

O systemie ochrony zdrowia w szerokiej perspektywie



W Sali Marmurowej Gmachu Sejmu Śląskiego odbyło się posiedzenie plenarne Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach oraz zespołu problemowego WRDS ds. ochrony zdrowia z udziałem przedstawicieli strony rządowej, samorządowej, pracowników i pracodawców

W spotkaniu, któremu przewodniczył Jakub Chelstowski, marszałek Województwa Śląskiego udział wzięli m.in.: Izabela Domogała - członek zarządu Województwa, wicewojewoda śląski Robert Magdziarz, Piotr Nowak - dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, przedstawiciele parlamentarzystów z województwa śląskiego, pracujący w Komisjach Zdrowia, Jan Kawulok – przewodniczący Sejmiku Województwa Śląskiego, radni Sejmiku Województwa Śląskiego pracujący w Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia, reprezentanci Śląskiego Związku Gmin i Powiatów, szpitali, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie oraz profesorowie Edward Wylęgała i Paweł Buszman jako głosy środowiska akademickiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

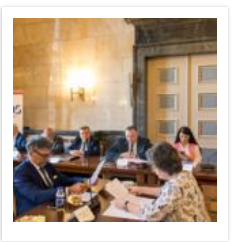
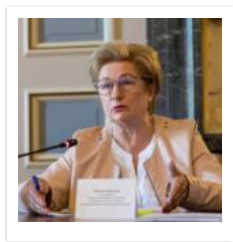
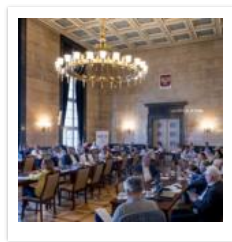
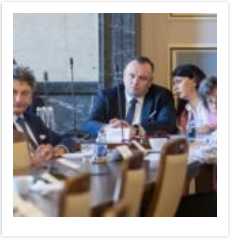
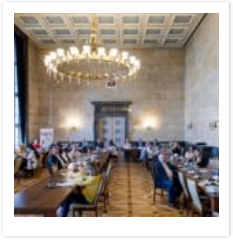
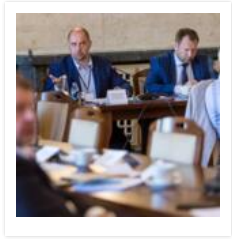
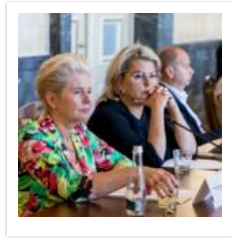
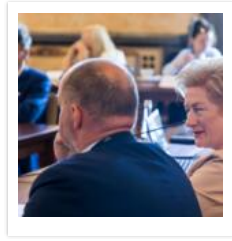
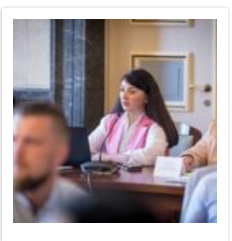
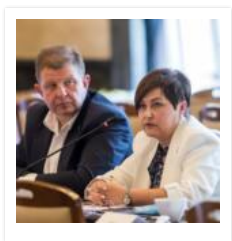
- Tematem dzisiejszego posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego są plany modernizacji i poprawy efektywności leczenia w perspektywie między innymi możliwości i doświadczeń samorządów jako podmiotów tworzących dla jednostek służby zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem samorządu Województwa Śląskiego – powiedział marszałek Jakub Chelstowski i zarazem przewodniczący WRDS otwierając posiedzenie – Cały czas prowadzimy własne konsultacje w subregionach szukając mądrego sposobu na zarządzanie siecią placówek ochrony zdrowia w regionie – największą siecią w kraju. Chodzi o zarządzanie z poziomu województwa, Urzędu Marszałkowskiego, powiatów, miast, strony rządowej czy sektora akademickiego. Uważamy poza tym, że możemy w oparciu o istniejący kapitał stworzyć sektor medyczny jako wiodącą branżę innowacji i nowoczesnego przemysłu w regionie. Tylko ostatnio udało się przekazać Śląskiemu Centrum Chorób Serca 12 milionów na domknięcie inwestycji budowy Śląskiego Ośrodka Kliniczno-Naukowego Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego. To duży wysiłek dla samorządu województwa zważywszy potrzeby szpitali, dla których jesteśmy organem stanowiącym. Szukamy dla nich możliwości finansowania inwestycji z różnych źródeł, ale patrzymy również na inne ośrodki działające w regionie. One również w swojej działalności służą naszym mieszkańcom i je także staramy się wspierać.

Debata skoncentrowała się wokół projektu ustawy Ministerstwa Zdrowia o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa. Szczególną uwagę poświęcono zakładanej kategoryzacji szpitali w oparciu o roczne wyniki ekonomiczno-finansowe.

Na kanwie dyskusji o kondycji śląskich szpitali jej uczestnicy formułowali wnioski o konieczności podjęcia efektywnych działań na rzecz poprawy sytuacji w ochronie zdrowia poprzez m.in.: tworzenie regionalnych map potrzeb zdrowotnych, kategoryzację wynagrodzeń zawodów medycznych w oparciu o siatkę plac, zwiększanie nakładów na inwestycje i innowacje w placówkach służby zdrowia, aktualizację wycen procedur medycznych, reformę systemu kształcenia w zawodach medycznych i tworzenie ścieżek rozwoju zawodowego dla ich adeptów, rozwijanie współpracy pomiędzy pociągami leczniczymi.

Izabela Domogała odpowiedzialna w zarządzie za sprawy zdrowia zrelacjonowała pokrótce działania, które Urząd Marszałkowski podjął po ubiegłorocznym spotkaniu dyrektorów szpitali w ramach pakietu zmian w ochronie zdrowia na Śląsku. Trwa w tej mierze konsolidacja oddziałów w poszczególnych subregionach, utworzono Centrum Koordynacji Pacjenta, toczy się dialog z podmiotami leczniczymi z terenu województwa prowadzonymi przez różne organy stanowiące, w tym gminy, powiaty i prywatnych właścicieli. Tylko w tym roku utworzonych zostanie 26 dziennych pobytyw seniora, w których po wysokospecjalistycznych procedurach zabiegowych i zachowawczych w szpitalach niesamodzielni pacjenci w podeszłym wieku będą mogli kontynuować leczenie i rehabilitację nie blokując łóżek na oddziałach leczniczych.

Wnioski z posiedzenia w formie wspólnego stanowiska przyjęte zostaną na kolejnym posiedzeniu WRDS.



Dodana: 13 wrzesień 2024 10:54