PODPIS ZAUFANY

Dokument podpisany elektronicznie podpisem zaufanym

2026-05-05

Starostwo Powiatowe w Gliwicach
BIURO OBSŁUGI KLIENTA
WPŁYNĘŁO
2026 -05- 05
Nr 17 739. 626
Podpis ..... Zał. E

WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA I WSPÓŁPRACY Z GMINAMI
WPŁYNĘŁO
06 MAJ 2026
podpis .....

BIURO RADY
WPŁYNĘŁO
11 MAJ 2026
podpis .....

STAROSTWO POWIATOWE W GLIWICACH

Nawiązanie do Uchwały Nr XXVI/182/2026

06.05.2026
z up. Starosty Gliwickiego
Leszek Żegała
SEKRETARZ POWIATU GLIWICKIEGO

Szanowni Państwo
Rada Powiatu Gliwickiego

Do wiadomości:
Zarząd Powiatu Gliwickiego

11.05.2026
z up. Starosty Gliwickiego
Leszek Żegała
SEKRETARZ POWIATU GLIWICKIEGO

Dotyczy: stanowiska do Uchwały Nr XXVI/182/2026 Rady Powiatu Gliwickiego z dnia 31 marca 2026 r. w sprawie rozpatrzenia petycji dotyczącej programu „Bezpieczna ciąża – domowe KTG dla mieszkanek Powiatu Gliwickiego"

W związku z przekazaną uchwałą oraz jej uzasadnieniem, uprzejmie przedstawiam stanowisko odnoszące się do argumentacji zawartej w uzasadnieniu.

1. Charakter i cel proponowanego rozwiązania
W uzasadnieniu wskazano, że badanie KTG wykonywane w warunkach domowych może wiązać się z ryzykiem nieprawidłowego wykonania oraz nie zastępuje interwencji medycznej.

Należy podkreślić, że proponowane rozwiązanie:

nie ma na celu zastąpienia świadczeń medycznych,
stanowi narzędzie wczesnego wykrywania nieprawidłowości,
funkcjonuje w modelu telemedycznym, z udziałem wykwalifikowanego personelu medycznego.
W konsekwencji argument o braku możliwości „rozwiązania problemu" przez KTG jest nietrafny, gdyż celem badania diagnostycznego jest identyfikacja zagrożenia, a nie jego leczenie.

p.Sesja 11.05.2026

2. Ryzyko błędów pomiarowych
W uzasadnieniu wskazano na ryzyko nieprawidłowego wykonania badania.

Jednocześnie pominięto, że:

rozwiązania telemedyczne przewidują zdalną weryfikację zapisów przez personel medyczny,
urządzenia są wyposażone w systemy wspomagające poprawność pomiaru,
analogiczne rozwiązania funkcjonują w innych obszarach medycyny (np. pomiary ciśnienia, glikemii).
Wskazane ryzyka nie stanowią więc podstawy do odrzucenia rozwiązania, lecz wymagają właściwej organizacji programu.

3. Argument dostępności badań w szpitalu
W uzasadnieniu wskazano, że badania KTG są dostępne w placówkach medycznych, w tym całodobowo.

Należy jednak zauważyć, że:

dostępność infrastruktury nie jest tożsama z dostępnością praktyczną,
konieczność dojazdu, czas reakcji oraz sytuacje nagłe mają istotne znaczenie,
telemonitoring pełni funkcję uzupełniającą i zwiększa bezpieczeństwo pomiędzy wizytami.
Rozwiązania te nie zastępują opieki szpitalnej, lecz mogą ograniczać ryzyko oraz wspierać szybszą reakcję w sytuacjach zagrożenia.

4. Wskazanie na brak zainteresowania usługą – konieczność doprecyzowania
W uzasadnieniu wskazano, że wcześniejsze wykorzystanie aparatury KTG nie spotkało się z istotnym zainteresowaniem pacjentek.

Wymaga to doprecyzowania co do charakteru oferowanego rozwiązania.

Z przedstawionych informacji wynika, że dostępność urządzeń mogła polegać na ich udostępnieniu bez zapewnienia kompleksowego wsparcia medycznego, w szczególności:

bez bieżącej analizy zapisów przez personel medyczny,
bez zdalnego nadzoru i interpretacji wyników,
bez określonej ścieżki postępowania w przypadku wykrycia nieprawidłowości.
W takich warunkach trudno oczekiwać zainteresowania ze strony pacjentek, ponieważ

korzystanie z samego urządzenia bez wsparcia medycznego wiąże się z koniecznością samodzielnej interpretacji wyników i podejmowania decyzji zdrowotnych.

Proponowane w petycji rozwiązanie ma odmienny charakter i opiera się na modelu telemedycznym, obejmującym:

zdalny nadzór wykwalifikowanego personelu medycznego,
interpretację zapisów KTG przez specjalistów,
jasno określoną procedurę postępowania.
W tym modelu pacjentka nie ponosi odpowiedzialności za ocenę medyczną wyników badania.

Dodatkowo należy wskazać, że rozwiązania tego typu uzyskały pozytywne opinie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, co potwierdza ich zasadność przy odpowiedniej organizacji.

W związku z powyższym brak zainteresowania rozwiązaniem o innym charakterze nie może stanowić podstawy do oceny zasadności programu telemedycznego.

5. Charakter usług medycznych
W uzasadnieniu wskazano, że usługa miała charakter komercyjny.

Należy podkreślić, że:

realizacja zadań zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego może odbywać się poprzez zakup usług od podmiotów zewnętrznych,
model usługowy jest powszechnie stosowany w ochronie zdrowia,
charakter komercyjny usługi nie wyklucza jej wykorzystania w ramach programu publicznego.

6. Zakres kompetencji powiatu
Powiat realizuje zadania w zakresie ochrony zdrowia, w tym działania ukierunkowane na poprawę dostępności świadczeń oraz profilaktykę.

Przedmiot petycji dotyczy organizacji wsparcia zdrowotnego i dostępności świadczeń, a nie ingerencji w standardy leczenia.

7. Podsumowanie

Przedstawione uzasadnienie:

opiera się częściowo na odmiennym rozumieniu proponowanego rozwiązania,
nie uwzględnia charakteru telemedycznego programu,
zawiera argumenty wymagające doprecyzowania,
nie odnosi się w pełni do możliwości organizacyjnych realizacji programu.
W związku z powyższym zasadne wydaje się ponowne rozważenie przedstawionej koncepcji, z uwzględnieniem rzeczywistego modelu telemedycznego oraz jego roli w systemie ochrony zdrowia.

Z poważaniem