



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VI kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-17-10

Druk nr 2784
Warszawa, 16 lutego 2010 r.

Pan
Bronisław Komorowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

Na podstawie art. 118 ust. 1 i art. 123 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

- o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wraz z projektem aktu wykonawczego.

Rada Ministrów uznała wymieniony projekt za pilny w związku z koniecznością przywrócenia możliwości ubiegania się o świadczenia rodzinne związane z urodzeniem dziecka osobom pozbawionym prawa do ww. świadczeń na podstawie dotychczasowych przepisów.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Pracy i Polityki Społecznej.

Z poważaniem

(-) Donald Tusk

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 9 ust. 7 i 8 otrzymują brzmienie:

„7. Pozostawanie pod opieką medyczną potwierdza się zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, formę opieki medycznej, o której mowa w ust. 6, oraz wzór zaświadczenia, o którym mowa w ust. 7, uwzględniając odpowiednio rodzaje świadczeń zdrowotnych udzielanych kobiecie w okresie ciąży przez lekarza i położną oraz zakres danych niezbędnych do zapewnienia należytego udokumentowania pozostawania jej pod opieką medyczną w okresie od 10 tygodnia ciąży do porodu.”;

2) w art. 15b ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Pozostawanie pod opieką medyczną potwierdza się zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną. Przepisy wydane na podstawie art. 9 ust. 8 stosuje się odpowiednio.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) w art. 16 w ust. 1:

1) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności oraz uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego;”;

2) dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawione przez położną, wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka;”.

Art. 3. Dodatek z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, o których mowa w art. 9 ust. 1 i art. 15b ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, do dnia 31 grudnia 2011 r. przysługują po przedstawieniu zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia wystawionego przez położną, potwierdzającego co najmniej jedno badanie kobiety w okresie ciąży przez lekarza ginekologa lub położną.

Art. 4. 1. Matka lub ojciec dziecka, którzy przed dniem wejścia w życie

niniejszej ustawy nie otrzymali dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka, o których mowa w art. 9 ust. 1 i art. 15b ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, mają prawo złożenia wniosku o wypłatę tych świadczeń na zasadach określonych w przepisach ustawy, o której mowa w art. 1, z zastrzeżeniem art. 3 niniejszej ustawy.

2. Matka lub ojciec dziecka, którym przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, nie wcześniej jednak niż dnia 1 listopada 2009 r., z powodu braku zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu odmówiono wypłaty dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka, o których mowa w art. 9 ust. 1 i art. 15b ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, albo pozostawiono bez rozpatrzenia wnioski o dokonanie wypłaty tych świadczeń, mają prawo ponownego złożenia wniosku o wypłatę tych świadczeń na zasadach określonych w przepisach ustawy, o której mowa w art. 1, z zastrzeżeniem art. 3 niniejszej ustawy.

3. Wnioski, o których mowa w ust. 1 i 2, składa się w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 5. Ustawa wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 222, poz. 1630, z 2007 r. Nr 64, poz. 427, Nr 105, poz. 720, Nr 109, poz. 747, Nr 192, poz. 1378 i Nr 200, poz. 1446, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 138, poz. 872 i 875, Nr 223, poz. 1456 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 97, poz. 800 i Nr 219, poz. 1706.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374.

UZASADNIENIE

Ustawą z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 237, poz. 1654), która znowelizowała m.in. ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.) wprowadzono rozwiązanie uzależniające prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka oraz prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka od pozostawania przez kobietę w ciąży pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu.

Zmiana ta weszła w życie z dniem 1 stycznia 2009 r., lecz zgodnie z art. 18 ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, warunek ten był stosowany od dnia 1 listopada 2009 r.

Wprowadzenie z dniem 1 listopada 2009 r. tej zmiany spowodowało, że ta część kobiet, która złożyła wnioski o świadczenia rodzinne z tytułu urodzenia dziecka bez dołączonego zaświadczenia lekarskiego, z uwagi na brak informacji o konieczności dołączenia do wniosku stosownego zaświadczenia czy też z uwagi na brak możliwości skorzystania z opieki medycznej w określonym terminie, nie otrzymała tych świadczeń.

Mając na uwadze powyższe proponuje się zawieszenie do dnia 31 grudnia 2011 r. obowiązku dołączenia do wniosku zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu. W okresie tym świadczenia rodzinne związane z urodzeniem dziecka będą przysługiwać po przedstawieniu zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia wystawionego przez położną potwierdzającego co najmniej jedno badanie kobiety przez lekarza ginekologa lub położną w okresie ciąży. Okres ten zostanie wykorzystany na przeprowadzenie kampanii informującej kobiety o ważności przeprowadzania badań lekarskich w jak najwcześniejszym okresie ciąży.

Ponadto osoby, którym z powodu braku zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu odmówiono wypłaty dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka albo ich wniosek o wypłatę pozostawiono bez rozpatrzenia, otrzymają dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka oraz

jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, jeżeli w okresie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy złożą ponowny wniosek.

Od dnia 1 stycznia 2012 r. dodatek i zapomoga będą przysługiwać na dotychczasowych zasadach, z tym że będzie można również przedstawić zaświadczenie wystawione przez położną.

Wejście ustawy w życie

Proponuje się wejście ustawy w życie z dniem ogłoszenia. Wejście ustawy w życie jest podyktowane ważnym interesem społecznym i nie stoi na przeszkodzie zasadom demokratycznego państwa prawnego.

Zgodność z prawem Unii Europejskiej

Problematyka regulowana przez projekt ustawy nie jest objęta przepisami prawa UE.

Notyfikacja

Projekt ustawy nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących notyfikacji norm i aktów prawnych.

Działalność lobbingowa

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337) projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana ustawa

Zmiana ustawy dotyczy organów ustalających prawo do świadczeń rodzinnych oraz osób otrzymujących świadczenia rodzinne związane z urodzeniem dziecka.

2. Zakres konsultacji

Projekt ustawy nie został poddany konsultacjom międzyresortowym oraz z partnerami społecznymi, a także nie został przesłany do zaopiniowania przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Proponowana zmiana spowoduje wzrost wydatków z budżetu państwa w 2010 r. o ok. 23 mln zł, tj. o kwotę świadczeń rodzinnych związanych z urodzeniem dziecka, które nie zostały przyznane w 2009 r. Wydatki te zostaną pokryte ze środków przeznaczonych na sfinansowanie świadczeń rodzinnych w 2010 r.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw oraz na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana ustawa nie wywiera wpływu na rynek pracy, konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki oraz sytuację i rozwój regionów.



Minister Spraw Zagranicznych

Warszawa, 15 Lutego 2010 r.

DPUE - 920 - 105-10/as/3

SM/302

dot.: RM-10-17-10 z 9.02.2010 r.

Pan
Maciej Berek
Sekretarz Rady Ministrów

opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych wyrażona na podstawie art. 13 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 437 z późn. zm.) przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

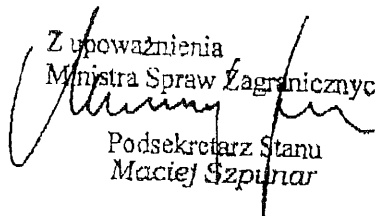
Szanowny Panie Ministrze,

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

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Do wiadomości:
Pani Jolanta Fedak
Minister Pracy i Polityki Społecznej

Z upoważnienia
Ministra Spraw Zagranicznych

Podsekretarz Stanu
Maciej Szpunar

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia**

**w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży uprawniającą do
dodatku z tytułu urodzenia dziecka oraz wzoru zaświadczenia
potwierdzającego pozostawanie pod tą opieką**

Na podstawie art. 9 ust. 8 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) formę opieki medycznej nad kobietą nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka;
- 2) wzór zaświadczenia lekarskiego lub wystawianego przez położną, potwierdzającego pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka.

§ 2. 1. Formą opieki medycznej, o której mowa w § 1 pkt 1, są świadczenia zdrowotne udzielane w ramach:

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 222, poz. 1630, z 2007 r. Nr 64, poz. 427, Nr 105, poz. 720, Nr 109, poz. 747, Nr 192, poz. 1378 i Nr 200, poz. 1446, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 138, poz. 872 i 875, Nr 223, poz. 1456 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 97, poz. 800 i Nr 219, poz. 1706 oraz z 2010 r. Nr ..., poz.

3) leczenia szpitalnego.

2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1, są udzielane kobiecie co najmniej raz w każdym trymestrze ciąży.

§ 3. Wzór zaświadczenia, o którym mowa w § 1 pkt 2, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Załącznik
do rozporządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia

WZÓR

....., dnia r.
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej,
praktyki lekarskiej lub praktyki położnej)

ZAŚWIADCZENIE
wystawione przez lekarza lub położną
potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od
10 tygodnia ciąży do porodu uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia
dziecka¹⁾

Nazwisko i imię

numer PESEL .../.../.../.../.../.../.../.../.../...

seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość i obywatelstwo (w przypadku nieposiadania tego numeru) .../.../.../.../.../.../.../.../.../...

Zamieszkała:

.....

(adres zamieszkania)

pozostawała pod opieką medyczną od: tygodnia ciąży.

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych*:

- 1) pierwszy trymestr ciąży -
- 2) drugi trymestr ciąży -
- 3) trzeci trymestr ciąży -

.....
(pieczęć i podpis lekarza lub położnej)

*** należy wpisać termin udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.**

¹⁾ Niniejsze zaświadczenie zgodnie z art. 15b ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust 8 *ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych* (Dz. U z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.). Projektowane rozporządzenie zastąpi rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 września 2009 r. w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka (Dz. U. Nr 163, poz. 1305). Potrzeba wydania nowego rozporządzenia wynika ze zmiany brzmienia art. 9 ust. 8 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, dokonanej ustawą z dnia o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w wyniku czego utraci moc dotychczas obowiązujące rozporządzenie w tym zakresie.

Projektowane rozporządzenie określa wzór zaświadczenia, przy pomocy którego kobiety będą mogły potwierdzać pozostawanie pod opieką medyczną od 10 tygodnia ciąży. Wypełnienie tego warunku stanowić będzie podstawę uzyskania jednorazowego dodatku do zasiłku rodzinnego w wysokości 1000 zł (*tzw. „becikowe”*) *z tytułu urodzenia dziecka oraz jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka.*

Zasadniczym celem wprowadzenia tego rozwiązania jest zmotywowanie kobiet zachodzących w ciążę do jak najwcześniejszego zgłoszenia się do lekarza lub położnej, a w następnej kolejności - systematycznego zgłaszania się na kolejne badania kontrolne.

Rozporządzenie określa:

1) formę opieki medycznej nad kobietą w ciąży uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka - są nimi świadczenia zdrowotne udzielane w ramach:

- podstawowej opieki zdrowotnej;
- ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych;
- leczenia szpitalnego;

2) minimalną częstotliwość udzielanych świadczeń zdrowotnych (co najmniej raz w każdym trymestrze ciąży);

3) wzór zaświadczenia lekarskiego lub wystawianego przez położną potwierdzającego pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10

tygodnia ciąży do porodu uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka.

Działalność w zakresie opieki profilaktycznej nad kobietami w ciąży objęta jest sprawozdawczością resortową. Dane na temat liczby porad udzielonych kobietom w ciąży do 10 tygodnia ciąży, do 14 tygodnia ciąży oraz powyżej 14 tygodnia ciąży wskazują, że tzw. „wczesna zgłaszalność” (w pierwszym trymestrze ciąży) kształtuje się na poziomie 40-60 % - w zależności od regionu. Zakłada się, że projektowana regulacja prawna, uzależniająca uzyskanie dodatku z tytułu urodzenia dziecka od jak najwcześniej podjętej profilaktyki, przyczyni się do zwiększenia świadomości zdrowotnej kobiet, a tym samym wpłynie na dalsze obniżenie umieralności niemowląt i poprawę stanu zdrowia populacji.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie reguluje szczegółowo kwestii wydawania *zaświadczenia* lekarskiego lub zaświadczenia wystawionego przez położną o pozostawaniu pod opieką *medyczną w czasie ciąży* kobiecie, która pozostawała pod tą opieką poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i posiada potwierdzającą ten fakt dokumentację. Uznaje się, że przedstawienie przez zainteresowaną (po porodzie) przedmiotowej dokumentacji medycznej, w wiarygodnym tłumaczeniu na język polski - lekarzowi lub położnej w kraju, upoważnia do wydania zaświadczenia uprawniającego do dodatku z tytułu urodzenia dziecka.

Przedmiotowa regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja będzie pozytywnie oddziaływać na populację kobiet i dzieci, co przełoży się na poprawę stanu ich zdrowia.

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływało także na lekarzy specjalistów położnictwa i ginekologii oraz położne. W trakcie wykonywania swojej pracy będą mogli objąć kompleksową, systematyczną opieką te kobiety w ciąży, które zadeklarowały chęć pozostawania pod ich opieką. Umożliwi też częstsze prowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej zachowań kobiety w okresie ciąży.

2. Konsultacje społeczne.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do konsultacji społecznych następującym podmiotom:

- 1) Naczelnej Izbie Aptekarskiej;
- 2) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 3) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 4) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 5) Forum Związków Zawodowych;
- 6) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 7) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 8) Polskiemu Towarzystwu Ginekologicznemu;
- 9) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie ginekologii i położnictwa;
- 10) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 11) Polskiej Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 12) Business Centre Club;
- 13) Krajowej Izbie Gospodarczej;
- 14) Związkowi Województw Polskich;
- 15) Związkowi Powiatów Polskich.

Projekt zostanie zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tym w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy

z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337).

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane rozporządzenie nie będzie oddziaływało na Narodowy Fundusz Zdrowia ze względu na fakt, iż opieka medyczna nad kobietą w ciąży jest już finansowana w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2008 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

Świadczenia udzielane osobom, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (a więc, między innymi kobietom w ciąży, które nie są objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym) zgodnie z § 2 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2008 r. *w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 137, poz. 858) są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków przekazanych przez budżet państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

4. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

5. Wpływu regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

6. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi.

Projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na zdrowie kobiet i dzieci poprzez wpływ na systematyczność sprawowanej profilaktyki zdrowotnej nad kobietą w ciąży.

Pozwoli na prawidłowy monitoring ciąży i na szybkie podjęcie działań profilaktycznych bądź leczniczych w przypadkach występowania powikłań lub zagrożeń ciąży. Oczekuje się, że spowoduje to ograniczenie liczby zgonów okołoporodowych, zmniejszenie odsetka wcześniactwa oraz noworodków urodzonych z niską masą urodzeniową.