



Marszałek Województwa
Kujawsko-Pomorskiego
Piotr Całbecki

Toruń, 22.04.2026 r.

ZD-I-Z.153.1.2026

Szanowny Panie,

odpowiadając na petycję z dnia 30 stycznia 2026 r., dotyczącą opracowania i wdrożenia wojewódzkiego programu zdrowotnego pn. „Bezpieczna Cięża – Domowe KTG” skierowanego do kobiet w III trymestrze ciąży, uprzejmie informuję, że po przeprowadzeniu analizy finansowej, organizacyjnej, jak i epidemiologicznej, nie przewiduje się obecnie realizacji przedmiotowego programu przez Samorząd Województwa.

KTG jest narzędziem diagnostycznym służącym ocenie dobrostanu płodu, jednak jego zastosowanie nie wpływa na zapobieganie powikłaniom ciąży. Świadczenia w zakresie monitorowania przebiegu ciąży, w tym badania kardiologiczne (KTG) w przypadkach uzasadnionych medycznie, są finansowane ze środków publicznych i realizowane w ramach świadczeń gwarantowanych, w tym w ramach koordynowanej opieki nad kobietą ciężarną (KOC).

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz wytycznymi towarzystw naukowych, badanie KTG nie jest zalecane jako badanie przesiewowe w populacji wszystkich kobiet ciężarnych, lecz znajduje zastosowanie przede wszystkim w przypadkach ciąży wysokiego ryzyka lub w określonych wskazaniach klinicznych. Ten fakt, że interwencje zdrowotne powinny być wdrażane wyłącznie w przypadku potwierdzonej skuteczności klinicznej i zasadności populacyjnej, podkreśla również w swoich rekomendacjach Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT).

W dostępnych publicznie danych Narodowego Funduszu Zdrowia brak jest wskaźników pozwalających na określenie liczby kobiet ciężarnych w ciąży wysokiego ryzyka na poziomie regionalnym, co uniemożliwia rzetelną ocenę zasadności, efektywności oraz skuteczności programu polityki zdrowotnej, zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 48a ust. 1–3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wdrażanie nowych interwencji zdrowotnych powinno uwzględniać rzeczywiste potrzeby zdrowotne populacji, w tym analizę trendów epidemiologicznych.

Pragnę nadmienić, że dostępne dane z Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) czy z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) wskazują na systematyczną poprawę wskaźników zdrowotnych w obszarze opieki nad matką i dzieckiem, w tym spadek umieralności niemowląt na 1000 urodzeń żywych (2023 r.: województwo 5,47; Polska 3,86 / 2024 r.: województwo 3,55; Polska 3,57) oraz umieralności okołoporodowej na 1000 urodzeń żywych i martwych (2023 r.: województwo 6,30; Polska 5,30 / 2024 r.: województwo 4,70; Polska 4,80). Obserwowane wartości nie odbiegają od średniej krajowej, a w ostatnim okresie widoczna jest tendencja spadkowa, co świadczy o skuteczności obecnie funkcjonującego systemu opieki perinatalnej i coraz lepszemu wyposażeniu oddziałów neonatologicznych.

Należy również podkreślić, że organizacja i finansowanie świadczeń zdrowotnych, w tym opieki nad kobietami w ciąży, pozostaje w głównej mierze w kompetencjach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W związku z tym ewentualne wdrażanie rozwiązań takich jak domowe badanie KTG powinno być rozpatrywane przede wszystkim na poziomie ogólnokrajowym.

Ponadto, działania samorządu w zakresie ochrony zdrowia mają charakter uzupełniający i powinny być realizowane z uwzględnieniem regionalnych potrzeb zdrowotnych oraz dostępnych środków finansowych. W obecnej sytuacji budżetowej oraz przy uwzględnieniu przyjętych do realizacji priorytetów zdrowotnych, a także uwzględniając zasadę racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, brak jest możliwości zabezpieczenia środków finansowych na realizację nowego programu w proponowanym zakresie.

Dziękuję za zaangażowanie i wrażliwość na potrzeby kobiet w ciąży. Przedstawiona przez Pana inicjatywa stanowi cenny głos w dyskusji nad kierunkami rozwoju regionalnej polityki zdrowotnej.

Jednocześnie pragnę podkreślić, że Samorząd Województwa konsekwentnie realizuje szereg działań na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców regionu, w tym w obszarze zdrowia kobiet, dzieci oraz profilaktyki chorób. Podejmowane inicjatywy obejmują zarówno programy polityki zdrowotnej, jak i działania edukacyjne oraz wspierające dostęp do świadczeń zdrowotnych.

Samorząd Województwa pozostaje otwarty na dialog oraz analizę nowych rozwiązań w zakresie zdrowia publicznego, w szczególności w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, potrzeby zdrowotne mieszkańców oraz możliwości finansowe regionu.

Z wyrazami szacunku



Otrzymują:

1. Adresat,
2. a/a