UCHWAŁA NR XVII/176/2026
RADY POWIATU BRZESKIEGO

z dnia 5 marca 2026 r.

w sprawie rozpatrzenia petycji w interesie publicznym

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

§ 1. 1. Rada Powiatu Brzeskiego po rozpatrzeniu petycji wniesionej w dniu 21 stycznia 2026 r. i uzupełnionej w dniu 6 lutego 2026 r. przez S.C. o podjęcie działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn.: „Bezpieczna Ciąża - domowe KTG dla mieszkanek powiatu Brzeskiego",

postanawia **nie uwzględnić** wniosku zawartego w petycji.

2. Uzasadnienie rozpatrzenia petycji zawiera załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Powiatu Brzeskiego, którego zobowiązuje się do zawiadomienia wnoszącego petycję o sposobie jej załatwienia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

Kazimierz Brzyk

Załącznik do uchwały nr XVII/176/2026
Rady Powiatu Brzeskiego
z dnia 5 marca 2026 r.

Uzasadnienie

W dniu 21 stycznia 2026 r. do Starostwa Powiatowego w Brzesku wpłynęła za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail) petycja w interesie publicznym, wniesiona przez S.C. o cyt. "podjęcie działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn.: „Bezpieczna Ciąża - domowe KTG dla mieszkanek powiatu Brzeskiego”".

W dniu 23 stycznia 2026 r. Starosta Brzeski przekazał petycję Przewodniczącemu Rady Powiatu Brzeskiego, który następnie w dniu 26 stycznia 2026 r. skierował ją do Przewodniczącej Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Brzeskiego. Komisja Skarg, Wniosków i Petycji na posiedzeniu w dniu 30 stycznia 2026 r. oraz w dniu 20 lutego 2026 r. zapoznała się z przedmiotową petycją.

Komisja Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Brzeskiego wystąpiła do SP ZOZ w Brzesku o przedstawienie stanowiska w ww. sprawie. Szpital po zapoznaniu się z przedłożoną petycją dotyczącą wdrożenia programu wykonywania samodzielnych badań kardiotokograficznych (KTG) w warunkach domowych przez kobiety ciężarne od 34. tygodnia ciąży, z możliwością zdalnej analizy zapisu przez personel medyczny przestawił stanowisko negatywne wobec proponowanego rozwiązania.

Cyt. *„Zgodnie z aktualnymi rekomendacjami i standardami opieki okołoporodowej, rutynowe badanie KTG w niepowikłanej ciąży wykonywane jest od 40. tygodnia jej trwania, a w ciążach powikłanych chorobami współistniejącymi od 36. tygodnia. Dotyczy to pacjentek bezobjawowych i stanowi element planowej opieki sprawowanej w warunkach ambulatoryjnych. Proponowane objęcie programem kobiet od 34. tygodnia ciąży pozostaje nieuzasadnione medycznie.*

Technicznie możliwe jest wykonanie badania KTG już od około 26. tygodnia ciąży, jednak w praktyce klinicznej badania takie przeprowadza się wyłącznie w warunkach szpitalnych i w ściśle uzasadnionych przypadkach, takich jak podejrzenie zagrożenia dobrostanu płodu lub ciężkie powikłania ciąży. Wykonywanie badań KTG we wcześniejszych tygodniach ciąży poza środowiskiem szpitalnym nie znajduje uzasadnienia medycznego i nie stanowi elementu standardowej opieki nad ciężarną.

Badanie KTG cechuje się wysokim odsetkiem wyników fałszywie dodatnich, szczególnie u kobiet z ciążą niskiego ryzyka. Wprowadzenie możliwości częstego, samodzielnego wykonywania badań w domu doprowadzi do nadrozpoznawalności, wzrostu liczby nieuzasadnionych hospitalizacji oraz interwencji medycznych, w tym indukcji porodu i cięć cesarskich, bez wykazanej poprawy wyników położniczych.

Należy podkreślić, że zapis KTG nigdy nie stanowi samodzielnej podstawy do podejmowania decyzji klinicznych. Prawidłowa interpretacja badania wymaga bezpośredniej oceny pacjentki, wywiadu, badania fizykalnego oraz badań uzupełniających. Zdalna analiza zapisu, pozbawiona kontekstu klinicznego, nie pozwala na bezpieczne podejmowanie decyzji medycznych i w praktyce będzie skutkowała kierowaniem pacjentek do placówek ochrony zdrowia celem dalszej diagnostyki.

W sytuacji wystąpienia objawów alarmowych, takich jak brak lub istotne osłabienie odczuwania ruchów płodu, krwawienie z dróg rodnych czy nasilone dolegliwości bólowe, właściwym postępowaniem jest niezwłoczna konsultacja w warunkach szpitalnych. W takich przypadkach wykonywanie badania KTG w domu nie zastępuje pełnej diagnostyki i może prowadzić do niebezpiecznego opóźnienia udzielenia adekwatnej pomocy medycznej.

Utrzymanie całodobowego dyżuru personelu medycznego odpowiedzialnego za analizę zapisów KTG generowałoby znaczne koszty organizacyjne i finansowe. Jednocześnie, ze względu na brak możliwości podjęcia definitywnej interwencji w trybie zdalnym, większość zgłoszeń zakończy się odesłaniem pacjentki do placówki medycznej, co podważa zasadność funkcjonowania takiego programu.

Istotnym ograniczeniem proponowanego rozwiązania jest również fakt, że lokalny szpital nie dysponuje oddziałem położniczym. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wymagających pilnej interwencji nie będzie on w stanie zapewnić hospitalizacji ani leczenia.

Należy również zaznaczyć, że w sytuacjach, gdy pacjentka nie zgłasza objawów chorobowych, a jedynie odczuwa potrzebę potwierdzenia czynności serca płodu, dostępne są ogólnodostępne metody o charakterze niemedycznym, takie jak aparaty do osłuchiwania tętna płodu. Urządzenia te nie służą jednak do oceny dobrostanu płodu ani podejmowania decyzji klinicznych.

*Podsumowując, program „**Bezpieczna Ciąża - domowe KTG dla mieszkanek powiatu Brzeskiego**" w proponowanym kształcie jest niezgodny z aktualnymi rekomendacjami, obarczony wysokim ryzykiem nadrozpoznawalności i nieuzasadnionych interwencji medycznych, kosztowny organizacyjnie oraz nieskuteczny z punktu widzenia realnego bezpieczeństwa pacjentek. W mojej ocenie jego wdrożenie **nie** przyniesie oczekiwanych korzyści zdrowotnych"*.

Powyższe stanowisko zostało potwierdzone w opinii lekarza specjalisty ginekologii i położnictwa – Aleksandry Śliwy, Kierownika Poradni Ginekologiczno-Położniczej SP ZOZ w Brzesku,

Mając na uwadze powyższe, Rada Powiatu Brzeskiego podziela w całości stanowisko Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Brzeskiego i uznaje, iż brak jest uzasadnionych podstaw do uwzględnienia niniejszej petycji.

Przewodniczący Rady Powiatu

Kazimierz Brzyk