



## Zarząd Powiatu w Krakowie

Kraków, 19 Luty 2026 r.

Znak sprawy: BR.152.1.2026

**Szanowny Pan**  
**Józef Rysak**  
**Przewodniczący Rady Powiatu w Krakowie**

Dotyczy: zajęcia stanowiska w sprawie petycji z dnia 21 stycznia 2026 r. w sprawie lokalnego programu zdrowotnego – „Bezpieczna Ciąża – domowe KTG dla mieszkanek powiatu krakowskiego”

Szanowny Panie Przewodniczący,

w odpowiedzi na pismo znak: BR.152.1.2026 z dnia 22 stycznia 2026 r., przedstawiam stanowisko Zarządu Powiatu w Krakowie w odniesieniu do petycji z dnia 21 stycznia 2026 r., w przedmiocie podjęcia działań zmierzających do wdrożenia lokalnego programu zdrowotnego pn. „Bezpieczna Ciąża – domowe KTG dla mieszkanek Powiatu Krakowskiego”, uzupełnionej w dniu 9 lutego 2026 r.

Narodowy Fundusz Zdrowia od lat finansuje Koordynowaną Opiekę nad Kobiętą w Cięży, w ramach której zapewniana jest kompleksowa opieka medyczna nad kobietą w okresie ciąży i porodu oraz jej nowo narodzonym dzieckiem. Program obejmuje świadczenia medyczne zgodnie z obowiązującym standardem opieki okołoporodowej. Wszystkie badania zaczynając od analityki poprzez wizyty ginekologiczne czy też kardiologii (KTG) w trakcie ciąży kończąc na porodzie w szpitalu są bezpłatne dla pacjentek posiadających prawo do świadczeń w ramach ubezpieczenia w NFZ. Kardiologia wykonywana jest w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ (świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej). Badanie KTG dostępne jest także w ramach AOS oraz leczenia szpitalnego.

Wytyczne znacznie różnią się w zakresie wskazania okresu ciąży, w którym należy rozpocząć monitorowanie. Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz obowiązującymi standardami postępowania, badanie kardiologiczne jest zalecane przede wszystkim w przypadkach ciąż powikłanych oraz w ostatnich tygodniach ciąży. Badanie KTG kobieta w ciąży powinna wykonać w terminie porodu, tj. w 40. tygodniu ciąży, w celu oceny czynności serca płodu oraz aktywności skurczowej macicy. Badanie to jest szczególnie wskazane w sytuacjach takich jak osłabiona aktywność ruchowa płodu, potrzeba oceny dobrostanu dziecka, niepokój związany z długotrwałym snem płodu, ciąża przenoszona czy oczekiwanie na nasilenie skurczów macicy. W takich przypadkach niezwłoczne wykonanie badania KTG jest

al. Słowackiego 20, 30-037 Kraków  
tel. +48 12 397 92 06, e-mail. [biuro.zarzadu@powiat.krakow.pl](mailto:biuro.zarzadu@powiat.krakow.pl)  
[www.powiat.krakow.pl](http://www.powiat.krakow.pl)

w pełni uzasadnione. W praktyce badanie KTG standardowo wykonuje się od 36 tygodnia ciąży, podczas wizyty kompleksowej. Lekarz, w określonych sytuacjach medycznych, może zalecić wykonanie zapisu KTG przed tym okresem.

W trakcie porodu, zwłaszcza w sytuacjach budzących wątpliwości co do czynności serca płodu lub w przypadku zastosowania znieczulenia zewnątrzoponowego, zaleca się wzmożoną obserwację, w tym częstszy lub ciągły zapis KTG. Również przy niepewnej lub nieregularnej czynności skurczowej macicy badanie to umożliwia personelowi medycznemu obiektywną ocenę przebiegu porodu i podjęcie adekwatnych działań.

Analizując wnioski płynące z dowodów naukowych w swojej opinii Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)<sup>1</sup> zwrócił uwagę na brak jednoznacznych dowodów wskazujących, że przedporodowa KTG poprawia wyniki okołoporodowe u kobiet ze zwiększonym ryzykiem powikłań ciąży. Porównanie tradycyjnej KTG z brakiem KTG wykazało brak istotnych różnic w zakresie śmiertelności okołoporodowej. Badania naukowe wskazują, iż badania KTG wykonywane przy użyciu urządzeń mobilnych wykazują zadowalającą wykonalność i równoważną wartość diagnostyczną w porównaniu z urządzeniami konwencjonalnymi, a zdalna ocena nagrań jest równie wiarygodna jak analiza na miejscu, jednak są obarczone większą podatnością na błędy ludzkie. W badaniu, które objęło hospitalizowane, ciężarne kobiety ze wskazaniem do KTG z powodu wysokiego ryzyka powikłań wykazano statystycznie istotną różnicę w częstotliwości niepoprawnych technicznie nagrań pomiędzy pomiarami wykonanymi samodzielnie i przez położne, na niekorzyść pomiarów samodzielnych. W analizie dotyczącej zgodności wyników badań przeprowadzonych przez położne i w badaniach zdalnych wykonanych przez pacjentki zgodność stwierdzono dla 61 par (88,4%), natomiast niespójność dla 8 par (11,6%).

Przedstawiona inicjatywa stanowi element wsparcia kobiet w ciąży oraz ich nienarodzonych dzieci. Badania w warunkach domowych mogą przyczynić się do zwiększenia poczucia bezpieczeństwa i komfortu przyszłych matek, a także do poprawy dostępności opieki medycznej, zwłaszcza w końcowym okresie ciąży, zaś w sytuacjach budzących niepokój wykonanie badania w domu może przyspieszyć reakcję oraz ograniczyć konieczność częstych wizyt w placówkach medycznych.

Na terenie Polski funkcjonują już rozwiązania w zakresie zdalnej opieki KTG (teleKTG) - odpłatne oraz finansowane ze środków samorządów. Opieka ta realizowana jest z wykorzystaniem domowych urządzeń do zapisu KTG, a uzyskane zapisy analizowane są zdalnie przez wyspecjalizowane centra. Programy te w poprzednich latach były realizowane

---

<sup>1</sup> Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 84/2025 z dnia 3 września 2025 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program kompleksowej zdalnej opieki dla kobiet w trzecim trymestrze ciąży”

w wybranych placówkach położniczych m.in. w Warszawie, Poznaniu, Włocławku, Białymstoku, Bydgoszczy, Trójmieście, powiecie wrocławskim i wybranych powiatach województwa pomorskiego – które kupiły usługi lub w formie bardziej kompleksowej zleciły realizację programu polityki zdrowotnej.

Województwo Pomorskie pilotażowo wdrożyło program polityki zdrowotnej pn.: Program kompleksowej zdalnej opieki dla kobiet w trzecim trymestrze ciąży, który będzie realizowany w latach 2025–2027, finansowany z budżetu województwa pomorskiego, zaś jego koszt wyniesie 1 159 620,00 zł. Zakres programu obejmuje tele-opiekę KTG dla kobiet po 36. tygodniu ciąży (lub po hospitalizacji zakończonej po 32. tygodniu przy ciążach wysokiego ryzyka), szkolenia dla personelu i działania edukacyjne dla mieszkańców regionu. W pilotażu przewidziano objęcie około 800 kobiet oraz przeszkolenie do 50 osób kadry medycznej.

Środki na opracowanie i realizację programu zdrowotnego będącego przedmiotem petycji nie zostały zabezpieczone w Budżecie Powiatu Krakowskiego na 2026 r.

Monitorowanie stanu płodu — w szczególności w okresie okołoporodowym — powinno odbywać się w warunkach zapewnienia spokoju, w wygodnej, leżącej pozycji, najlepiej na lewym boku przez czas co najmniej 20 minut. Zapis kardiokardograficzny powinien spełniać warunki czytelności i niskiego odsetka czasu utraty sygnału. Ważna jest możliwość powtarzania zapisu na tym samym typie aparatu kardiokardograficznego spełniającym odpowiednie wymogi techniczne - rejestracji i jakości zapisu. W świetle powyższego bardzo istotne są jakość sprzętu wykorzystywanego do badania oraz odpowiednie przygotowanie osoby przeprowadzającej badanie.

Istotna, z punktu widzenia opieki nad kobietami w ciąży, jest dostępność oddziałów położniczych-ginekologicznych: 6 w Krakowie oraz w powiatach sąsiadujących, w tym Olkuszu, Myślenicach i Bochni oraz najlepsza porodówka w rankingu "Gdzie Rodzić po Ludzku" (2025) – w Szpitalu w Chrzanowie.

Mając na uwadze powyższe, należy podkreślić, że idea domowego monitorowania KTG jest inicjatywą wartościową i odpowiadającą na realne potrzeby kobiet w ciąży. Nie mniej istotny jest fakt, iż kardiokardiografia wykonywana jest w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej), a także dostępna jest w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego, wykonywana przez wykwalifikowany personel w warunkach umożliwiających natychmiastową interwencję medyczną.

Reasumując, przedstawiona inicjatywa stanowi ważny głos w dyskusji nad rozwojem nowoczesnych form opieki okołoporodowej i może stanowić punkt wyjścia do dalszych analiz w zakresie ewentualnych działań wspierających dostępność świadczeń zdrowotnych dla mieszkanki powiatu krakowskiego w przyszłości, w tym możliwości finansowych, faktycznych

potrzeb interwencji w kontekście grupy docelowej i potrzeb zdrowotnych całej populacji powiatu.

Z poważaniem

Elżbieta Burtan

Starosta Krakowski  
(podpis elektroniczny)

Otrzymują:

1. adresat,
2. aa.