

Wrocław, 10 marca 2026 r.

Marta Stożek

Posłanka na Sejm X kadencji
Partia Razem

BIURO POSELSKIE MARTA STOŻEK
ul. Rynek 31/32 lok. A501
50-102 Wrocław
NIP: 8992083245
REGON: 528999609

Joachim Smyła

Starosta Lubliniecki

Starostwo Powiatowe w Lublińcu
ul. Paderewskiego 7
42-700 Lubliniec

Adres do e-Doręczeń: AE:PL-88799-19710-FHDVG-16



Interwencja poselska

w sprawie sytuacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

Działając na podstawie art. 20 ust. 1 (w zw. z art. 19 ust. 1) ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 907), podejmuję interwencję poselską w sprawie wskazanej w niniejszym piśmie. Jednocześnie wskazuję, że zgodnie z art. 20 ust. 2 tej ustawy organy i jednostki, wobec których poseł podjął interwencję, są obowiązane najpóźniej w ciągu 14 dni powiadomić posła o stanie rozpatrywania sprawy oraz – w terminie uzgodnionym z posłem – ostatecznie ją załatwić. W zakresie, w jakim żądane informacje i dokumenty stanowią informację publiczną, wnoszę o ich udostępnienie również w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 902), w terminach określonych w art. 13 tej ustawy.

Szanowny Panie Starosto,

Publiczna ochrona zdrowia nie jest działalnością komercyjną ani projektem budżetowym, który można „optymalizować” kosztem mieszkańców. Jest konstytucyjnym obowiązkiem państwa i samorządu - fundamentem bezpieczeństwa społecznego oraz realnej równości obywateli wobec prawa do ochrony zdrowia. Szpital powiatowy nie jest jedną z wielu instytucji. Jest elementem infrastruktury bezpieczeństwa - tak samo jak straż pożarna czy policja. Gdy zawieszany jest oddział intensywnej terapii, gdy likwidowana jest porodówka, gdy pacjent

Z komentarzem [BP1]: Oryginał: „[data - uzupełnić przed wysłaniem]”

Dodano:
„Wpisano konkretną datę: „10 marca 2026 r.””

Cel:
To uzupełnienie formalne pozwala traktować dokument jako gotową do użycia wersję roboczą, a nie pusty szablon wymagający dalszych dopisków.

Z komentarzem [BP2]: Oryginał: „[Adresat / Adres pocztowy / Adres do e-doręczeń]”

Dodano:
„Uzupełniono pełne dane adresata: „Joachim Smyła, Starosta Lubliniecki, Starostwo Powiatowe w Lublińcu, ul. Paderewskiego 7, 42-700 Lubliniec” oraz adres do e-Doręczeń „AE:PL-88799-19710-FHDVG-16”.”

Cel:
Dzięki temu pismo można od razu skierować do właściwego organu i wysłać prawidłowym kanałem doręczenia, bez ryzyka pozostawienia pustych pól szablonu.

Z komentarzem [BP3]: Oryginał: „„Szanowni Państwo,””

Dodano:
„Zmieniono formułę grzecznościową na: „Szanowny Panie Starosto,””

Cel:
Zmiana porządkuje relację między treścią a adresatem. Pismo jest kierowane do konkretnej osoby pełniącej funkcję starosty, więc forma ogólna była mniej precyzyjna.

musi jechać kilkadziesiąt kilometrów w stanie zagrożenia życia, nie mówimy o „trudnej sytuacji finansowej”. Mówimy o osłabieniu bezpieczeństwa zdrowotnego całej wspólnoty.

Mieszkańcy powiatu lublinieckiego mają takie samo prawo do dostępu do pełnej opieki medycznej jak mieszkańcy dużych miast. Państwo nie może dzielić obywateli na tych, którym „opłaca się” utrzymać oddział, i tych, dla których rachunek ekonomiczny jest ważniejszy niż bezpieczeństwo. W ostatnich latach wokół SP ZOZ w Lublińcu obserwujemy niepokojącą sekwencję zdarzeń: kolejne plany naprawcze, rosnące zadłużenie, próby dzierżawy, rozmowy o konsolidacji, zawieszanie kluczowych oddziałów i brak powrotu porodówki. To nie jest pojedynczy kryzys. To obraz systemowego braku stabilnej, odpowiedzialnej strategii wobec publicznego szpitala.

Dlatego niniejsza interwencja nie jest wyłącznie wnioskiem o dane finansowe. Jest pytaniem o to, czy powiat lubliniecki zamierza realnie bronić publicznej ochrony zdrowia, czy ograniczać ją do minimum wymuszonego sytuacją finansową.

Proszę, aby odpowiedź została sporządzona w układzie odpowiadającym numeracji poniższych punktów. Przy każdym punkcie proszę wskazać: (1) odpowiedź merytoryczną, (2) wykaz załączonych dokumentów, (3) informację, czy żądany dokument istnieje, a jeżeli nie może zostać udostępniony - podstawę prawną ograniczenia. Jeżeli dokument zawiera dane osobowe lub inne informacje prawnie chronione, proszę o przekazanie wersji po anonimizacji. Jeżeli dana informacja znajduje się wyłącznie w dyspozycji SP ZOZ, proszę o uzyskanie jej od tej jednostki i wyraźne oznaczenie źródła danych.

I. Chronologia kryzysu

Z publicznie dostępnych informacji wynika, że w ostatnich latach sytuacja szpitala była utrzymywana w trybie doraźnym, bez stabilnego i realnego planu zapewnienia ciągłości świadczeń oraz kadr:

- Styczeń 2025 r. - Zarząd Powiatu omawiał na sesji Rady Powiatu trudną sytuację SP ZOZ; podjęto uchwałę o pokryciu ujemnego wyniku finansowego za 2023 r. w kwocie ok. 4,2 mln zł. Wskazywano m.in. niewykonanie ryczałtu, bardzo niskie obłożenie łóżek oraz koszty osobowe sięgające ok. 90% przychodów z NFZ.
- 1 lutego 2025 r. - z powodu braku obsady lekarskiej szpital czasowo zawiesił działalność Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Oddziału Noworodkowego. Władze szpitala wskazywały, że przyczyną są przede wszystkim braki kadrowe, w szczególności wśród anestezjologów, oraz problemy finansowe uniemożliwiające zabezpieczenie dyżurów.
- Marzec 2025 r. - odwieszono działalność anestezjologii i bloku operacyjnego, a także oddziału położniczo-ginekologicznego jedynie w zakresie ginekologii. Część porodowa (położnictwo) nie została przywrócona i pozostawała zawieszona, co oznaczało dalszy brak możliwości prowadzenia porodów w SP ZOZ w Lublińcu i konieczność kierowania pacjentek do innych placówek.
- Maj 2025 r. - ogłoszono konkurs na stanowisko dyrektora/kierownika SP ZOZ, co potwierdza brak stabilności zarządczej.
- Maj 2025 r. (stan na 31.05.2025) - w obiegu medialnym pojawiła się informacja o zobowiązaniach szpitala na poziomie ok. 75,9 mln zł.
- Sierpień 2025 r. - pojawiły się ogłoszenia dotyczące planowanej dzierżawy szpitala podmiotowi zewnętrznemu.

Z komentarzem [BP4]: Oryginał:

„...Dlatego niniejsza interwencja nie jest wyłącznie wnioskiem o dane finansowe. Jest pytaniem o to, czy powiat lubliniecki zamierza realnie bronić publicznej ochrony zdrowia, czy ograniczać ją do minimum wymuszonego sytuacją finansową.”

Dodano:

„Dodano wymagania odpowiedzi punkt po punkcie, obowiązek wskazania załączników, rozróżnienia między brakiem dokumentu a odmową udostępnienia oraz obowiązek anonimizacji zamiast milczenia o dokumencie.”

Cel:

To techniczne doprecyzowanie bardzo utrudnia udzielenie odpowiedzi ogólnikowej lub niepełnej. Ułatwia też późniejszą ocenę, czy urząd rzeczywiście odpowiedział na każde pytanie i czy nie ukrył dokumentów za ogólnym stwierdzeniem.

- Listopad 2025 r. - Powiat skierował list intencyjny dotyczący konsolidacji z Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach.
- Grudzień 2025 r. - szpital ogłosił czasowe zawieszenie udzielania świadczeń w OIOM, oddziale położniczo-ginekologicznym oraz na bloku operacyjnym (24-31.12.2025), co potwierdziło utrzymujący się kryzys kadrowy i brak stabilnej ciągłości świadczeń.
- 11 lutego 2026 r. - poinformowano o zakończeniu rozmów z GCM i konieczności „szukania innych rozwiązań”.
- 1 marca 2026 r. - zamknięcie Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz ponowne zawieszenie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Położniczo-Ginekologicznego oraz Bloku Operacyjnego.

Jednocześnie należy wskazać, że już 23 listopada 2022 r. Rada Powiatu zatwierdziła program naprawczy SP ZOZ w Lublińcu, a następnie 9 października 2024 r. przyjęto kolejny plan naprawczy na lata 2024-2025. Konieczność przyjmowania kolejnych dokumentów naprawczych przy jednoczesnym pogarszaniu się sytuacji finansowej i organizacyjnej szpitala rodzi poważne wątpliwości co do skuteczności tych działań.

Wszystko to pokazuje obraz systemowego problemu: pacjenci i personel funkcjonują w stanie permanentnej niepewności co do przyszłości jedynej powiatowej placówki szpitalnej, a odpowiedzialność za jej stabilność jest rozmywana między „analizy”, „procesy” i „kolejne scenariusze”.

Proszę o jednoznaczne potwierdzenie albo skorygowanie powyższej chronologii oraz o przekazanie dokumentów źródłowych potwierdzających każde z opisanych zdarzeń, w szczególności uchwał, zarządzeń, protokołów, komunikatów szpitala, pism do NFZ i wojewody, ogłoszeń o zawieszeniu działalności oddziałów, dokumentów dotyczących dzierżawy oraz korespondencji w sprawie konsolidacji z GCM.

Dlatego proszę o udzielenie wyczerpujących odpowiedzi oraz przekazanie dokumentów, które pozwolą ocenić realną strategię właścicielską powiatu i podstawy decyzji podejmowanych w ostatnich latach.

A. Finanse, zadłużenie i plan naprawczy

W świetle zamknięcia Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz kolejnych zawiesznień kluczowych komórek organizacyjnych proszę o:

A.1. Przekazanie aktualnego zestawienia zobowiązań SP ZOZ w Lublińcu - według stanu na koniec każdego miesiąca od 1 stycznia 2024 r. do dnia udzielenia odpowiedzi - w formie tabeli obejmującej co najmniej: rodzaj zobowiązania, nazwę wierzyciela, datę powstania, termin wymagalności, kwotę główną, odsetki, koszty dodatkowe, informację, czy zobowiązanie jest wymagalne, czy objęte ugodą, postępowaniem sądowym lub egzekucyjnym, oraz planowany termin spłaty. Proszę także o kopie aktualnych uгод, harmonogramów spłat, wezwań do zapłaty oraz innych dokumentów potwierdzających strukturę zadłużenia.

A.2. Przekazanie sprawozdań finansowych SP ZOZ za lata 2022-2025 (bilans, rachunek zysków i strat, informacja dodatkowa) oraz planu finansowego i wykonania planu finansowego za 2026 r. według stanu na dzień odpowiedzi. Proszę również o pisemne wyjaśnienie przyczyn pogorszenia sytuacji finansowej z rozbiciem na najważniejsze czynniki: niewykonanie ryczałtu, wzrost kosztów osobowych, koszty zewnętrznych

Z komentarzem [BP5]: Oryginał:

„Z publicznie dostępnych informacji wynika, że w ostatnich latach sytuacja szpitala była utrzymywana w trybie doraźnym, bez stabilnego i realnego planu zapewnienia ciągłości świadczeń oraz kadr.”

Dodano:

„Dodano obowiązek potwierdzenia albo skorygowania całej chronologii oraz przekazania dokumentów źródłowych do każdego zdarzenia.”

Cel:

W praktyce urząd często odpowiada tylko na pytania „na dziś”, pomijając wcześniejsze decyzje. Ten dopisek zamienia część opisową w materiał dowodowy: pozwala sprawdzić, które elementy chronologii są bezsporne, a które wymagają korekty.

Z komentarzem [BP6]: Oryginał:

„Aktualny stan zobowiązań SP ZOZ w Lublińcu (na dzień udzielenia odpowiedzi), w tym: strukturę zadłużenia (wymagalne/niewymagalne), głównych wierzycieli, zobowiązania publicznoprawne, zobowiązania wobec dostawców i usługodawców, zobowiązania wobec personelu, harmonogram spłat w latach 2024-2026.”

Dodano:

„Dodano wymóg tabeli obejmującej kolejne miesiące od 1 stycznia 2024 r., nazwę wierzyciela, daty, kwoty główne, odsetki, etap sporu/egzekucji oraz kopie uгод, harmonogramów i wezwań do zapłaty.”

Cel:

Dzięki temu odpowiedź nie może ograniczyć się do jednej zbiorczej liczby. Rozszerzenie pozwala ocenić dynamikę zadłużenia i odróżnić zwykle zobowiązania od tych, które realnie zagrażają płynności albo skutkują egzekucją.

kontraktów lekarskich, koszty obsługi zadłużenia, ograniczenie zakresu świadczeń i inne wskazane przez Państwa przyczyny.

A.3. Informację, czy obowiązuje obecnie plan naprawczy, restrukturyzacyjny lub inny dokument pełniący taką funkcję. Jeżeli tak - proszę o przekazanie pełnej treści dokumentu wraz z załącznikami, harmonogramem, kamieniami milowymi, miernikami realizacji, wskazaniem osób odpowiedzialnych za wykonanie poszczególnych działań oraz raportami z realizacji. Jeżeli nie - proszę o jednoznaczne wyjaśnienie, dlaczego mimo wieloletniego kryzysu nie funkcjonuje aktualny plan naprawczy.

A.4. Wskazanie, czy program naprawczy z 2022 r. i plan na lata 2024-2025 przewidywały scenariusze: zamknięcia Oddziału Chirurgii Ogólnej, trwałego zawieszenia położnictwa, zawieszenia OAIIT, ograniczenia bloku operacyjnego oraz redukcji łóżek na oddziałach dziecięcym i wewnętrznym. Proszę o przekazanie tych fragmentów dokumentów, które odnoszą się do wskazanych scenariuszy, a jeżeli takich zapisów nie było - proszę o wyjaśnienie, na podstawie jakich odrębnych analiz i decyzji wdrożono działania wykraczające poza plan.

A.5. Tabelaryczne zestawienie mierzalnych celów zdrowotnych, finansowych i organizacyjnych programu naprawczego z 2022 r. oraz planu 2024-2025, z podaniem wartości planowanych, wartości osiągniętych, terminu realizacji i przyczyn nieosiągnięcia danego wskaźnika. Proszę o przekazanie dokumentów, na podstawie których oceniano realizację tych celów.

A.6. Wskazanie, jakie konkretne skutki przyniosło pokrycie ujemnego wyniku finansowego za 2023 r. w kwocie 4,2 mln zł, w tym na jakie zobowiązania przeznaczono środki, jakie działania naprawcze wdrożono równoległe oraz jakie były ich mierzalne efekty do dnia 31 grudnia 2025 r. i do dnia odpowiedzi. Proszę o przekazanie uchwały, uzasadnienia, dokumentów potwierdzających przekazanie środków oraz materiałów oceniających efekty tej decyzji.

A.7. Informację, czy przed zamknięciem chirurgii ogólnej rozważano program osłony dla oddziału albo działania awaryjne (czasowe wsparcie finansowe, dodatkowe środki na dyżury, współpracę międzyplacówkową, oddelegowanie personelu, zmianę organizacji dyżurów). Proszę o przekazanie analiz, notatek, korespondencji i projektów decyzji dotyczących tych wariantów oraz o wyjaśnienie, dlaczego zostały odrzucone lub nie wdrożono ich na czas.

A.8. Wskazanie, jaki był bezpośredni wpływ zamknięcia chirurgii ogólnej oraz zawieszeń innych kluczowych oddziałów na wykonanie ryczałtu i bieżące przychody SP ZOZ w 2025 r. i 2026 r., wraz z kalkulacją utraconych lub zagrożonych przychodów oraz dokumentami, na podstawie których tego wyliczenia dokonano.

B. Zarządzanie i odpowiedzialność

B.1. Przedstawienie chronologii zmian na stanowisku dyrektora/kierownika SP ZOZ od 1 stycznia 2021 r. do dnia odpowiedzi, z podaniem dat powołania, odwołania lub rezygnacji, trybu wyboru, podstawy prawnej, krótkiego uzasadnienia oraz okresu faktycznego pełnienia obowiązków. Proszę o przekazanie kopii uchwał, zarządzeń, ogłoszeń konkursowych, protokołów z naborów i aktów powierzenia obowiązków.

B.2. Przekazanie protokołów, uchwał i stanowisk Rady Społecznej SP ZOZ oraz uchwał, stanowisk, protokołów posiedzeń i materiałów przedstawianych Zarządowi Powiatu oraz

Z komentarzem [BP7]: Oryginał:

„Przekazanie sprawozdań finansowych (bilans, rachunek zysków i strat, informacja dodatkowa) za lata 2022-2025 oraz aktualnego wykonania za 2026 r. (o ile dostępne), wraz z syntetyczną analizą przyczyn pogorszenia sytuacji finansowej.”

Dodano:

„Dodano plan finansowy i wykonanie planu finansowego za 2026 r. oraz obowiązek rozbicia przyczyn pogorszenia sytuacji na konkretne kategorie kosztowe i przychodowe.”

Cel:

Z komentarzem [BP8]: Oryginał:

„Informację, czy obowiązuje aktualny plan naprawczy lub restrukturyzacyjny. Jeżeli tak - proszę o jego pełną treść, harmonogram, wskaźniki realizacji, kamienie milowe oraz raporty z wykonania. Jeżeli nie - proszę o wyjaśnienie, dlaczego mimo wieloletniego kryzysu nie wdrożono skutecznego planu naprawczego.”

Z komentarzem [BP9]: Oryginał:

„Wskazanie, czy plan naprawczy przewidywał scenariusz: zamknięcia chirurgii ogólnej, trwałego zawieszenia położnictwa, redukcji łóżek na oddziale dziecięcym i wewnętrznym. Jeżeli nie - proszę o wskazanie, dlaczego podjęte decyzje wykraczają poza jego założenia.”

Z komentarzem [BP10]: Oryginał:

„Wskazanie mierzalnych celów zdrowotnych i organizacyjnych programu naprawczego z 2022 r. oraz planu 2024-2025 i określenie, które z nich zostały osiągnięte, a które nie - wraz z uzasadnieniem.”

Dodano:

Z komentarzem [BP11]: Oryginał:

„Wskazanie, jakie efekty przyniosło pokrycie straty w wysokości 4,2 mln zł w styczniu 2025 r. oraz jakie działania naprawcze zostały wówczas wdrożone.”

Dodano:

Z komentarzem [BP12]: Oryginał:

„Informację, czy przed zamknięciem chirurgii ogólnej rozważano wdrożenie programu osłonowego (np. czasowe wsparcie finansowe, dedykowany program naprawczy dla oddziału, wsparcie kadrowe).”

Dodano:

Z komentarzem [BP13]: Oryginał:

„Informację, czy zamknięcie chirurgii ogólnej wiązało się ze zmianą lub redukcją kontraktu z NFZ.”

Dodano:

„Dodano wpływ na wykonanie ryczałtu i bieżące przychody w latach 2025-2026, obowiązek pokazania

Z komentarzem [BP14]: Oryginał:

„Proszę o przedstawienie chronologii zmian na stanowisku dyrektora/kierownika SP ZOZ od 2021 r. do dziś wraz z uzasadnieniem oraz trybem powołania/odwołania.”

Dodano:

Radzie Powiatu, dotyczących szpitala w latach 2023-2026, w szczególności w sprawach: programu naprawczego, pokrycia straty, zawieszonych oddziałów, zamknięcia chirurgii, dzierżawy, konsolidacji, redukcji łóżek i sytuacji kadrowej.

B.3. Wskazanie, kto przygotowywał program naprawczy z 2022 r. oraz plan 2024-2025, kto zatwierdzał ich założenia i kto odpowiadał za monitoring wykonania. Proszę o przekazanie umów z wykonawcami zewnętrznymi, jeżeli korzystano z doradców, oraz dokumentów oceniających skuteczność tych planów. Jeżeli w związku z ich nieskutecznością wyciągnięto konsekwencje służbowe lub organizacyjne - proszę o wskazanie jakie i wobec kogo; jeżeli nie - proszę o uzasadnienie braku takich działań.

B.4. Przedstawienie pełnej, dziennej chronologii decyzji prowadzących do zamknięcia Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz do zawieszonych od 1 marca 2026 r., z podaniem dat, organów, osób przygotowujących materiały i osób podejmujących decyzje. Proszę o przekazanie kopii wszystkich kluczowych dokumentów z tego procesu: wniosków dyrektora, opinii, uchwał, notatek służbowych, komunikatów, pism do NFZ, wojewody i konsultantów oraz dokumentów wewnętrznych, na podstawie których wdrożono te decyzje.

B.5. Informację, czy przed decyzją o zamknięciu chirurgii sporządzono analizę skutków zdrowotnych, organizacyjnych i bezpieczeństwa mieszkańców oraz czy rozważano alternatywne scenariusze utrzymania oddziału. Proszę o przekazanie tych analiz wraz z porównaniem wariantów, kosztorysami, przewidywanym wpływem na dostępność świadczeń i wskazaniem, dlaczego wybrano rozwiązanie polegające na zamknięciu oddziału.

C. Ciągłość świadczeń i bezpieczeństwo pacjentów

W związku z zamknięciem chirurgii ogólnej oraz zawieszonymi OIOM, położnictwa i bloku operacyjnego proszę o:

C.1. Wskazanie, do jakich konkretnie placówek kierowani są obecnie pacjenci wymagający: pilnej interwencji chirurgicznej, operacji planowych, porodów oraz leczenia w OIOM. Proszę o przekazanie kopii obowiązujących porozumień, ustaleń lub procedur kierowania pacjentów, z datami ich zawarcia i wskazaniem, kto odpowiada za koordynację tych przekierowań.

C.2. Podanie danych dotyczących średniego i maksymalnego czasu transportu pacjenta w stanie nagłym do najbliższego szpitala zabezpieczającego chirurgię, OIOM i porody - w porównaniu stanu sprzed zamknięcia lub zawieszenia i po tych decyzjach. Proszę wskazać metodologię obliczeń oraz przekazać zestawienia lub analizy, którymi dysponuje powiat.

C.3. Informację, czy od momentu zamknięcia chirurgii oraz od czasu kolejnych zawieszonych oddziałów odnotowano zdarzenia niepożądane, skargi pacjentów, przypadki odmowy przyjęcia lub inne incydenty związane z wydłużeniem czasu uzyskania świadczenia. Proszę o przekazanie zanonimizowanych zestawień takich zdarzeń, protokołów analizy zdarzeń niepożądanych i informacji o podjętych działaniach naprawczych.

C.4. Wskazanie, czy powiat dysponuje analizą oceniającą, czy po zamknięciu chirurgii SP ZOZ w Lublińcu nadal spełnia funkcję szpitala powiatowego w zakresie zabezpieczenia podstawowych potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Proszę o przekazanie tej analizy, a

Z komentarzem [BP15]: Oryginał: „...Proszę o przekazanie protokołów i uchwał Rady Społecznej SP ZOZ oraz kluczowych decyzji Zarządu Powiatu dotyczących szpitala za lata 2023-2026.”

Dodano:
„Dodano także stanowiska, protokoły posiedzeń, materiały przedstawiane organom oraz katalog najważniejszych spraw, których dokumenty mają dotyczyć.”

Cel:
W praktyce sama „kluczowa decyzja” może nie oddawać całego procesu. Rozszerzenie ma wydobyc także materiały robocze i protokoły, dzięki którym widać, jak organ dochodził do danego rozstrzygnięcia.

Z komentarzem [BP16]: Oryginał: „...Proszę o wskazanie, kto odpowiadał za przygotowanie programu naprawczego z 2022 r. oraz planu 2024-2025 i czy w związku z ich nieskutecznością wyciągnięto konsekwencje.”

Dodano:
„Dodano rozróżnienie między przygotowaniem, zatwierdzeniem i monitoringiem planów, umowy z doradcami zewnętrznymi oraz dokumenty oceniające skuteczność tych planów.”

Z komentarzem [BP17]: Oryginał: „...Proszę o pełną chronologię decyzji prowadzących do zamknięcia Oddziału Chirurgii Ogólnej - wraz z podaniem dat, organów i osób podejmujących decyzje.”

Dodano:

Z komentarzem [BP18]: Oryginał: „...Czy decyzja o zamknięciu chirurgii była poprzedzona analizą skutków zdrowotnych i bezpieczeństwa dla mieszkańców? Proszę o przekazanie tej analizy. Czy Zarząd Powiatu rozważał alternatywne scenariusze utrzymania chirurgii (współpraca międzyplacówkowa, łączenie dyżurów, wsparcie finansowe, kontrakty hybrydowe)?”

Z komentarzem [BP19]: Oryginał: „...Wskazanie, do jakich placówek kierowani są obecnie pacjenci wymagający: pilnej interwencji chirurgicznej, operacji planowych, porodów, leczenia w OIOM.”

Dodano:

Z komentarzem [BP20]: Oryginał: „...Podanie średniego czasu transportu pacjenta w stanie nagłym do najbliższego szpitala zabezpieczającego świadczenia chirurgiczne.”

Dodano:
„Dodano porównanie „przed i po”, maksymalny czas transportu, uwzględnienie OIOM i porodów oraz

Z komentarzem [BP21]: Oryginał: „...Informację, czy od momentu zamknięcia chirurgii odnotowano zdarzenia niepożądane związane z wydłużeniem czasu udzielenia świadczenia.”

Dodano:

jeżeli nie została sporządzona - proszę o wyjaśnienie, dlaczego podjęto tak daleko idące decyzje bez takiej oceny.

C.5. Jednoznaczną deklarację, czy i w jakim terminie planowane jest przywrócenie: chirurgii ogólnej, położnictwa oraz OIOM. Jeżeli planują Państwo przywrócenie któregoś z tych zakresów, proszę o przekazanie harmonogramu działań, warunków koniecznych do realizacji i dokumentów potwierdzających taki plan. Jeżeli nie - proszę o wskazanie, czy powiat formalnie przyjął strategię trwałego ograniczenia zakresu działalności szpitala oraz o przekazanie dokumentu, z którego to wynika.

C.6. Informację, czy powiat występował do Ministra Zdrowia, NFZ, wojewody śląskiego lub innych podmiotów o wsparcie systemowe, finansowe albo organizacyjne w związku z utratą kluczowych oddziałów. Proszę o przekazanie treści wniosków, pism, notatek ze spotkań i odpowiedzi otrzymanych w tej sprawie.

D. Status formalny likwidacji oddziału

D.1. Jednoznaczne wskazanie, czy zamknięcie Oddziału Chirurgii Ogólnej ma charakter czasowego zawieszenia, częściowego zaprzestania działalności leczniczej, czy trwałej likwidacji oddziału. Proszę o przekazanie dokumentów, w których określono kwalifikację prawną tej decyzji, datę jej obowiązywania oraz zakres komórek organizacyjnych objętych zmianą.

D.2. Przekazanie uchwał i innych formalnych aktów organu tworzącego oraz organów SP ZOZ, podjętych w związku z zamknięciem chirurgii ogólnej i ograniczeniem innych oddziałów, a także treści zmian statutu SP ZOZ - wraz z wersją statutu sprzed i po zmianach.

D.3. Informację, czy zamknięcie lub zawieszenie oddziałów zostało zgłoszone do wojewody, NFZ, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz innych właściwych organów. Proszę o przekazanie kopii zgłoszeń, potwierdzeń ich złożenia, otrzymanych odpowiedzi oraz dokumentów potwierdzających przeprowadzenie procedur wymaganych ustawą o działalności leczniczej.

E. Opinia konsultantów i zgodność z systemem ochrony zdrowia

E.1. Informację, czy przed podjęciem decyzji o zamknięciu Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz zawieszeniu OIOM, położnictwa i bloku operacyjnego uzyskano opinie właściwych konsultantów wojewódzkich lub innych ekspertów systemowych. Proszę o przekazanie tych opinii, wniosków o ich wydanie oraz dokumentów potwierdzających, kiedy zostały przedstawione organom decyzyjnym. Jeżeli opinii nie uzyskano - proszę o uzasadnienie.

E.2. Przekazanie analiz dotyczących zgodności decyzji o ograniczeniu działalności szpitala z Regionalnym Planem Transformacji dla Województwa Śląskiego, Mapą Potrzeb Zdrowotnych oraz planem zabezpieczenia świadczeń szpitalnych w regionie, wraz ze wskazaniem konkretnych fragmentów tych dokumentów, na które powoływano się przy podejmowaniu decyzji.

E.3. Informację, czy wojewoda śląski został poinformowany o ograniczeniu zakresu działalności szpitala i czy przedstawił jakiegokolwiek stanowisko, zalecenia lub zastrzeżenia. Proszę o przekazanie stosownej korespondencji.

Z komentarzem [BP22]: Oryginał:
„Wskazanie, czy powiat posiada analizę, czy po zamknięciu chirurgii SP ZOZ w Lublińcu nadal spełnia kryteria szpitala powiatowego w zakresie zabezpieczenia podstawowych potrzeb zdrowotnych mieszkańców.”

Dodano:
„Dodano obowiązek przekazania analizy albo jednoznacznego wyjaśnienia, że nie została sporządzona przed podjęciem decyzji.”

Cel:
To ważne, bo brak takiej analizy sam w sobie byłby istotną informacją o jakości procesu decyzyjnego. Pytanie ma ustalić, czy powiat ocenił skutki systemowe, czy działał bez takiego rozpoznania.

Z komentarzem [BP23]: Oryginał:
„Jednoznaczną deklarację: czy chirurgia ogólna zostanie przywrócona, czy położnictwo zostanie przywrócone, czy OIOM zostanie przywrócony. Jeżeli nie - proszę o wskazanie, czy powiat formalnie przyjął ...”

Z komentarzem [BP24]: Oryginał:
„Informację, czy powiat wystąpił do Ministra Zdrowia lub NFZ o wsparcie systemowe w związku z utratą kluczowych oddziałów.”

Dodano:

Z komentarzem [BP25]: Oryginał:
„Czy zamknięcie Oddziału Chirurgii Ogólnej ma charakter: czasowego zawieszenia, czy trwałej likwidacji?”

Dodano:

Z komentarzem [BP26]: Oryginał:
„Czy w związku z zamknięciem chirurgii ogólnej podjęto formalną uchwałę organu tworzącego (Rady Powiatu lub Zarządu Powiatu)? Proszę o jej przekazanie. Czy dokonano zmian w statucie SP ZOZ ...”

Z komentarzem [BP27]: Oryginał:
„Czy zamknięcie oddziału było zgłoszone do wojewody jako organu nadzoru nad podmiotami leczniczymi? Czy przed likwidacją oddziału przeprowadzono wymagane procedury określone w ustawie o działalności leczniczej?”

Z komentarzem [BP28]: Oryginał:
„Czy przed podjęciem decyzji o zamknięciu Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz zawieszeniu OIOM uzyskano opinię właściwego konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej i anestezjologii? Jeżeli tak - proszę o jej przekazanie.”

Z komentarzem [BP29]: Oryginał:
„Czy decyzje o ograniczeniu działalności szpitala były analizowane pod kątem zgodności z: Regionalnym Planem Transformacji dla Województwa Śląskiego, Mapą Potrzeb Zdrowotnych, Planem zabezpieczenia świadczeń szpitalnych w regionie?”

Z komentarzem [BP30]: Oryginał:
„Czy wojewoda śląski został poinformowany o ograniczeniu zakresu działalności szpitala?”

Dodano:

F. Wpływ na ratownictwo medyczne i zabezpieczenie systemowe

F.1. Przekazanie analiz dotyczących wpływu zamknięcia chirurgii ogólnej na funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego, czas dojazdu do najbliższego oddziału chirurgicznego, czas uzyskania świadczenia przez pacjenta oraz obciążenie sąsiednich szpitali. Jeżeli analiza była wykonywana w kilku momentach - proszę o przekazanie każdej wersji.

F.2. Informację, czy dokonano uzgodnień z dyspozytornią medyczną, podmiotami leczniczymi przyjmującymi pacjentów oraz z operatorami systemu PRM w zakresie przekierowywania karet i pacjentów. Proszę o przekazanie kopii porozumień, instrukcji operacyjnych, komunikatów i notatek z tych uzgodnień.

F.3. Wskazanie, czy Izba Przyjęć/SOR funkcjonuje obecnie w sposób umożliwiający bezpieczne zabezpieczenie pacjentów mimo braku chirurgii i OIOM. Proszę o przekazanie podstawy medycznej i organizacyjnej takiego rozwiązania, w tym aktualnych procedur, oceny ryzyka, struktury dyżurów i informacji o tym, jakie przypadki są obsługiwane na miejscu, a jakie kierowane niezwłocznie do innych placówek.

G. Planowana dzierżawa

G.1. Wskazanie, kto, kiedy i na podstawie jakich dokumentów zainicjował proces dzierżawy SP ZOZ oraz jakie przesłanki medyczne, prawne, organizacyjne i finansowe przedstawiono jako uzasadnienie tego scenariusza. Proszę o przekazanie uchwał, zarządzeń, notatek, prezentacji i materiałów decyzyjnych dotyczących wszczęcia tego procesu.

G.2. Przekazanie analiz ekonomicznych, prawnych i medycznych uzasadniających dzierżawę, w tym projektowanych warunków dla dzierżawcy, założeń dotyczących przejścia personelu, majątku, zobowiązań oraz kontraktu z NFZ, a także dokumentów oceniających wpływ dzierżawy na ciągłość świadczeń dla mieszkańców.

G.3. Informację, ilu oferentów zgłosiło zainteresowanie, jakie warunki im przedstawiono, czy wpłynęły oferty wiążące i z jakich przyczyn nie doszło do zawarcia umowy. Proszę o przekazanie protokołów z postępowania, zestawienia złożonych ofert, korespondencji z oferentami oraz dokumentów wyjaśniających odstąpienie od koncepcji dzierżawy.

H. Konsolidacja - przyczyny niepowodzenia

H.1. Przekazanie kompletu dokumentów dotyczących procesu konsolidacji z Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach, w tym listu intencyjnego, analiz due diligence, korespondencji, notatek ze spotkań, materiałów przedstawianych organom powiatu i dokumentów określających oczekiwany model konsolidacji.

H.2. Przekazanie stanowiska GCM wraz z pełnym uzasadnieniem braku zgody na kontynuowanie procesu oraz wszelkiej korespondencji kończącej rozmowy.

H.3. Przedstawienie trzech konkretnych wariantów działań przewidywanych przez powiat na lata 2026-2028, z podaniem kosztów, źródeł finansowania, wpływu na dostępność świadczeń, wpływu na zatrudnienie, kluczowych ryzyk oraz dat granicznych dla podjęcia decyzji. Jeżeli taki materiał nie istnieje - proszę o wyraźne wskazanie tego faktu oraz o informację, kiedy i przez kogo zostanie przygotowany.

Z komentarzem [BP31]: Oryginał:
„Czy po zamknięciu chirurgii ogólnej dokonano analizy wpływu tej decyzji na: funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego, czas dojazdu do najbliższego oddziału chirurgicznego, obciążenie sąsiednich szpitali? Czy powiat posiada dane o wydłużeniu średniego czasu udzielenia świadczenia w stanach nagłych po zamknięciu chirurgii?”

Dodano:
„Dodano czas uzyskania świadczenia przez pacjenta oraz obowiązek przekazania każdej wersji analizy, jeśli była aktualizowana.”

Cel:
To pozwala zobaczyć nie tylko wpływ na transport, ale także na całą ścieżkę dojazdu do świadczenia. Czasem ...

Z komentarzem [BP32]: Oryginał:
„Czy dokonano uzgodnień z dyspozytornią medyczną w zakresie przekierowywania karet?”

Dodano: ...

Z komentarzem [BP33]: Oryginał:
„Czy Izba Przyjęć / SOR funkcjonuje obecnie w sposób umożliwiający pełne zabezpieczenie pacjentów bez dostępu do chirurgii i OIOM? Jeżeli tak - na jakiej podstawie medycznej i organizacyjnej?”

Z komentarzem [BP34]: Oryginał:
„Kto i kiedy zainicjował proces dzierżawy SP ZOZ oraz jakie były jego przesłanki?”

Dodano: ...

Z komentarzem [BP35]: Oryginał:
„Proszę o przekazanie analiz ekonomicznych, prawnych i medycznych uzasadniających ten scenariusz.”

Dodano: ...

Z komentarzem [BP36]: Oryginał:
„Ilu oferentów zgłosiło zainteresowanie, jakie warunki im przedstawiono oraz czy wpłynęły oferty wiążące? Jakie były przyczyny odstąpienia od koncepcji dzierżawy?”

Z komentarzem [BP37]: Oryginał:
„Proszę o przekazanie kompletu dokumentów dotyczących procesu konsolidacji z GCM.”

Dodano: ...

Z komentarzem [BP38]: Oryginał:
„Proszę o przekazanie stanowiska GCM wraz z uzasadnieniem odmowy.”

Dodano: ...

Z komentarzem [BP39]: Oryginał:
„Jakie trzy konkretne warianty działań powiat przewiduje na lata 2026-2028 - z podaniem kosztów, źródeł finansowania, wpływu na dostępność świadczeń oraz wpływu na zatrudnienie?”

Dodano: ...

I. Personel i warunki pracy

- I.1.** Przekazanie danych za okres od 1 stycznia 2023 r. do dnia odpowiedzi dotyczących liczby etatów, osób zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych, wakatów, odejść i nowych zatrudnień w kluczowych obszarach: anestezjologia, OIOM, położnictwo, ginekologia, chirurgia, blok operacyjny, pediatria i oddział wewnętrzny. Proszę o przedstawienie tych danych w układzie kwartalnym oraz o dołączenie informacji o przeprowadzonych postępowaniach rekrutacyjnych.
- I.2.** Wskazanie, co stało się z personelem chirurgii ogólnej po zamknięciu oddziału: ilu pracowników odeszło, ilu przeniesiono do innych komórek, ilu otrzymało propozycje dalszego zatrudnienia i na jakich warunkach. Proszę o przekazanie zanonimizowanych zestawień kadrowych oraz informacji, czy przed zamknięciem oddziału prowadzono formalne negocjacje dotyczące warunków zatrudnienia.
- I.3.** Informację, czy powiat lub SP ZOZ planują program stabilizacyjny dla kluczowych specjalistów, obejmujący np. warunki płacowe, wsparcie dyżurowe, mieszkania, szkolenia, kontrakty długoterminowe lub inne zachęty. Proszę o przekazanie projektu programu, uchwał, zarządzeń lub analiz w tej sprawie, a jeżeli programu nie ma - proszę o uzasadnienie.
- I.4.** Wskazanie, jakie działania podejmuje powiat, aby nie przerzucać kosztów kryzysu na personel poprzez nadgodziny, przeciążenie dyżurowe lub presję organizacyjną. Proszę o przekazanie danych o liczbie nadgodzin, dyżurów ponadnormatywnych, absencji chorobowych i skarg pracowniczych w kluczowych oddziałach oraz o opis działań ograniczających te zjawiska.

J. Restrukturyzacja zadłużenia i BGK

- J.1.** Informację, czy zawarto umowę restrukturyzacyjną, kredytową, pożyczkową lub inny instrument finansowy z Bankiem Gospodarstwa Krajowego albo inną instytucją finansową w celu restrukturyzacji zadłużenia SP ZOZ. Jeżeli tak - proszę o przekazanie kopii umowy, harmonogramu spłat, zabezpieczeń, warunków uruchomienia środków i zobowiązań nałożonych na powiat lub szpital.
- J.2.** Jeżeli nie doszło do zawarcia takiej umowy, proszę o przedstawienie chronologii rozmów, proponowanych warunków oraz przyczyn braku porozumienia. Proszę o przekazanie korespondencji, notatek ze spotkań, projektów term sheetów lub innych dokumentów potwierdzających przebieg negocjacji.
- J.3.** Jednoznaczne wskazanie, czy zamknięcie chirurgii ogólnej i zawieszanie innych oddziałów było w jakikolwiek sposób powiązane z oczekiwaniami wierzycieli, instytucji finansowych albo warunkami ewentualnej restrukturyzacji zadłużenia. Proszę o przekazanie dokumentów, które to potwierdzają albo wykluczają.
- J.4.** Informację, czy obecnie prowadzone są rozmowy o restrukturyzacji zadłużenia uzależnione od dalszego ograniczenia zakresu działalności szpitala. Proszę o przekazanie dokumentów z tych rozmów albo o jednoznaczne zaprzeczenie, jeśli taka zależność nie występuje.

K. Kontrakt NFZ i ryzyko trwałej utraty świadczeń

- K.1.** Przekazanie informacji, czy zamknięcie chirurgii ogólnej oraz zawieszenie OIOM, położnictwa i bloku operacyjnego skutkowało redukcją kontraktu z NFZ, zawieszeniem

Z komentarzem [BP40]: Oryginał:

„Dane za lata 2023-2026 dotyczące liczby etatów i wakatów w kluczowych obszarach (anestezjologia, OIOM, położnictwo, chirurgia, blok operacyjny), fluktuacji kadr oraz działań rekrutacyjnych.”

Dodano:

„Dodano osoby na umowach cywilnoprawnych, odejścia, nowe zatrudnienia, pediatrię i oddział wewnętrzny oraz układ kwartalny danych.”

Cel:

To pozwala zobaczyć nie tylko „stan etatów”, ale także ruch kadrowy i rzeczywisty sposób zabezpieczania świadczeń. W kryzysie szpitalnym samo istnienie etatu niewiele mówi o dostępności personelu.

Z komentarzem [BP41]: Oryginał:

„Co stało się z personelem chirurgii ogólnej - ilu pracowników odeszło, ilu przeniesiono? Czy przed zamknięciem oddziału prowadzono negocjacje dotyczące warunków zatrudnienia?”

Dodano:

„Dodano propozycje dalszego zatrudnienia, warunki tych propozycji oraz zanonimizowane zestawienia kadrowe.”

Z komentarzem [BP42]: Oryginał:

„Czy powiat planuje program stabilizacyjny dla kluczowych specjalistów?”

Dodano:

Z komentarzem [BP43]: Oryginał:
„Jakie działania podejmuje powiat, aby nie przerzucać kosztów kryzysu na personel (nadgodziny, przeciążenie dyżurowe, presja organizacyjna)?”

Dodano:

Z komentarzem [BP44]: Oryginał:
„Czy zawarto umowę restrukturyzacyjną z Bankiem Gospodarstwa Krajowego lub inną instytucją finansową? Jeżeli tak - na jakich warunkach?”

Dodano:

Z komentarzem [BP45]: Oryginał:
„Jeżeli nie - jakie były przyczyny braku porozumienia?”

Dodano:

„Dodano chronologię rozmów, proponowane warunki oraz dokumenty z negocjacji: korespondencję, notatki i projekty uzgodnień.”

Z komentarzem [BP46]: Oryginał:

„Czy zamknięcie chirurgii i zawieszanie oddziałów jest elementem uzgodnień z wierzycielami lub instytucjami finansowymi?”

Dodano:

Z komentarzem [BP47]: Oryginał:
„Czy prowadzone są rozmowy o restrukturyzacji zadłużenia warunkowanej ograniczeniem zakresu działalności szpitala?”

Dodano:

zakresów świadczeń, zmianą poziomu finansowania lub obowiązkiem zwrotu środków. Proszę o przekazanie aneksów do umów, korespondencji z NFZ i zestawień pokazujących wpływ tych zmian na przychody.

K.2. Informację, czy istnieje ryzyko trwałej utraty kontraktu na chirurgię ogólną, OIOM lub położnictwo w kolejnych okresach rozliczeniowych, oraz jakie dokumenty lub stanowiska NFZ potwierdzają taką ocenę.

K.3. Przekazanie stanowiska NFZ w sprawie możliwości ponownej kontraktacji chirurgii i położnictwa w przyszłości, w tym pism, e-maili, notatek ze spotkań lub informacji uzyskanych przez powiat od NFZ.

K.4. Wskazanie, czy powiat posiada plan odzyskania utraconych zakresów świadczeń, czy też zakłada trwałe ograniczenie działalności szpitala. Proszę o przekazanie dokumentu planistycznego albo - jeśli go nie ma - o jednoznaczną odpowiedź, że taki plan nie został sporządzony.

L. Strategia właścicielska powiatu (kluczowe pytanie)

L.1. Jednoznaczne wskazanie, czy Zarząd Powiatu podjął formalną decyzję o utrzymaniu SP ZOZ w Lublińcu jako wieloprofilowego szpitala powiatowego z zabezpieczeniem chirurgicznym i porodowym. Proszę o przekazanie uchwały, stanowiska lub innego dokumentu, z którego wynika taka decyzja, a jeżeli jej nie podjęto - proszę o wyraźne potwierdzenie tego faktu.

L.2. Jeżeli taka decyzja nie została podjęta, proszę o wskazanie, jaki docelowy model funkcjonowania szpitala przyjmuje powiat: szpital ograniczony do wybranych świadczeń internistycznych, szpital jednego dnia, zakład opiekuńczo-leczniczy, inny model organizacyjny. Proszę o przekazanie analiz prawnych, medycznych i finansowych, na podstawie których taki model jest rozważany.

L.3. Przekazanie dokumentu określającego długofalową strategię właścicielską powiatu wobec SP ZOZ na lata 2026-2030, obejmującego harmonogram działań, źródła finansowania, docelowy zakres świadczeń, plan kadrowy i wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców. Jeżeli taki dokument nie istnieje, proszę o informację, kto i do kiedy ma go przygotować oraz na podstawie jakich założeń.

Zamknięcie chirurgii ogólnej oraz brak porodówki oznaczają realne osłabienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu lublinieckiego. Szpital bez chirurgii i porodówki przestaje pełnić funkcję pełnoprofilowego szpitala powiatowego.

Oczekuję wyczerpującej odpowiedzi w ustawowym terminie 14 dni wraz z załącznikami. Jednocześnie wnoszę o przedstawienie mieszkańcom przejrzystej, publicznej informacji o planie dalszego funkcjonowania szpitala - wraz z harmonogramem działań.

W przypadku odpowiedzi ogólnikowych lub niepełnych podejmę dalsze działania parlamentarne, w tym skierowanie sprawy do właściwych organów nadzorczych i kontrolnych.

Z wyrazami szacunku,

Marta Stożek
Posłanka na Sejm RP

Z komentarzem [BP48]: Oryginał:
„Czy zamknięcie chirurgii ogólnej skutkowało: redukcją kontraktu z NFZ, zawieszeniem części zakresów świadczeń, zmianą poziomu finansowania?”

Dodano:
„Dodano OIOM, położnictwo i blok operacyjny, a także obowiązek przekazania aneksów, korespondencji z NFZ i zestawień przychodowych.”

Cel:
To zmienia pytanie z czysto opisowego w weryfikowalne. Dokumenty NFZ pokażą, czy i w jaki sposób ograniczenie działalności przełożyło się na finansowanie.

Z komentarzem [BP49]: Oryginał:
„Czy istnieje ryzyko trwałej utraty kontraktu na chirurgię ogólną lub OIOM w kolejnych okresach rozliczeniowych?”

Dodano:
„Dodano położnictwo oraz obowiązek wskazania dokumentów lub stanowisk NFZ potwierdzających ocenę ryzyka.”

Cel:

Z komentarzem [BP50]: Oryginał:
„Czy NFZ przedstawił stanowisko w sprawie możliwości ponownej kontraktacji chirurgii i położnictwa w przyszłości?”

Dodano:
„Dodano konkretne formy dokumentów: pisma, e-maile, notatki ze spotkań i inne informacje uzyskane od NFZ.”

Z komentarzem [BP51]: Oryginał:
„Czy powiat posiada plan odzyskania utraconych zakresów świadczeń, czy też zakłada trwałe ograniczenie działalności szpitala?”

Dodano:

Z komentarzem [BP52]: Oryginał:
„Czy Zarząd Powiatu podjął formalną decyzję o utrzymaniu SP ZOZ w Lublińcu jako wieloprofilowego szpitala powiatowego z zabezpieczeniem chirurgicznym i porodowym?”

Dodano:

Z komentarzem [BP53]: Oryginał:
„Jeżeli nie - proszę o wskazanie, jaki docelowy model funkcjonowania szpitala przyjmuje powiat: szpital ograniczony do wybranych świadczeń internistycznych, przekształcenie w zakład opiekuńczo-leczniczy, inny model organizacyjny (proszę wskazać jaki).”

Dodano:

Z komentarzem [BP54]: Oryginał:
„Proszę o przekazanie dokumentu określającego długofalową strategię właścicielską powiatu wobec SP ZOZ na lata 2026-2030.”

Dodano:
„Dodano elementy, które strategia powinna obejmować: harmonogram działań, źródła finansowania, zakres