kwaliteit van het leven van chronische patiënten;
- Per gebied op maat gesneden preventieve interventies als onderdeel van het IPHC-zorgmodel aangeboden met input vanuit de gemeenschappen;
- Met input vanuit de gemeenschappen per regio, een op maat ontwikkeld holistisch programma gerealiseerd voor de mentale gezondheid van specifieke doelgroepen m.n. adolescenten en senioren.



5.2.2 Effectiviteit in IPHC-zorgaanbod; MZ-teams, processen en IT optimaal afgestemd

Binnen dit thema zal de verdere omslag gemaakt worden naar een cultuur van continue kwaliteitsverbetering. Dit houdt in dat bij teams op het coördinatiecentrum en in het veld monitoring en evaluatie niet langer wordt beschouwd als compliance maar als daadwerkelijk een instrument voor het verder verbeteren van de aanpak en output. De doelstelling binnen dit tweede thema is:

Door versnelling van in de vorige beleidsperiode in gang gezette procesverbeteringen, IT-upgrades en risico-beheersing, wordt gericht verder geïnvesteerd in een CQI (*continuous quality improvement*) cultuur. Aan het einde van de beleidsperiode zal daardoor zichtbaar verbeterd zijn:

- Een procesgerichte benadering (proceseigenaarschap en interface management);
- Benutting van beschikbare innovatieve opties voor dataverzameling, diagnostiek, educatie en interne communicatie;
- Public Health en andere diensten die door MZ worden verleend, zijn volledig beschreven en gekwantificeerd (inzichtelijk maken van dienstverlening ten behoeve van de overheid).

De aandachtsgebieden zijn:

1. Kwaliteit interne organisatie; standaardisatie, audits en surveys;
2. Risicobeheer; beheersbaarheid van operationele, financiële en veiligheidsrisico's;
3. Communicatie (intern en extern);
4. Kwaliteit in zorg en staat faciliteiten;
5. IT en zorgverbetering; benuttingsgraad aanwezige tools.



5.2.3 Deskundig en gemotiveerd *Human Capital*

De in de vorige beleidsperiode ingezette transitie van personeelszaken naar een volwaardige HRM afdeling wordt voortgezet. Belangrijke aandachtspunten binnen de HR-rol hebben betrekking op de interne communicatie, loopbaanbeleid en competentie-ontwikkeling. Het verkleinen van de gap tussen het salarisoniveau van MZ en andere zorginstellingen is noodzakelijk om kader te behouden. De aandachtsgebieden zijn:

1. Loopbaanbeleid;
2. Management Development;
3. Voortgaande professionalisering van PZ/HRM;
4. Belonings- en beoordelingsbeleid waar mogelijk marktconform aangepast of de gap verkleind;
5. Kennis en vaardigheden bij hantering ICT-tools.

De 2022 -2024 doelstelling voor het thema “deskundig en gemotiveerd *Human Capital*” is:

Door voortgaande professionalisering van de Human Resources functie in staat zijn ondersteuning te bieden aan lijnmanagers bij begeleiding en ontwikkeling van het personeel en daardoor substantieel bijdragen aan medewerkerstevredenheid en -toerusting. Via loopbaantrajecten bieden van een carrière pad aan MZ-kader (mobiliteit horizontaal en verticaal). Management development trajecten zorgen in het veld en op het coördinatiecentrum voor competentieontwikkeling (leiderschap, pro activiteit en communicatie skills). Aan het eind van de beleidsperiode is op HR-gebied minimaal gerealiseerd:

- Marktconformiteit in arbeidsvoorwaarden (of gap verkleinen);
- Loopbaan trajecten voor hoger opgeleiden;
- Verbeterde medewerkerstevredenheid.





5.2.4 Financieel beheer en fondswerving

De focus ligt hier op het actiever inzetten van de financiële functie mede als *tool of management*. Het opmaken van rapportages voor de interne organisatie en externe belanghebbenden is van oudsher de focus van deze afdeling. In deze beleidsperiode wordt ingezet op het beter gaan benutten van de sturingstaak die ook van Finance uitgaat. De aandachtsgebieden binnen dit thema zijn:

1. Budgettering; verruimd inzicht in allocatie, planning en besteding
2. Management rapportages; sturende rol en inzichtelijk maken IPHC-geldstromen
3. Inkomstenverruiming; toename inkomsten subsidie en aanvulling via het projectenbureau en haalbaarheid toetsen van alternatieve zorgmodellen

Het 2022 -2024 doel binnen dit thema is:

Vanuit gerichte allocatie en accuraat beheer van de financiële middelen en tijdige en volledige financiële managementrapportages, de financiële functie maximaal inzetten als een tool of management ter ondersteuning van het strategisch beleid '22-'24. Ultimo 2024 is minimaal gerealiseerd:

- Kostenbeheersing; dienstverlening binnen budget;
- Volledig inzichtelijk gemaakt van de financiële stromen ook rondom de voor Public Health uitgevoerde IPHC-interventies;
- Opties en alternatieve zorgmodellen geïnventariseerd en inkomstengroei bewerkstelligd ter borging/uitbreiding van het IPHC-dienstenpakket.





6. Tabel thema's, aandachtsgebieden en beleidsdoelen

Thema	Aandachtsgebieden		Beleidsdoelen (goals)	
1. IPHC en zorgverbetering	1.1	Moeder en kindzorg	1.1.1	De vaccinatiedekking van de kinderen tussen 0 – 5 jaar is minimaal 95%
			1.1.2	Moeder- en kindzorg is aantoonbaar verbeterd binnen het MZ-werkgebied: Alle poliklinieken passen het IMPAC- en IMCI-protocol correct toe
			1.1.3	Minimaal 90% van de schoolkinderen in het basisonderwijs zijn volgens het schoolgezondheidsprogramma protocol gescreend in het MZ-verzorgingsgebied
			1.1.4	Milieu, gezondheid en welzijn awareness is in overleg met de scholen geïntegreerd in de MZ-aanpak in 100% van het werkgebied
	1.2	Beschikbaarheid van en toegang tot zorg	1.2.1	Het MZ-basispakket is vanuit alle poliklinieken aangeboden
			1.2.2	Door mobilisatie en maatwerk communicatie is de COVID-vaccinatie dekking minimaal 60%
			1.2.3	Toegankelijkheid van de zorg voor adolescenten: het MZ - basispakket is afgestemd op adolescenten van de doelgroep met behulp van het IMAN-protocol
			1.2.4	Halfjaarlijkse surveys bieden inzicht in door de doelgroepen ervaren belemmeringen tot zorg
	1.3	Gezondheidsbevordering	1.3.1	Vanuit de IPHC-aanpak is ter gezondheidsbevordering maatwerk per regio geleverd die is afgestemd op de behoeften en ontwikkelingen per gebied
			1.3.2	Binnen elke regio is er een toename van 50 % in de populatie ouder dan 20 jaar die bekend is met hun BMI, bloeddruk, bloedsuiker en hemoglobine
			1.3.3	Een module milieu en welzijn levert maatwerk awareness en educatie over de relatie tussen milieu en gezondheid voor bedreigde gemeenschappen
	1.4	Chronisch zorgmodel MZ	1.4.1	Een MZ chronisch zorgmodel afgestemd op het nationaal chronisch zorgbeleid is ontwikkeld en in uitvoering in het MZ-verzorgingsgebied
	1.5	IPHC-partnerschappen in het veld	1.5.1	De resultaten van periodiek overleg met het traditioneel gezag en lokale structuren zijn per regio vertaald in maatwerk
			1.5.2	Economische activiteiten en mogelijke invloed op gezondheid en welzijn in MZ-werkgebieden zijn halfjaarlijks in kaart gebracht met mogelijke consequenties voor het IPHC- zorgaanbod
			1.5.3	Met input vanuit de gemeenschappen is per regio, een op maat ontwikkeld holistisch programma voor de mentale gezondheid van specifieke doelgroepen m.n. adolescenten en senioren



Thema	Aandachtsgebieden		Beleidsdoelen (goals)	
2. Effectiviteit in IPHC-zorgaanbod; MZ-teams, processen en IT zijn optimaal op elkaar afgestemd	2.1	Kwaliteit interne organisatie	2.1.1	Handboeken proces, procedures en protocollen zijn up to date en borgen standaardisatie in de aanpak binnen alle MZ-poli's
			2.1.2	Kwaliteitscontroles binnen de MZ-zorgverlening zijn via veld audits en cliënt surveys regelmatig uitgevoerd
			2.1.3	Output van kwaliteitscontroles heeft zich vertaald in verbetering van aanpak (follow-up naar aanleiding van audits)
	2.2	Risicobeheer	2.2.1	Per organisatieonderdeel zijn de operationele en veiligheidsrisico's in kaart gebracht
			2.2.2	Mitigatiemaatregelen per risico categorie zijn per kwartaal organisatie breed besproken en ingevoerd
	2.3	Communicatie	2.3.1	Communicatie op de agenda en vertaald in verbeteracties bij alle teams; ook in de externe communicatie
			2.3.2	Bottom-up communicatie is gestimuleerd en geeft impulsen aan de interne organisatie
			2.3.3	Aandachtspunten op communicatiegebied zijn minimaal 1 x per kwartaal geagendeerd en besproken in overleg op alle niveaus met actiepunten en terugkoppeling
	2.4	Kwaliteit van de infrastructuur	2.4.1	De MZ-infrastructuur (klinieken, logistiek en IT) voldoet organisatie breed aan de vereisten voor adequate zorgverlening
	2.5	IT en zorgverbetering	2.5.1	Innovatie en optimale benutting van aanwezige tools dragen bij aan zorgverbetering, continue educatie en frequent teamoverleg



Thema	Aandachtsgebieden		Beleidsdoelen (goals)	
3. Deskundig en gemotiveerd MZ Human Capital	3.1	HR-aansturing	3.1.1	HR-instrumenten; Het functionerings- en beoordelingsbeleid faciliteert het (objectieve) gesprek en de beoordeling van persoonlijke- en teamprestaties
			3.1.2	HR-instrumenten; Het beloningsbeleid is waar mogelijk marktconform aangepast en draagt bij aan het terugdringen van tenminste 10% van de gemiddelde vermijdbare uitstroom bij het totaal personeel
	3.2	Kennis en vaardigheden	3.2.1	Communicatie en sociale vaardigheidstrainingen voor de werkvloer hebben medewerkers verder toegerust dat de tevredenheid over communicatie uit het MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) met 20% is toegenomen
			3.2.2	Minimaal 75% van alle medewerkers < 58 jaar beschikt over de vaardigheden en tools om met inzet van IT de kerntaken uit te voeren
			3.2.3	Via management development trajecten zijn competenties ontwikkeld; o.a. modules leiderschap, communicatieve vaardigheden en een meer resultaat- en procesgerichte aansturing van teams
	3.3	Cultuur en communicatie MZ-teams	3.3.1	Interventies op cultuur stimuleren de interne communicatie
			3.3.2	HR-beleid en -doelstellingen worden organisatie breed gecommuniceerd en teams worden periodiek betrokken bij evaluatie en bijstelling
	3.4	Loopbaanbeleid en Management Development	3.4.1	Uitgewerkte loopbaan profielen voor hoger opgeleiden zijn beschikbaar
			3.4.2	Het HR-beleid is waar mogelijk afgestemd op de persoonlijke ontwikkeling bij hoger opgeleiden en draagt bij aan het terugdringen van tenminste 20% van de vermijdbare uitstroom bij deze groep



Thema	Aandachtsgebieden		Beleidsdoelen (goals)	
4. Effectief en efficiënt financieel beheer	4.1	<u>Budgettering</u> ; Verruimd inzicht in allocatie, planning en besteding	4.1.1	Budgetten gebaseerd op de themadoelen bieden inzicht in de geraamde bestedingen en maken tussentijdse sturing mogelijk
			4.1.2	Inzicht in allocatie en besteding van middelen biedt aan directie en management de tools voor sturing op kostenbeheersing en gerichte fondswerving voor specifieke themadoelen
	4.2	<u>Management rapportage</u> ; Inzicht in realisatiecijfers met koppeling naar projectenbureau	4.2.1	De financiële stromen per thema (realisaties) zijn zichtbaar gemaakt
			4.2.2	Projectontwikkeling en -beheer afgestemd op MZ-prioriteiten mogelijk gemaakt door volledigheid en transparantie in financiële rapportages
	4.3	<u>Groei inkomsten</u> ; Veiligstelling financiering voor uitvoering kerntaken	4.3.1	Additionele overheidsfinanciering gerealiseerd (minimaal 3 nieuwe inkomstenbronnen aanboren/werven) voor veiligstelling dienstverlening
			4.3.2	Via het projectbureau komen additionele fondsen beschikbaar (op minimaal het niveau van 2021) ter aanvulling op de overheidssubsidie en veiligstelling van de IPHC-dienstverlening
			4.3.3	Haalbaarheid getoetst van alternatieve financieringsmodellen voor (delen van) de zorg



Coördinatiecentrum:

Zonnebloemstraat 45-47

Postbus 4086

Telefoon: (597) 499466

Fax: (597) 432655

Email: info@medischezending.sr

Website: www.medischezending.sr

Paramaribo - Suriname