

z dnia 26 marca 2026 r.

w sprawie petycji dotyczącej podjęcia działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. "Bezpieczna Cięża - domowe KTG dla mieszkank powiatu zawierciańskiego"

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1684) w związku z art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 870) **uchwala się, co następuje:**

§ 1. Po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Zawierciańskiego uznać, że petycja dotycząca podjęcia działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. "Bezpieczna Cięża - domowe KTG dla mieszkank powiatu zawierciańskiego" nie zasługuje na uwzględnienie z przyczyn wskazanych w uzasadnieniu do niniejszej uchwały.

§ 2. Upoważnić Przewodniczącego Rady Powiatu do zawiadomienia podmiotu wnoszącego petycję o sposobie jej rozpatrzenia.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Powiatu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Zawierciańskiego


Jarosław Kleszczewski

Uzasadnienie

W dniu 19 stycznia 2026 r. do Rady Powiatu Zawierciańskiego za pośrednictwem poczty elektronicznej wpłynęła petycja osoby fizycznej dotycząca podjęcia działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. "Bezpieczna Cięża - domowe KTG dla mieszkanek powiatu zawierciańskiego". Podmiot wnoszący petycję wskazał, że celem programu jest przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet w trzecim trymestrze ciąży oraz wzmocnienie opieki zdrowotnej w zakresie opieki okołoporodowej oraz wsparcie lokalnej polityki prorodzinnej i zdrowia publicznego.

Postępowanie w sprawie rozpatrzenia petycji przeprowadziła **Komisja Skarg, Wniosków i Petycji**, umocowana - zgodnie z przepisami Statutu Powiatu Zawierciańskiego - do wypracowania stanowisk w sprawie petycji wpływających do Rady Powiatu.

W trakcie postępowania członkowie Komisji zapoznali się z argumentami podnoszonymi przez autora petycji uzasadniającymi zasadność wdrożenia programu zdrowotnego. Komisja rozpatrzyła również informacje dotyczące kompleksowego systemu opieki nad kobietami w ciąży prowadzonego przez Szpital Powiatowy w Zawierciu, dla którego powiat zawierciański jest podmiotem tworzącym oraz przedłożoną przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Zawierciu analizę merytoryczną, organizacyjną oraz finansową w zakresie możliwości wdrożenia programu na terenie powiatu, przeprowadzoną na wniosek autora petycji.

Po wnikliwej analizie zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji Komisja jednogłośnie, **czyli przy 5 głosach "za" uznała**, że petycja nie zasługuje na uwzględnienie.

Biorąc pod uwagę korzyści płynące z wdrożenia programu Komisja zwróciła jednak uwagę na przeciwwskazania związane z jego funkcjonowaniem. Autor petycji sugerował objęcie programem wszystkich kobiet w trzecim trymestrze ciąży niezależnie od klasyfikacji ryzyka ciążowego. Zgodnie z aktualnymi wytycznymi medycznymi w przypadku ciąży o niskim ryzyku, rutynowe stosowanie badania KTG przed porodem nie przynosi wymiernych korzyści zdrowotnych dla płodu i nie powinno być wykonywane bez wskazań medycznych. Badania KTG winny być wykonywane głównie pacjentkom z grup podwyższonego ryzyka, a te powinny być w stałym i bezpośrednim kontakcie z lekarzem. Badania nie potwierdzają jednoznacznie, że mobilne domowe KTG przekłada się na poprawę wskaźników określających stan zdrowia matki i dziecka w końcowym etapie ciąży. Należy również zwrócić uwagę, że rozgraniczenie dwóch parametrów - tętna płodu oraz tętna ciężarnej - wymaga doświadczenia i praktyki zawodowej, a instruktaż czy przeszkolenie pacjentki jest w takiej sytuacji niewystarczające i może prowadzić do sytuacji zagrażających bezpieczeństwu. Badanie prowadzone w formie zdalnej może być ponadto stresogenne dla pacjentki. W sytuacji nieprawidłowości czy zagrożenia reakcja kobiety jest zależna od jej indywidualnej odporności psychicznej, w tym umiejętności racjonalnego podejmowania decyzji.

Brak jest także jednoznacznych regulacji prawnych określających standard postępowania w zakresie mobilnego KTG, w szczególności w zakresie odpowiedzialności za interpretację zapisu, czasu reakcji na nieprawidłowości, odpowiedzialności w przypadku awarii systemu lub błędów transmisji danych. Wprowadzenie rozwiązania bez precyzyjnego uregulowania tych kwestii na szczeblu centralnym może generować istotne ryzyko prawne.

W chwili obecnej KTG jest finansowane w ramach świadczeń gwarantowanych NFZ w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i leczeniu szpitalnym. Realizacja programu przez samorząd powiatowy mogłaby być finansowana wyłącznie ze środków budżetu powiatu. Aby ocenić szacunkowy koszt wdrożenia programu wystosowane zostało zapytanie ofertowe na wykonywanie usług w zakresie mobilnego KTG. Zgodnie z ofertą przedstawioną tylko przez jedną firmę dzierżawa 10 urządzeń generuje w skali miesiąca koszty rzędu 10.000 zł. Do tego należy doliczyć koszt kampanii informacyjnej, a także koszty koordynacji, monitorowania i ewaluacji programu.

Komisja zwróciła uwagę, że Szpital Powiatowy w Zawierciu prowadzi kompleksową opiekę nad kobietami w ciąży poprzez świadczenia położnej w POZ, szkołę rodzenia, świadczenia udzielane w poradniach Ginekologiczno-Położniczych i w Oddziale Ginekologiczno - Położniczym. Opieka okołoporodowa i wszystkie związane z tym procedury świadczone przez szpital w pełni zabezpieczają potrzeby pacjentek, również z sytuacjach wymagających pilnej konsultacji i diagnostyki poza standardowymi godzinami pracy położonych środowiskowych czy poradni.

Zdaniem Komisji sugerowany w petycji wymóg współpracy w realizacji programu z podmiotem, który posiada udokumentowane doświadczenie w realizacji analogicznych projektów w co najmniej trzech

jednostkach samorządu terytorialnego na terenie kraju znacznie zawęży krąg potencjalnych realizatorów programu i może wskazywać na ukierunkowanie programu na ograniczoną liczbę podmiotów.

Podsumowując, należy wskazać na brak wymiernych korzyści wynikających z wdrożenia programu, brak argumentów potwierdzających opłacalność wdrożenia programu w relacji do efektów zdrowotnych i brak dowodów potwierdzających fakt, że mobilne KTG zmniejsza śmiertelność około porodową i redukuje liczbę powikłań. Wobec przedstawionych wyżej argumentów zasadne wydaje się być stwierdzenie, że wydatkowanie z budżetu powiatu środków na świadczenia, których efektywność i skuteczność nie została udowodniona, rodzi ryzyko naruszenia zasady racjonalnego gospodarowania funduszami publicznymi.

Wobec powyższego postanowiono, jak w sentencji.

Zgodnie z art. 13 ust. 3 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.