

## U S T A W A

z dnia

### **o wsparciu kobiet w ciąży i ich rodzin „Za życiem”<sup>1)</sup>**

**Art. 1.** Ustawa określa uprawnienia kobiet w ciąży i ich rodzin do wsparcia w zakresie dostępu do:

- 1) świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) instrumentów polityki na rzecz rodziny.

**Art. 2.** 1. Ustawę stosuje się do świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.<sup>2)</sup>).

2. Wsparcie, o którym mowa w art. 1, jest realizowane przez świadczeniodawców, o których mowa w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jednostki samorządu terytorialnego oraz jednostki organizacyjne realizujące wspieranie rodziny, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 i 1583), lub inne jednostki sektora finansów publicznych lub wykonujące zadania zlecone im przez jednostki sektora finansów publicznych, w tym na zasadach, w sposób i w trybie przewidzianym w przepisach odrębnych.

**Art. 3.** Ilekroć w ustawie jest mowa o rodzinie oznacza to odpowiednio: małżonków, rodziców dziecka w fazie prenatalnej, rodziców dziecka, opiekuna faktycznego dziecka, przez którego rozumie się osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka, a także pozostające na ich utrzymaniu dzieci.

---

<sup>1)</sup> Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawę z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916, 1991 i 1994 oraz z 2016 r. poz. 65, 652, 960, 1355 i 1579.

**Art. 4.** 1. Wsparcie, o którym mowa w art. 1, jest realizowane przez:

- 1) zapewnienie dostępu do informacji w zakresie rozwiązań wspierających rodziny oraz kobiety w ciąży,
- 2) zapewnienie kobietom w ciąży dostępu do diagnostyki prenatalnej,
- 3) zapewnienie odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej dla kobiety w okresie ciąży, porodu i porodu, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych

– na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

2. Wsparcie, o którym mowa w art. 1, obejmuje także:

- 1) zapewnienie dostępu do poradnictwa w zakresie rozwiązań wspierających rodzinę;
- 2) zapewnienie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- 3) zapewnienie odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej dla dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- 4) zapewnienie dostępu do usług koordynacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- 5) zapewnienie możliwości przeprowadzenia porodu w szpitalu III stopnia referencyjności;
- 6) zapewnienie innych świadczeń, w tym w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

3. Ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, o których mowa w ust. 2 pkt 2–4, stwierdza w zaświadczeniu lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, posiadający specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii lub neonatologii.

**Art. 5.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rodziny oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego opracuje

informatorem o uprawnieniach przysługujących na podstawie niniejszej ustawy. Informator jest zamieszczany na stronach podmiotowych urzędów obsługujących tych ministrów.

2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany do udzielania w miejscu udzielania świadczeń informacji w zakresie objętym informatorem, o którym mowa w ust. 1.

**Art. 6.** Uprawnienia, o których mowa w art. 1 pkt 1, na rzecz kobiety w ciąży oraz dziecka obejmują w szczególności:

- 1) badania prenatalne;
- 2) świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, w tym zabiegi wewnątrzmaciczne;
- 3) wsparcie psychologiczne;
- 4) rehabilitację leczniczą;
- 5) zaopatrzenie w wyroby medyczne;
- 6) opiekę paliatywną i hospicyjną;
- 7) poradnictwo laktacyjne, ze szczególnym uwzględnieniem matek dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g.

**Art. 7. 1.** Rodzina jest uprawniona w sytuacjach, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 pkt 2–4, do poradnictwa w zakresie:

- 1) przewycięzania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka;
- 2) wsparcia psychologicznego;
- 3) pomocy prawnej, w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych;
- 4) dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Poradnictwo w zakresie, o którym mowa w ust. 1, dla kobiet posiadających dokument potwierdzający ciążę, ich rodzin lub rodziny z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3, koordynowane jest przez asystenta rodziny, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

3. Koordynacja, o której mowa w ust. 2, polega na:

- 1) opracowywaniu wspólnie z osobami, o których mowa w ust. 2, katalogu możliwego do uzyskania wsparcia;

2) występowaniu przez asystenta rodziny w imieniu osób, o których mowa w ust. 2, na ich żądanie, do podmiotów, o których mowa w art. 2 ust. 2, z wyłączeniem świadczeniodawców, w celu umożliwienia im skorzystania ze wsparcia, na podstawie pisemnego upoważnienia.

4. Podmioty odpowiedzialne za realizację wsparcia, o którym mowa w art. 1, obowiązane są do współpracy z asystentem rodziny w zakresie przekazywania informacji na jego wniosek o możliwym do zrealizowania przez te podmioty wsparciu dla kobiety w ciąży.

5. Podmioty, o których mowa w art. 2 ust. 2, z wyłączeniem świadczeniodawców, przekazują asystentowi rodziny informacje w zakresie udzielonego wsparcia w przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 4.

6. Koordynacja wsparcia podejmowana jest przez asystenta rodziny na wniosek osób, o których mowa w ust. 2, złożony do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy kierownika ośrodka pomocy społecznej. Przepisów art. 11 ust. 1–3 ustawy z dnia 9 czerwca 2009 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nie stosuje się.

7. Składając wniosek, o którym mowa w ust. 6, wnioskodawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez asystenta rodziny jego danych osobowych niezbędnych do wykonywania zadań wynikających z ustawy oraz zgodę na przekazanie asystentowi rodziny przez podmioty, o których mowa w art. 2 ust. 2, z wyłączeniem świadczeniodawców, informacji o udzielonym wsparciu.

**Art. 8.** 1. Koordynacja, o której mowa w art. 7 ust. 2, finansowana jest ze środków Funduszu Pracy.

2. W ustawie budżetowej corocznie przeznaczana się na realizację koordynacji, o której mowa w art. 7 ust. 2, środki finansowe w kwocie nie większej niż 70 mln zł.

3. Środki na realizację koordynacji, o której mowa w art. 7 ust. 2, minister właściwy do spraw rodziny przekazuje wojewodom na ich wniosek.

4. Wojewoda przekazuje środki, o których mowa w ust. 3, wójtom, burmistrzom lub prezydentom miast na podstawie zawartej umowy.

**Art. 9.** 1. Z tytułu urodzenia się żywego dziecka, posiadającego zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3, przyznaje się, na to dziecko, jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł.

2. Jednorazowe świadczenie przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka bez względu na dochód.

3. Prawo do jednorazowego świadczenia ustala się na wniosek osób, o których mowa w ust. 2.

4. Wniosek o wypłatę jednorazowego świadczenia składa się w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka. Wniosek złożony po terminie pozostawia się bez rozpoznania.

5. Jednorazowe świadczenie przysługuje, jeżeli kobieta pozostawała pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu.

6. Pozostawanie pod opieką medyczną potwierdza się zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną. Przepisy wydane na podstawie art. 9 ust. 8 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1518 i 1579) stosuje się odpowiednio.

7. Przepisu ust. 5 nie stosuje się do osób będących prawnymi lub faktycznymi opiekunami dziecka, a także do osób, które przysposobiły dziecko.

8. Systemy teleinformatyczne stosowane w urzędach administracji publicznej realizujących zadania w zakresie jednorazowego świadczenia stanowią integralne części systemów teleinformatycznych stosowanych do realizacji świadczeń rodzinnych określonych w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

9. Przepisy art. 7 pkt 2 i 6, art. 20, art. 21, art. 22, art. 23 ust. 2–3f, ust. 4 pkt 3, ust. 6a–13, art. 23a, art. 23b, art. 24a, art. 25 ust. 3, art. 26 ust. 1, art. 27 ust. 1 i 2, art. 29–32, art. 33 ust. 1, 2, ust. 2a pkt 1 i ust. 2b ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych stosuje się odpowiednio.

10. Minister właściwy do spraw rodziny określi, w drodze rozporządzenia, wzór wniosku, o którym mowa w ust. 3, kierując się koniecznością zapewnienia prawidłowego przebiegu postępowania w sprawach o przyznanie jednorazowego świadczenia oraz dokumentacji niezbędnej do sprawnego realizacji zadania, również drogą elektroniczną.

**Art. 10.** 1. Rada Ministrów w terminie do dnia 31 grudnia 2016 r. przyjmie program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”, opracowany na podstawie odrębnych przepisów.

2. Program dotyczy w szczególności:

- 1) wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
- 2) opieki, w tym paliatywnej lub rehabilitacji dzieci posiadających zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3;
- 3) wsparcia dla kobiet w ciąży i ich rodzin w przypadku ciąży powikłanej;

4) pomocy w zabezpieczeniu szczególnych potrzeb, w tym mieszkaniowych, rodzin z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3.

3. Program może być również skierowany do rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym, o którym mowa w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

**Art. 11.** 1. Monitoring realizacji ustawy sprawuje wojewoda właściwy ze względu na miejsce zamieszkania kobiety w ciąży oraz dziecka uprawnionego do wsparcia.

2. Wojewoda obowiązany jest do przedstawienia Radzie Ministrów corocznie do dnia 30 kwietnia informacji z realizacji ustawy za rok poprzedni.

3. Rada gminy, rada powiatu oraz sejmik województwa, biorąc pod uwagę lokalne potrzeby w zakresie wspierania kobiet w ciąży, rodzin oraz dzieci, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 pkt 2–4, mogą w drodze uchwały ustanowić dla osób zamieszkałych na terenie jej działania uprawnienia na rzecz kobiet, rodzin i dzieci, inne niż określone w niniejszej ustawie.

**Art. 12.** W ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 i 691) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 108 w ust. 1 w pkt 58 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 59 w brzmieniu:

„59) kosztów związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 13a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 i 1583).”;

2) po art. 109g dodaje się art. 109h w brzmieniu:

„Art. 109h. Minister właściwy do spraw rodziny corocznie przekazuje na rachunek wojewodów środki Funduszu Pracy na realizację zadań, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 13a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w kwocie nie większej niż 70 mln zł.”.

**Art. 13.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.<sup>3)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

---

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916, 1991 i 1994 oraz z 2016 r. poz. 65, 652, 960, 1355 i 1579.

1) w art. 47 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Świadczeniobiorcom do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii, przysługuje prawo do wyrobów medycznych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy o refundacji, na zlecenie osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w tych przepisach, według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania. O ilości miesięcznego zaopatrzenia w te wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia, o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji.”;

2) w art. 47c ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Kobiety w ciąży, świadczeniobiorcy do 18 roku życia, posiadający zaświadczenie, o którym mowa w art. 47 ust. 1a, osoby, o których mowa w art. 43 ust. 1, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombataneci mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.”.

**Art. 14.** W ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 i 1583) w art. 15 w ust. 1 po pkt 13 dodaje się pkt 13a w brzmieniu:

„13a) realizacja zadań określonych w ustawie z dnia ... o wsparciu kobiet w ciąży i ich rodzin „Za życiem” (Dz. U. poz. ...);”.

**Art. 15.** W ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej (Dz. U. poz. 1255) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 4:

a) w ust. 1 w pkt 7 kropkę zastępuje się przecinkiem, dodaje się wyraz „lub” i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

„8) która jest w ciąży.”,

- b) w ust. 2 w pkt 6 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 7 w brzmieniu:  
„7) ust. 1 pkt 8 – wykazuje przez przedłożenie dokumentu potwierdzającego ciążę.”,
  - c) w ust. 4:
    - dwukrotnie użyte wyrazy „pkt 1–6” zastępuje się wyrazami „pkt 1–6 i 8”,
    - wyrazy „ust. 2 pkt 1–5” zastępuje się wyrazami „ust. 2 pkt 1–5 i 7”,
  - d) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:  
„4a. Nieodpłatna pomoc prawna dla osób, o których mowa w ust. 1 pkt 8, jest udzielana w zakresie związanym z ciążą i urodzeniem dziecka, w szczególności praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych.”;
- 2) załącznik nr 3 do ustawy otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej ustawy.

**Art. 16.** Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., z wyjątkiem art. 10, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.



Załącznik  
do ustawy  
z dnia  
o wsparciu kobiet w ciąży i ich  
rodzin „Za życiem”  
(poz. ...)

## WZÓR

### **Oświadczenie osoby uprawnionej, o którym mowa w art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej (Dz. U. poz. 1255)**

Ja, niżej podpisany (-na), (imię, nazwisko, adres)..... ,  
PESEL<sup>1)</sup> ....., oświadczam, że z uwagi na:<sup>2)</sup>

- świadczenie z pomocy społecznej przyznane na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w okresie 12 miesięcy poprzedzających zwrócenie się o udzielenie nieodpłatnej pomocy prawnej i niewydanie wobec mnie w tym okresie decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia,
- posiadanie ważnej Karty Dużej Rodziny, o której mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
- posiadanie zaświadczenia, o którym mowa w ustawie z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- posiadanie ważnej legitymacji weterana albo legitymacji weterana poszkodowanego, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa,
- nieukończenie 26. roku życia,
- ukończenie 65. roku życia,
- ciążę

jestem uprawniony (-na) do uzyskania nieodpłatnej pomocy prawnej, jednakże z uwagi na sytuację kryzysową lub zdarzenie losowe nie jestem w stanie przedstawić dokumentów, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 1–5 i 7 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data i podpis osoby uprawnionej)

<sup>1)</sup> W przypadku braku numeru PESEL – numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

<sup>2)</sup> Zaznaczyć właściwe.

## UZASADNIENIE

Celem projektowanych rozwiązań jest uregulowanie w sposób kompleksowy wsparcia dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych, a także dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, powstałe w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Potrzeba wprowadzenia projektowanych rozwiązań wynika z konieczności zapewnienia przez państwo rodzinom w Polsce poczucia bezpieczeństwa, w szczególności gdy może wystąpić sytuacja nieodwracalnego upośledzenia albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu dziecka. Opieka państwa w zakresie przewidzianym w niniejszym projekcie ma obejmować dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym do diagnostyki prenatalnej, oraz dostęp do instrumentów polityki na rzecz rodziny.

Projekt ustawy przewiduje, że wsparcie we wskazanym powyżej zakresie będzie realizowane przez świadczeniodawców z zakresu opieki zdrowotnej, jednostki samorządu terytorialnego oraz jednostki organizacyjne realizujące wspieranie rodziny lub inne jednostki, w tym na zasadach, w sposób i w trybie przewidzianym w przepisach odrębnych.

Przewiduje się, że wsparcie dla rodzin oraz kobiet w ciąży będzie realizowane przez zapewnienie dostępu do informacji w zakresie rozwiązań wspierających, do diagnostyki prenatalnej oraz zapewnienie możliwości przeprowadzenia porodu w szpitalu III stopnia referencyjności. Ponadto kobiety w okresie ciąży, porodu i porodu, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych, będą miały zapewnione odpowiednie świadczenia opieki zdrowotnej. Wsparcie będzie polegało również na zapewnieniu odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej dla dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Jednocześnie projekt ustawy zakłada wsparcie w zakresie zapewnienia innych świadczeń, w tym w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej. Wsparcie w powyżej wskazanych obszarach będzie realizowane na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

Ponadto ww. wsparcie obejmuje także zapewnienie dostępu rodzinom, w szczególnych sytuacjach, do poradnictwa w zakresie rozwiązań wspierających rodzinę. Poradnictwo będzie dotyczyło realizacji indywidualnych potrzeb rodziny. Będzie mogła ona skorzystać ze wsparcia psychologicznego, pomocy prawnej (w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych), a także poradnictwa w zakresie przewycięzania

trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka, dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej.

Poradnictwo w ww. zakresie, dla kobiet posiadających dokument potwierdzający ciążę, ich rodzin lub rodziny z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3, koordynowane będzie przez asystenta rodziny, o którym mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Koordynacja ta ma polegać na opracowywaniu katalogu wsparcia możliwego do uzyskania oraz występowaniu przez asystenta rodziny do odpowiednich podmiotów, w celu umożliwienia skorzystania ze wsparcia.

W odniesieniu do uprawnień na rzecz kobiety w ciąży oraz dziecka do wsparcia w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym do diagnostyki prenatalnej, projektowana ustawa wskazuje, że obejmują one w szczególności:

- 1) badania prenatalne;
- 2) świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, w tym zabiegi wewnątrzmaciczne;
- 3) wsparcie psychologiczne;
- 4) rehabilitację leczniczą;
- 5) zaopatrzenie w wyroby medyczne;
- 6) opiekę paliatywną i hospicyjną;
- 7) poradnictwo laktacyjne, ze szczególnym uwzględnieniem matek dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g.

Projektowana ustawa umożliwi korzystanie dzieciom do 18 roku życia z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, ze świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej dzieci poza kolejnością. W ramach tych świadczeń objęte są opieką lekarską, pielęgnarską, psychologiczną oraz mają zapewnioną rehabilitację, co wynika z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej. Opieka ta może być realizowana przez hospicja domowe w domu pacjenta. Z opieki psychologicznej może również korzystać rodzina chorego dziecka. Jeżeli rodzina nie jest w stanie dalej opiekować się chorym dzieckiem, wówczas istnieje możliwość umieszczenia dziecka w hospicjum stacjonarnym. Rodzina chorego dziecka może skorzystać też z opieki wyręczającej, która polega na zapewnieniu całodobowej opieki w hospicjum stacjonarnym przez okres 10 dni. Czas ten rodzina może przeznaczyć np. na odpoczynek, podjęcie leczenia czy załatwienie spraw rodzinnych.

Jeżeli zaistnieje potrzeba stałej opieki całodobowej nad chorym dzieckiem, rodzina może ubiegać się o umieszczenie dziecka w zakładzie opiekuńczym.

W projekcie przewidziano ponadto przyznanie świadczeniobiorcom do 18. roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii, prawa do wyrobów medycznych określonych w przepisach wydanych o refundacji, na zlecenie, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w tych przepisach, według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania. O ilości miesięcznego zaopatrzenia w te wyroby będzie decydowała każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia.

Istotnym wsparciem wprowadzonym mocą projektowanych regulacji jest również zapewnienie prawa do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach. Zgodnie z zaproponowanymi w tym zakresie rozwiązaniami takie uprawnienie będzie przysługiwało kobietom w ciąży oraz świadczeniobiorcom do 18. roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.

Ponadto projekt ustawy przewiduje zapewnienie jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Świadczenie to przysługiwać będzie matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka bez względu na dochód.

Rozwiązaniem dodatkowym, ułatwiającym rodzinom skorzystanie ze wsparcia, będzie informator o uprawnieniach przysługujących na podstawie niniejszego projektu. Zostanie on opracowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rodziny oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego i udostępniony na stronach internetowych urzędów obsługujących

ww. ministrów. Ponadto projekt przewiduje, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych będzie obowiązany do udzielania informacji w zakresie objętym informatorem w miejscu udzielania świadczeń.

Projekt ustawy zakłada, że Rada Ministrów, dostrzegając potrzebę pomocy państwa rodzinom, w terminie do dnia 31 grudnia 2016 r., przyjmie kompleksowy program wsparcia „Za życiem” dotyczący w szczególności:

- 1) wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
- 2) opieki, w tym paliatywnej, lub rehabilitacji dzieci posiadających stosowne zaświadczenie;
- 3) wsparcia dla kobiet w ciąży i ich rodzin w przypadku ciąży powikłanej;
- 4) pomocy w zabezpieczeniu szczególnych potrzeb, w tym mieszkaniowych, rodzin z dzieckiem posiadającym stosowne zaświadczenie.

Program ten będzie obejmował rozwiązania prawno-organizacyjne oraz finansowe. Adresatami wsparcia w programie będą kobiety w ciąży oraz rodziny wychowujące dzieci mające istotne problemy zdrowotne lub będące osobami niepełnosprawnymi.

Monitoring realizacji ustawy będzie sprawował wojewoda właściwy ze względu na miejsce zamieszkania kobiety w ciąży oraz dziecka uprawnionego do wsparcia. Wojewoda obowiązany będzie do przedstawienia Radzie Ministrów corocznie do dnia 30 kwietnia informacji z realizacji ustawy za rok poprzedni.

Termin wejścia w życie ustawy został skorelowany z pracami nad ustawą budżetową na 2017 rok ze względu na oddziaływanie projektowanych przepisów na budżet państwa, jak i możliwości budżetu państwa w zakresie projektowanej ustawy.

Przepis dotyczący przyjęcia kompleksowego programu „Za życiem” wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, aby zapewnić wejście programu w życie wraz z projektowaną ustawą.

Projekt ustawy nie zawiera rozwiązań o charakterze intertemporalnym.

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt ustawy nie podlega procedurze notyfikacji aktów prawnych, określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

<p><b>Nazwa projektu</b> Ustawa o wsparciu kobiet w ciąży i ich rodzin „Za życiem”</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Krzysztof Michalkiewicz, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Krzysztof Kosiński, Zastępca dyrektora Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, tel. 22 529-06-00, e-mail: sekretariat.bon@mrpips.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 31 października 2016 r.</p> <p><b>Źródło:</b></p> <p><b>Nr w wykazie prac .....</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Podstawowym celem projektowanej ustawy jest zapewnienie kompleksowej realizacji szczególnych obowiązków władz publicznych w stosunku do kobiet w ciąży, dzieci i ich rodzin wynikających z art. 68 ust. 3 i art. 71 ust. 1 Konstytucji RP.

Projektowana ustawa scala w jednym akcie prawnym szczególne uprawnienia przysługujące kobiecie w ciąży, dzieciom i ich rodzinom.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W projektowanej ustawie określono uprawnienia kobiet w ciąży i rodzin do wsparcia w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz instrumentów polityki na rzecz rodziny. Wymieniono m.in. świadczenia gwarantowane, do których szczególnie należy zapewnienie dostępności dla kobiet w ciąży oraz ich dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Powyższe świadczenia powinny być udzielane w sposób skoordynowany, bez ograniczeń wynikających z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczących list oczekujących.

Ważnym instrumentem wprowadzanym niniejszą ustawą jest także koordynowanie wsparcia w zakresie polityki na rzecz rodziny, którym objęte będą nie tylko kobiety w ciąży, ale również ich rodziny oraz rodziny z dzieckiem mającym ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Ponadto, urodzenie dziecka mającego ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, które wiąże się ze zwiększonymi obciążeniami finansowymi, będzie objęte szczególnym instrumentem finansowym pozwalającym przezwyciężyć te trudności.

Po raz pierwszy wprowadza się kompleksowe rozwiązania, które zabezpieczają rodzicielstwo i macierzyństwo, w szczególności, gdy łączy się ono z urodzeniem i wychowaniem dziecka mającego ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty realizujące zaopatrzenie w wyroby medyczne	3587	System informatyczny Narodowego Funduszu Zdrowia	Zwiększenie realizacji zaopatrzenia w wyroby medyczne dla grupy świadczeniobiorców ze szczególnymi uprawnieniami

Świadczeniodawcy realizujący świadczenia w pozostałych rodzajach świadczeń	22 497	System informatyczny Narodowego Funduszu Zdrowia	Zwiększenie dotychczasowej liczby świadczeń dla kobiet w ciąży oraz dzieci, które będą realizowane poza kolejnością
Świadczeniobiorcy do 18. roku życia	6 125 299	Centralny Wykaz Ubezpieczonych	Uprawnienia dostępności do świadczeń poza kolejnością
Kobiety w ciąży	ok. 560 tys. rocznie	System informatyczny Narodowego Funduszu Zdrowia	Uprawnienia dostępności do świadczeń poza kolejnością
Asystenci rodziny	ok. 3500	MRPiPS	Zwiększenie liczby zadań

#### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

#### 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

Szacowane skutki	W części dotyczącej zwiększenia nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej – 50 mln zł W części dotyczącej instrumentów polityki na rzecz rodziny – 122 mln zł Program „Za życiem” – 300 mln zł
Źródła finansowania	W części dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej - Narodowy Fundusz Zdrowia W części dotyczącej instrumentów polityki na rzecz rodziny – 70 mln zł – Fundusz Pracy 352 mln zł – budżet państwa
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Obliczenia na podstawie aktualnych danych Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących zrealizowanych i rozliczonych świadczeń w poszczególnych rodzajach świadczeń w szczególności w zakresie położnictwa i ginekologii oraz neonatologii. Założono zwiększenie liczby pacjentek objętych przedmiotowymi badaniami z uwagi na objęcie możliwością ich realizacji przez wszystkie kobiety w ciąży skierowane do programu. Zakłada się również zwiększenie dotychczasowej liczby świadczeń dla kobiet w ciąży oraz dzieci, które będą realizowane poza kolejnością. Ponadto z uwagi na poszerzenie dostępności według wskazań w ramach zaopatrzenia w wyroby medyczne założono w wyliczeniach skutków zwiększenie ich ilości dla grupy świadczeniobiorców ze szczególnymi uprawnieniami. Wsparcie realizacji zadań przez asystentów w formie dotacji z Funduszu Pracy pozwalającej na zapewnienie wynagrodzenia dla około 2000 asystentów. Szacunkowe dane w zakresie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka mającego ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu (3600–13 000 urodzeń rocznie – NFZ). Koszt programu na podstawie planowanych rozwiązań w nim zawartych.

#### 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0–10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z..... r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		
<b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>		
<input type="checkbox"/> nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz:		
<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>		
Nie dotyczy.		
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input checked="" type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>		
Przepisy projektowanej ustawy powinny wejść w życie z początkiem roku budżetowego.		
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>		
Zgodnie z art. 11 projektowanej ustawy monitoring realizacji ustawy sprawuje wojewoda, który będzie obowiązany do przedstawienia Radzie Ministrów corocznie do dnia 30 kwietnia informacji z realizacji ustawy za rok poprzedni.		
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>		





Warszawa, 2 listopada 2016 r.

Minister  
Spraw Zagranicznych

DPUE.920.1635.2016 / 2 / MM

dot.: RM-10-130-16 z 31.10.2016 r.

Pani  
Jolanta Rusiniak  
Sekretarz Rady Ministrów

**Opinia**

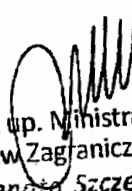
o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i ich rodzin „Za życiem”, wyrażona przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowna Pani Minister,

w związku z przedłożonym projektem ustawy pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię.

**Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.**

Z poważaniem

  
z up. Ministra  
Spraw Zagranicznych  
Renata Szczęch  
Podsekretarz Stanu

Do wiadomości:

Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej  
Departament Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

wpłynęło

02-11-2016