

**Ustawa o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”
z dnia 4 listopada 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1860)**

tj. z dnia 22 lutego 2019 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 473)

(zm.)

Art. 1 [Zakres przedmiotowy] Ustawa określa uprawnienia kobiet w ciąży i rodzin do wsparcia w zakresie dostępu do:

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

Art. 2 [Zakres podmiotowy]

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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.¹⁾).

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 2018 r. poz. 998, 1076, 1544 i 2245), 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 [Objaśnienie pojęcia rodziny] 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.

Art. 4 [Formy realizacji wsparcia]

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 połogu, 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 zapewnienie:

- 1) dostępu do poradnictwa w zakresie rozwiązań wspierających rodzinę;
- 2) 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) 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) 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) możliwości przeprowadzenia porodu w szpitalu III poziomu referencyjnego;
- 6) 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, neonatologii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej.

4. Wsparcie, o którym mowa w ust. 2 pkt 3-6, jest realizowane również na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

Art. 5 [Informator o uprawnieniach przysługujących na podstawie ustawy]

1. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rodziny oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego opracuje informator o uprawnieniach przysługujących na podstawie 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 [Katalog uprawnień] Uprawnienia, o których mowa w art. 1 pkt 1, na rzecz kobiety w ciąży oraz dziecka obejmują w szczególności:

- 1) diagnostykę prenatalną;
- 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 [Wyłączenie stosowania przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych]

1. Do zawierania umów ze świadczeniodawcami realizującymi świadczenia opieki zdrowotnej w więcej niż jednym zakresie świadczeń lub w różnych rodzajach działalności leczniczej, o których mowa w art. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219), skierowane do kobiet w ciąży powikłanej oraz dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczących konkursu ofert i rokowań.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera umowę ze świadczeniodawcą spełniającym warunki do zawarcia umowy na realizację świadczeń, o których mowa w ust. 1, określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Przepisy art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stosuje się odpowiednio.

Art. 8 [Uprawnienie do poradnictwa]

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) przezwycięzania 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.

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 2011 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. 9 [Źródła finansowania koordynacji]

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

2. W ustawie budżetowej corocznie przeznaczane są na realizację koordynacji, o której mowa w art. 8 ust. 2, środki finansowe w kwocie nie większej niż 70 mln zł.

3. Środki na realizację koordynacji, o której mowa w art. 8 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.

5. Środki Funduszu Pracy przekazane wójtom, burmistrzom lub prezydentom miast na realizację koordynacji, o której mowa w art. 8 ust. 2, stanowią dochód gminy, o którym mowa w art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1530, 2161, 2193 i 2245).

Art. 10 [Jednorazowe świadczenie]

1. Z tytułu urodzenia się żywego dziecka, posiadającego zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3, przysługują, 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 2018 r. poz. 2220 i 2354 oraz z 2019 r. poz. 60 i 303) 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. Do finansowania jednorazowego świadczenia mają zastosowanie przepisy o finansach publicznych.

10. Jednorazowe świadczenie i koszty jego obsługi są finansowane w formie dotacji celowej z budżetu państwa.
11. Koszty obsługi, o których mowa w ust. 10, w przypadku organu właściwego w rozumieniu ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, wynoszą 3% otrzymanej dotacji na jednorazowe świadczenie.
12. Zwroty nienależnie pobranego jednorazowego świadczenia w trakcie danego roku budżetowego nie mają wpływu na wysokość kosztów obsługi, o których mowa w ust. 11.
13. Przepisy art. 3 pkt 7, 11 i 15a, art. 7 pkt 2 i 6, art. 20-22, art. 23 ust. 2-3f, ust. 4 pkt 3, ust. 6a-13, art. 23a, art. 23b, art. 24a, art. 25 ust. 3, art. 27 ust. 1 i 2 i art. 29-32 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych stosuje się odpowiednio.
14. 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 sprawnej realizacji zadania, również drogą elektroniczną.

Art. 11 [Niewliczanie do dochodu] Kwoty jednorazowego świadczenia nie wlicza się do dochodu, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1508, z późn. zm.²⁾).

Art. 12 [Program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”]

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 wspomaganie 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 legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o lekkim lub umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności określonym w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz do dzieci i młodzieży posiadających odpowiednio opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996, 1000, 1290, 1669 i 2245), i ich rodzin.

Art. 13 [Monitoring realizacji ustawy]

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. 14 (pominięty)³⁾

Art. 15 (pominięty)³⁾

Art. 16 (pominięty)³⁾

Art. 17 (pominięty)³⁾

Art. 18 (pominięty)³⁾

Art. 19 (pominięty)³⁾

Art. 20 (pominięty)³⁾

Art. 21 [Wejście w życie] Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., z wyjątkiem art. 7, art. 12 i art. 18 pkt 3 i 4, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia⁴⁾.

Załącznik

(pominięty)

1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60 i 303.

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2018 r. poz. 1693, 2192, 2245, 2354 i 2529 oraz z 2019 r. poz. 271.

3) Zamieszczony w obwieszczeniu.

3) Zamieszczony w obwieszczeniu.

3) Zamieszczony w obwieszczeniu.

- 3) Zamieszczony w obwieszczeniu.
- 3) Zamieszczony w obwieszczeniu.
- 3) Zamieszczony w obwieszczeniu.
- 3) Zamieszczony w obwieszczeniu.
- 4) Ustawa została ogłoszona w dniu 17 listopada 2016 r.