

INFORMATOR

Uprawnienia przysługujące w ramach ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

Informacje o przysługujących uprawnieniach można otrzymać:

1. w przychodni,
2. w szpitalu,
3. w ośrodkach pomocy społecznej,
4. w instytucjach wsparcia rodziny,
5. od asystenta rodziny.

Z uprawnień może skorzystać:

1. każda kobieta, w ciąży i jej rodzina (w zakresie informacji i poradnictwa na temat rozwiązań wspierających rodzinę),
2. rodziny, w których przyjdzie albo przyszło na świat ciężko chore dziecko. Oznacza to:
ciężkie i nieodwracalne upośledzenie
albo
nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu,
3. kobiety, które otrzymały informację o tym, że ich dziecko może umrzeć w trakcie ciąży lub porodu,
4. kobiety, których dziecko zmarło bezpośrednio po porodzie na skutek wad wrodzonych,
5. kobiety, które po porodzie nie zabiorą do domu dziecka z powodu:
 - 1) poronienia,
 - 2) urodzenia dziecka martwego,
 - 3) urodzenia dziecka niezdolnego do życia,
 - 4) urodzenia dziecka obarczonego wadami wrodzonymi albo śmiertelnymi schorzeniami.

Jak skorzystać z uprawnień

Podstawą do skorzystania z uprawnień jest zaświadczenie, które potwierdza ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu. Zaświadczenie o chorobie, powstałej w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, możesz otrzymać od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego¹, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii lub neonatologii.

Ponadto, zaświadczenie wydane przez:

1. lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
2. lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii lub neonatologii,
3. specjalistę w dziedzinie pediatrii,

uprawnia **dzieci do 18 r. ż.**² do:

1. skorzystania z wyrobów medycznych, na zasadach określonych w ustawie „Za życiem”,
2. korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

Każda kobieta w ciąży ma prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

Oznacza to, że:

1. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone tym osobom w dniu zgłoszenia,
2. jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,
3. w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

¹ Lekarza, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarz który jest zatrudniony lub wykonuje zawód w przychodni, z którą NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

² Dzieci u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Dokumentem potwierdzającym powyższe uprawnienia dla kobiet w ciąży jest zaświadczenie od lekarza potwierdzające ciążę wraz z dokumentem potwierdzającym tożsamość pacjentki.

Ważne: wszystkie kobiety w trakcie ciąży mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Co przysługuje kobiecie oczekującej dziecka, zawarte jest w informatorze Ministerstwa Zdrowia „Ciąża i Poród”, który dostępny jest na stronie www.mz.gov.pl w zakładce „Zdrowie i profilaktyka” – „Zdrowie matki i dziecka”.

Każda kobieta w ciąży i jej rodzina może skorzystać z pomocy i wsparcia asystenta rodziny. Podstawą jest złożenie wniosku do gminy/ośrodka pomocy społecznej

Asystent rodziny:

1. udzieli informacji w zakresie dostępu do instrumentów polityki na rzecz rodziny,
2. może reprezentować
3. w/w przed instytucjami i urzędami (na podstawie pisemnego upoważnienia),
4. udzieli wsparcia psychologicznego,
5. udzieli pomocy w przewyżnianiu problemów wychowawczych udzieli pomocy prawnej,
6. będzie wspierał w realizacji codziennych obowiązków.

Asystent rodziny, jest zatrudniony w jednostkach organizacyjnych systemu wspierania rodziny (ośrodki pomocy społecznej) lub w instytucjach pozarządowych działających na zlecenie samorządu gminy.

W przypadku zaistnienia okoliczności wskazanych w ustawie „Za życiem” nie jest stosowana procedura wymagająca m.in. przeprowadzenia przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego.

Dodatkowe uprawnienia:

1. Okres okołoporodowy:

- 1) **badania**, które wykrywają potencjalne nieprawidłowości w ciąży (diagnostyka prenatalna),
- 2) od 4 do 9 **dodatkowych wizyt położnej** w opiece nad dzieckiem (tzw. wizyty patronażowe) oraz większa ilość wizyt poradnictwa edukacji przedporodowej. Od 21 tygodnia ciąży do rozwiązania, położne przygotowują będą kobiety do porodu i rodzicielstwa. Edukacja przedporodowa dotyczyć będzie porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa,

- 3) **poród w szpitalu na najwyższym specjalistycznym poziomie** (III poziom referencyjny) - zgodnie ze wskazaniami lekarskimi,
- 4) koordynowana opieka nad kobietą w ciąży, zwłaszcza w ciąży powikłanej. Podczas porodu i położu **kobieta** będzie miała zapewnioną **opiekę położniczą**, w tym zabiegi wewnątrzmaciczne, zgodnie ze standardami opieki położniczej nad ciążą i ciążą patologiczną. **Noworodek** będzie mieć zapewnioną **opiekę neonatologiczną**,
- 5) **wsparcie kobiety karmiącej piersią** (poradnictwo laktacyjne), zwłaszcza, jeśli dziecko urodziło się przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub ważyło w chwili porodu poniżej 2500 gramów.

2. Dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością:

- 1) porady jak pielęgnować i wychowywać
- 2) dziecko,
- 3) **pierwszeństwo w udzielaniu świadczeń** opieki zdrowotnej,
- 4) pomoc psychologiczna dla rodziców,
- 5) **rehabilitacja lecznicza**,
- 6) wyroby medyczne, takie jak pieluchomajtki, cewniki, protezy - na podstawie zlecenia upoważnionej osoby,
- 7) **zakup leków poza kolejnością**,
- 8) **opieka nad dzieckiem na czas urlopu** bądź odpoczynku (tzw. opieka wytchnieniowa). Rodzicom oraz opiekunom przysługuje do 120 godzin takiej opieki. Będzie ona zapewniona:
 - w dziennych ośrodkach wsparcia - placówkach całodobowych,
 - w placówkach systemu oświaty (np. szkołach),
 - w ramach umowy z organizacją pozarządową na opiekę nad dzieckiem, również indywidualną,
 - przez udział osoby niepełnosprawnej w różnych formach wypoczynku zorganizowanego,
- 9) opieka poprawiająca jakość życia osób w ostatniej fazie choroby (**opieka paliatywna i hospicyjna** w warunkach domowych lub stacjonarnych),
- 10) kompleksowe usługi opiekuńcze i rehabilitacyjne,
- 11) inne świadczenia wspierające rodzinę, w tym **pomoc prawna** (prawa rodzicielskie i uprawnienia pracownicze),
- 12) informacje o innych formach wsparcia zawartych w ustawie „Za życiem”.

3. Jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł:

przysługuje matce lub ojcu, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka (tj. osobie faktycznie opiekującej się dzieckiem, jeśli wystąpiła do sądu z wnioskiem o przysposobienie dziecka) bez względu na dochód, po wypełnieniu stosownego wniosku oraz podpisaniu zawartych w nim oświadczeń i dołączeniu wymaganych dokumentów.

Wraz z wnioskiem należy przedłożyć:

- 1) zaświadczenie, że matka dziecka pozostawała pod opieką medyczną najpóźniej od 10 tygodnia ciąży do porodu (zaświadczenie takie wydaje lekarz lub położna),

Wymóg ten nie dotyczy opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego i osoby, która przysposobiła dziecko.

- 2) zaświadczenie lekarskie, które potwierdza u dziecka **ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu**, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Zaświadczenie takie może być wystawione wyłącznie przez lekarza, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarza, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód w przychodni, z którą NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii lub neonatologii. Przepisy nie określają szczegółowo wzoru takiego zaświadczenia.

Wniosek o wypłatę świadczenia trzeba złożyć **do 12 miesięcy od dnia narodzin żywego dziecka**. Wniosek złożony po tym terminie nie zostanie rozpatrzony.

Wniosek należy złożyć w urzędzie miasta/gminy lub ośrodka pomocy społecznej **w miejscu zamieszkania**.

(Opracowano na podstawie Informatora Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej)