

Projekt

z dnia 20 kwietnia 2026 r.

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W TARNOWIE**

z dnia 2026 r.

w sprawie rozpatrzenia petycji w sprawie wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. „Bezpieczna ciąża – domowe KTG dla mieszkank Tarnowa”

Na podstawie art.18b ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 i 1436 oraz z 2026 r. poz. 252), w związku z art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), Rada Miejska w Tarnowie uchwała, co następuje:

§ 1. Odmawia się uwzględnienia petycji z dnia 23 stycznia 2026 r. w sprawie wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. „Bezpieczna ciąża – domowe KTG dla mieszkank Tarnowa”, uzupełnionej w dniu 6 lutego 2026 r., zarejestrowanej pod poz. WOR-ROR.152.3.3.2026.

UZASADNIENIE

W dniu 23 stycznia 2026 r. do Kancelarii Głównej w Urzędzie Miasta Tarnowa wpłynęła droga elektroniczną, adresowana do Rady Miejskiej w Tarnowie, petycja w interesie publicznym w sprawie wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. „Bezpieczna ciąża – domowe KTG dla mieszkank Tarnowa”. Wnoszący petycję wyjaśnił, że celem programu byłoby zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet w trzecim trymestrze ciąży (od 34 tygodnia do porodu) poprzez zapewnienie im dostępu do zdalnego monitorowania dobrostanu płodu w warunkach domowych, z wykorzystaniem certyfikowanych wyrobów medycznych oraz rozwiązań telemedycznych.

W uzasadnieniu Autor podkreślił, że ochrona zdrowia kobiet w ciąży oraz noworodków stanowi istotny element polityki zdrowotnej miasta. Współczesne standardy opieki okołoporodowej kładą szczególny nacisk na profilaktykę, wczesne wykrywanie zagrożeń oraz ograniczanie ryzyka powikłań, zwłaszcza w trzecim trymestrze ciąży. Zastosowanie rozwiązań umożliwiających wykonywanie badań KTG w warunkach domowych przy jednoczesnym zdalnym nadzorze personelu medycznego może przyczynić się do: wcześniejszego wykrywania nieprawidłowości dobrostanu płodu, zwiększania poczucia bezpieczeństwa i komfortu psychicznego kobiet ciężarnych, ograniczenia liczby niekonicznych hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych, poprawy dostępności świadczeń profilaktycznych dla mieszkank oraz wpisania się w działania prodemograficzne miasta, wspierając bezpieczeństwo zdrowotne kobiet w ciąży, co może pozytywnie wpłynąć na decyzje prokreacyjne mieszkank. Nadto Autor wyjaśnił, że tego rodzaju program może być realizowany w formule organizacyjnej niewymagającej tworzenia przez miasto infrastruktury medycznej, z wykorzystaniem dostępnych na rynku usług telemedycznych, przy zachowaniu obowiązujących przepisów prawa, w tym zasad przejrzystości, równego traktowania podmiotów oraz gospodarności wydatkowania środków publicznych. Zakres zakładanego programu zawiera: czasowe udostępnienie kobietom w ciąży certyfikowanych urządzeń do wykonywania badania KTG w warunkach domowych, możliwość samodzielnego wykonywania badań zgodnie z zaleceniami medycznymi, zdalne przekazywanie wyników badań do systemu telemedycznego, analizę danych przez wykwalifikowany personel medyczny oraz określenie procedur postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości oraz zapewnienie podstawowego wsparcia informacyjnego i technicznego dla uczestniczek programu. Petycja zawiera również opis standardów jakości i bezpieczeństwa, jakie winny być spełnione przy jego realizacji oraz wskazuje korzyści społeczne i organizacyjne wynikające z jego wprowadzenia, m.in. wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej w zakresie opieki okołoporodowej, poprawę dostępności nowoczesnych form opieki medycznej dla mieszkank miasta, wsparcie lokalnej polityki prorodzinnej i zdrowia publicznego czy budowanie wizerunku miasta jako jednostki wdrażającej innowacyjne i odpowiedzialne rozwiązania prozdrowotne.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Tarnowie w dniu 5 lutego 2026 r. zwróciła się do Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Tarnowie (pismem znak: KRM.1510.2.2026) z prośbą o analizę treści petycji i zajęcie merytorycznego stanowiska w tej sprawie, podkreślając równocześnie świadomość różnic formalno-prawnych

oraz proceduralnych wynikających z art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, pomiędzy programem polityki zdrowotnej (opracowanym na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych, wdrażanym, realizowanym i finansowanym przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego, wymagającym m.in. pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i określonych procedur konkursowych), a programem zdrowotnym (opracowywanym, wdrażanym, realizowanym i finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia). W związku z powyższym Przewodnicząca poprosiła o opinię na temat zasadności wdrożenia takiego programu w Tarnowie, ewentualnych kosztów i możliwości technicznych jego realizacji oraz odpowiedź, czy proponowany projekt znajduje uzasadnienie w aktualnej diagnozie potrzeb społecznych mieszkańców naszego miasta.

Ponadto Przewodnicząca Rady Miejskiej w Tarnowie skierowała niniejszą petycję do rozpatrzenia przez Komisję Skarg, Wniosków i Petycji Rady Miejskiej w Tarnowie.

Autor petycji w mailu z dnia 6 lutego 2026 r. uzupełnił wniesioną petycję o wyjaśnienie, iż użyte w jej treści określenie „program zdrowotny” miało jedynie charakter opisowy i potoczny, jako określenie działań zmierzających do zapewnienia kobietom w III trymestrze ciąży dostępu do usługi domowego monitorowania KTG, realizowanej przez podmiot zewnętrzny. Wyjaśnił, że nie miał na myśli programu zdrowotnego w rozumieniu art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Intencją petycji jest natomiast rozważenie wdrożenia działań o charakterze organizacyjnym, polegających na zakupie usługi telemedycznej, przy zachowaniu obowiązujących przepisów prawa oraz kompetencji organów jednostki samorządu terytorialnego. Wskazał również, że wnioskowane działania mogłyby mieć charakter pilotażowy i ograniczony, zarówno pod względem liczby uczestniczek, jak i czasu trwania. Zdaniem Wnoszącego petycję – taka formuła pozwala na ocenę zasadności, kosztów oraz efektów rozwiązania przed ewentualnym podjęciem dalszych decyzji systemowych. W przypadku pozytywnej oceny nie wykluczałoby to w przyszłości rozważenia bardziej sformalizowanych form realizacji zadania, pozostających w gestii właściwych organów jednostki samorządu terytorialnego. Autor petycji stwierdził, że koszty realizacji działań są możliwe do oszacowania na etapie ich projektowania i mogą być finansowane w ramach środków własnych jednostki samorządu terytorialnego, a także – w razie potrzeby – w formule współpracy z innymi jednostkami samorządu terytorialnego lub podmiotami publicznymi, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wnoszący petycję podkreślił, że przedstawione w petycji standardy bezpieczeństwa należy traktować jako minimalne warunki realizacyjne, służące ochronie pacjentek oraz interesu publicznego, które nie wskazują konkretnego wykonawcy ani rozwiązania technologicznego i powinny być stosowane z zachowaniem zasad przejrzystości, równego traktowania podmiotów oraz konkurencyjności. Autor zaznaczył, że takie modele świadczenia usług telemedycznych w zakresie KTG są realizowane w jednostkach samorządu terytorialnego w Polsce, co potwierdza organizacyjne i prawne możliwości wdrożenia takiego rozwiązania.

Dyrektor Centrum Usług Społecznych w Tarnowie w stanowisku z dnia 18 lutego 2026 r. (znak: DRSPS-410-1/26) stwierdziła, biorąc pod uwagę dotychczasowe doświadczenia Gminy Miasta Tarnowa w realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia, że właściwym trybem ewentualnego opracowania i wdrażania rozwiązań proponowanych w petycji jest tryb określony w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej dla programu polityki zdrowotnej. Program taki musi spełniać określone wymogi co do jego zawartości oraz uzyskać opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Petycja nie zawiera programu polityki zdrowotnej w rozumieniu w/w ustawy, a jedynie wskazania do ewentualnego wykorzystania przy jego opracowywaniu. Nadto zwrócono uwagę, że w Rekomendacjach do zalecanych technologii (PPZ) opublikowanych w Repozytorium programów polityki zdrowotnej, umieszczonym z Biuletynie Informacji Publicznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, problematyka, o której mowa w petycji nie została wykazana.

Wydaje się, że rozwiązanie w postaci wzmocnionego dostępu do świadczeń opieki nad kobietą w ciąży i jej dzieckiem w postaci domowego monitorowania KTG mogłoby być adresowane do mieszkanek obszarów o niskim stopniu urbanizacji i znacznej odległości od podmiotów leczniczych.

Podkreślić należy, że Tarnów jest miastem o dużym nasyceniu podmiotami leczniczymi i relatywnie dobrej dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, w tym świadczeń opieki okołoporodowej. Na terenie miasta funkcjonują dwa szpitale posiadające oddziały ginekologiczno-położnicze, a także dobrze rozwinięte lecznictwo ambulatoryjne – świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ginekologii i położnictwa, finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) oferuje 6 podmiotów leczniczych działających w Tarnowie. Badanie KTG wchodzi w skład badań diagnostycznych

wykonywanych w ramach finansowanej przez NFZ opieki nad kobietą w ciąży. Przenośne detektory tętna płodu są również udostępniane pacjentkom objętym opieką ambulatoryjną. Ponadto, zgodnie z analizami dostępnymi w ramach Mapy Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 - w roku 2023 oraz 2024, w Tarnowie nie odnotowano urodzeń martwych¹⁾.

W zakresie wdrażania programów polityki zdrowotnej Gmina Miasta Tarnowa współpracuje z Urzędem Marszałkowskim Województwa Małopolskiego, uczestnicząc w realizacji programów o zasięgu wojewódzkim, zakładających dofinansowanie ze środków Województwa Małopolskiego, opartych o analizę potrzeb zdrowotnych występujących w regionie. Problematyka objęta petycją nie jest przedmiotem programu opracowanego na zlecenie Województwa Małopolskiego.

Dodatkowo, przy obu tarnowskich szpitalach działają szkoły rodzenia przygotowujące rodziców, zarówno psychicznie jak i fizycznie do porodu, położu i opieki nad noworodkiem. Przykładowo Szkoła Rodzenia „Humano”, prowadzona przez Oddział Ginekologiczno-Położniczy Specjalistycznego Szpitala im. E. Szczeklika w Tarnowie oferuje zajęcia w trybie stacjonarnym, w specjalnie przygotowanej sali wyposażonej w pomoce dydaktyczne. Zajęcia odbywają się w formie 8 spotkań prowadzonych przez wykwalifikowany personel medyczny. Forma ta stanowi propagowanie dbałości o przyszłe mamy i namawianie do korzystania ze stałej, profesjonalnej opieki lekarskiej i położniczej. Ponadto na zlecenie Gminy Miasta Tarnowa corocznie realizowane jest zadanie „Prowadzenie Klubu zdrowej mamy i dziecka”, w ramach którego prowadzone są grupy wsparcia dla kobiet w ciąży, działania przygotowujące do roli mamy, działania aktywizujące i zajęcia poprawiające sprawność fizyczną u kobiet w ciąży i po porodzie oraz edukacja zdrowotna kobiet w ciąży. Kontynuacja realizacji zadania przewidziana jest również w 2026 roku. W związku z powyższym Centrum Usług Społecznych w Tarnowie nie zarekomendowało podejmowania działań stanowiących przedmiot petycji.

Komisja Skarg, Wniosków i Petycji Rady Miejskiej w Tarnowie na posiedzeniu w dniu 3 marca 2026 r., po analizie petycji oraz złożonych wyjaśnień w tym zakresie stwierdziła, iż należy odmówić jej uwzględnienia.

W ocenie Komisji funkcjonujący w Tarnowie system ochrony zdrowia zapewnia opiekę kobietom w ciąży na właściwym poziomie, opisanym szczegółowo powyżej. Na ten moment nie stwierdza się potrzeb w zakresie tworzenia dodatkowych instrumentów związanych z tą ochroną. Gmina Miasta Tarnowa przy pomocy swoich jednostek organizacyjnych, a także innych podmiotów ma realizować i realizuje zadania wynikające z ustalonych potrzeb jej mieszkańców.

Należy pamiętać, że jednostki samorządu terytorialnego na poziomie gminy mają dość ograniczone zadanie związane z ochroną zdrowia, a to oznacza, że tylko w tych granicach mogą finansować zadania z tym związane (finansowanie systemu ochrony zdrowia należy przede wszystkim do państwa). Warunkiem wydatkowania środków publicznych na ten cel jest posiadanie programu polityki zdrowotnej, którego opracowanie następuje wtedy, jeżeli wystąpią ku temu podstawy. Jak wynika ze stanowiska Dyrektora jednostki organizacyjnej Gminy Miasta Tarnowa zajmującej się ochroną zdrowia, w Mieście te potrzeby realizowane są w inny, wystarczający sposób.

Rada Miejska w Tarnowie, dzielając stanowisko Komisji Skarg, Wniosków i Petycji, odmawia uwzględnienia petycji w przedmiotowej sprawie.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Miejskiej w Tarnowie.

¹⁾ Zgon płodu następujący przed całkowitym jego wydalaniem lub wydobyciem z ustroju matki – o ile nastąpił po upływie 22 tygodni ciąży (po takim urodzeniu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależne od woli).

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Komisji
Skarg, Wniosków i Petycji
Rady Miejskiej w Tarnowie

Stanisław Klimek