

Artykuł 23

Poszanowanie domu i rodziny

1. Państwa Strony podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu likwidacji dyskryminacji osób niepełnosprawnych we wszystkich sprawach dotyczących małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków, na zasadzie równości z innymi osobami, w taki sposób, aby zapewnić:

(a) uznanie prawa wszystkich osób niepełnosprawnych, które są w odpowiednim do zawarcia małżeństwa wieku, do zawarcia małżeństwa i do założenia rodziny, na podstawie swobodnie wyrażonej i pełnej zgody przyszłych małżonków,

(b) uznanie prawa osób niepełnosprawnych do podejmowania swobodnych i odpowiedzialnych decyzji o liczbie i czasie urodzenia dzieci oraz do dostępu do dostosowanych do wieku informacji i edukacji dotyczących prokreacji i planowania rodziny, a także do środków niezbędnych, by mogły korzystać z tych praw,

(c) zachowanie zdolności rozrodczych przez osoby niepełnosprawne, w tym przez dzieci, na zasadzie równości z innymi osobami.

2. Państwa Strony zagwarantują prawa i obowiązki osób niepełnosprawnych w zakresie opieki nad dziećmi, kurateli, powiernictwa, adopcji lub podobnych instytucji, jeśli takie instytucje przewiduje ustawodawstwo krajowe; we wszystkich przypadkach nadrzędne będzie dobro dziecka. Państwa Strony zapewnią osobom niepełnosprawnym odpowiednią pomoc w wykonywaniu obowiązków związanych z wychowywaniem dzieci.

3. Państwa Strony zapewnią dzieciom niepełnosprawnym jednakowe prawa w zakresie życia rodzinnego. Mając na uwadze realizację tych praw i w celu zapobiegania ukrywaniu, porzuceniu, zaniedbywaniu i segregacji dzieci niepełnosprawnych, Państwa Strony dostarczać będą odpowiednio wcześniej i wszechstronne informacje, usługi i pomoc dzieciom niepełnosprawnym i ich rodzinom.

4. Państwa Strony zapewnią, że dziecko nie będzie odłączane od rodziców bez ich zgody, z wyjątkiem sytuacji, kiedy właściwe władze, podlegające kontroli sądowej, postanowią, zgodnie z obowiązującym prawem i procedurami, że takie odłączenie jest konieczne ze względu na najlepszy interes dziecka. W żadnym przypadku nie można odłączać dziecka od rodziców z powodu jego niepełnosprawności lub niepełnosprawności jednego lub obojga rodziców.

5. W przypadku, gdy najbliższa rodzina nie jest w stanie sprawować opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym, Państwa Strony podejmą wszelkie wysiłki, aby zapewnić alternatywną opiekę przez dalszą rodzinę, a jeżeli okaże się to niemożliwe, w środowisku rodzinnym w ramach społeczności.

W momencie podpisywania konwencji Polska złożyła następujące zastrzeżenie do artykułu 23.1(b) i artykułu 25 (a):

„Rzeczpospolita Polska uznaje, że postanowienia artykułów 23.1 (b) i 25 (a) nie mogą być interpretowane w sposób uznający indywidualne prawo do aborcji lub nakładający na państwo obowiązek zapewnienia dostępności aborcji.”

Proponuje się złożenie, w momencie ratyfikowania konwencji, następującego zastrzeżenia do artykułu 23.1(b) i artykułu 25 (a):

„Rzeczpospolita Polska rozumie, że artykuł 23 punkt 1 litera b i artykuł 25 litera a nie powinny być interpretowane jako przyznające jednostce prawo do aborcji czy też nakaz dla stron zapewnienia dostępu do takiego prawa, z wyjątkiem kiedy jest to wyraźnie określone w prawie krajowym”

1. REALIZACJA PRAWA DO ZAWARCIA ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIEGO I ZAŁOŻENIA RODZINY NA PODSTAWIE SWOBODNIE WYRAŻONEJ I PEŁNEJ ZGODY

Możliwość zawarcia małżeństwa

Kro przewiduje w artykule 11 §1, że małżeństwa nie może zawrzeć osoba ubezwłasnowolniona całkowicie, zaś w artykule 12 §1, że małżeństwa nie może zawrzeć osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa.

Kpc reguluje w artykule 561 kwestię wydawania przez sąd zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym. Zezwolenia udziela sąd na wniosek takiej osoby. Przed wydaniem postanowienia rozstrzygającego wniosek sąd wysłuchuje wnioskodawcę, osobę, z którą małżeństwo ma być zawarte oraz, w razie potrzeby, osoby bliskie przyszłych małżonków. Gdy chodzi o udzielenie zezwolenia osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, sąd zasięga dodatkowo opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatry.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 29 grudnia 1978 roku (II CR 475/78) zawarte w artykule 12 §1 Kro pojęcie "zagrożenie zdrowia przyszłego potomstwa" należy pojmować w tym sensie, że dotyczy ono nie tylko kwestii możliwości przekazania choroby psychicznej ewentualnemu potomstwu, ale także, czy stan psychiczny określonej osoby nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami wychowania dzieci i w ogóle, wykonywania władzy rodzicielskiej.

W wyroku Sądu Najwyższego z 13 czerwca 1977 roku (IV CR 203/77) wyrażono pogląd, że nie każda choroba psychiczna stanowi przesłankę unieważnienia małżeństwa - tylko taka choroba psychiczna jest podstawą unieważnienia małżeństwa, która zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego małżeństwa i tym samym brak byłoby podstaw do udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa w trybie artykułu 12 §1 zdanie drugie Kro.

Artykuł 12 § 1 Kro, zawierający zakaz zawierania małżeństwa przez osoby chore psychicznie lub niepełnosprawne intelektualnie (w stosunku do których nie zachodzą wyjątki określone w art. 12 § 1 zdanie drugie Kro) stoi w sprzeczności z konwencją, gwarantującą prawo wszystkich osób niepełnosprawnych, zdolnych do zawarcia związku małżeńskiego do wstąpienia w związek małżeński.. Konstrukcja artykułu 12 §1 Kro zakazuje zawierania małżeństwa osobom dotkniętym chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, niezależnie od stanu zdrowia lub umysłu takich osób (zagrożającym lub niezagrażającym małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa), a zatem także osobom zdolnym do zawarcia związku małżeńskiego. Przeszkoda do zawarcia małżeństwa zostaje wyeliminowana dopiero poprzez wydanie przez sąd orzeczenia o charakterze konstytutywnym, zezwalającego na zawarcie małżeństwa. Zapewnienie zgodności z konwencją wymaga przeredagowania artykułu 12 § 1 Kro poprzez przyznanie prawa do zawarcia małżeństwa osobom chorym psychicznie lub niepełnosprawnym intelektualnie, jeżeli w stosunku do tych osób nie zachodzą określone przesłanki wyłączające zdolność do zawarcia małżeństwa (prawo zawarcia małżeństwa, ewentualnie uchylane przez sąd z uwagi na stan zdrowia lub umysłu zagrażającym małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa).

Zarzut niezgodności z konwencją nie można postawić w odniesieniu do artykułu 11 §1 Kro, wprowadzającego zakaz zawierania małżeństw przez osoby ubezwłasnowolnione całkowicie. Nie wydaje się – z uwagi na cel instytucji ubezwłasnowolnienia całkowitego (ochrona

interesu osobistego lub majątkowego osoby fizycznej oraz interesu jej otoczenia), jego przesłanki (kwalifikowana niemożność kierowania swoim, szeroko rozumianym, postępowaniem przez osobę fizyczną, czyli dysfunkcja mentalna wywołana ściśle określonymi przyczynami), a także tryb postępowania w sprawach o ubezwłasnowolnienie – aby zakaz ten miał charakter nadmiernie restrykcyjny, a co za tym idzie sprzeczny ze standardami prawa międzynarodowego. Wyłączenie zdolności do zawierania małżeństwa osób całkowicie ubezwłasnowolnionych, poprzedzone zindywidualizowaną oceną dokonywaną przez sąd, oparte na podstawowej przesłance ubezwłasnowolnienia całkowitego, jaką jest niemożność kierowania swym postępowaniem, mieści się w zakresie dopuszczalnej uznaniowości w określaniu podmiotowego zakresu prawa do zawarcia małżeństwa.

Tryb zawarcia małżeństwa

Zgodnie z artykułem 1 §1 Kro małżeństwo zostaje zawarte, gdy mężczyzna i kobieta jednocześnie obecni złożą przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego oświadczenia, że wstępują ze sobą w związek małżeński. Zgodnie z §2 małżeństwo zostaje również zawarte, gdy mężczyzna i kobieta zawierający związek małżeński podlegający prawu wewnętrznemu kościoła albo innego związku wyznaniowego w obecności duchownego oświadczą wolę jednoczesnego zawarcia małżeństwa podlegającego prawu polskiemu i kierownik urzędu stanu cywilnego następnie sporządzi akt małżeństwa.

Z ważnych powodów sąd może zezwolić, by oświadczenie złożył pełnomocnik. Pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie, z podpisem urzędowo poświadczonym i wymieniać osobę, z którą małżeństwo ma być zawarte.

Artykuł 7 §3 przewiduje, że osoba nie mogąca mówić składa oświadczenie o wstąpieniu w związek małżeński podpisując akt małżeństwa.

Unieważnienie małżeństwa

Zgodnie z artykułem 11 §2 Kro unieważnienie jest możliwe z powodu ubezwłasnowolnienia, zaś zgodnie z artykułem 12 §2 z powodu choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego jednego z małżonków. Unieważnienia może żądać każdy z małżonków. Nie można żądać unieważnienia małżeństwa po ustaniu ubezwłasnowolnienia lub po ustaniu choroby psychicznej.

Władza rodzicielska

Kro stanowi, że władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom (artykuł 93 §1), jeżeli jednak jedno z rodziców nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, władza rodzicielska przysługuje drugiemu z rodziców (artykuł 94 §1). Sam fakt niepełnosprawności nie ma wpływu na posiadanie władzy rodzicielskiej.

Przysposobienie

Kro przewiduje w artykule 114¹ §1, że przysposobić może osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych, jeżeli jej kwalifikacje osobiste uzasadniają przekonanie, że będzie należycie wywiązywać się z obowiązków przysposabiającego. Sam fakt niepełnosprawności nie ma wpływu na możliwość przysposobienia.

O przysposobieniu orzeka sąd opiekuńczy po przeprowadzeniu rozprawy. Przed wydaniem orzeczenia sąd bada kwalifikacje osobiste przysposabiającego, w tym zasięga opinii ośrodka adopcyjno-opiekuńczego lub innej specjalistycznej placówki (artykuł 586 §4 Kpc).

Sąd opiekuńczy rozstrzygając, czy przysposobienie jest dopuszczalne, kieruje się zasadą dobra dziecka, która jest nadrzędnym kryterium oceny. Ponadto, sąd bierze pod uwagę wpływ przysposobienia na życie wszystkich członków rodziny. W doktrynie podkreśla się, że z całokształtu uregulowań, a zwłaszcza z zasady, że prawo powinno stać na straży interesów

wszystkich członków rodziny wynika, że sąd nie mógłby orzec przysposobienia, gdyby mogłoby być szczególnie uciążliwe dla przysposabiającego (na przykład ze względu na ciężki stan zdrowia mógłby wywiązywać się z obowiązków kosztem dalszego jego pogorszenia¹). Od postanowienia sądu opiekuńczego przysługuje apelacja (artykuł 518 Kpc).

Rodziny zastępcze

Zgodnie z artykułem 73 ustęp 1 ustawy o pomocy społecznej pełnienie funkcji rodziny zastępczej może być powierzone małżonkom lub osobie nie pozostającej w związku małżeńskim, jeżeli osoby te spełniają warunki określone w tym artykule, to jest:

- dają rękojmię należytego wykonywania zadań rodziny zastępczej,
- mają stałe miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- korzystają z pełni praw cywilnych i obywatelskich,
- nie są lub nie były pozbawione władzy rodzicielskiej, nie są ograniczone we władzy rodzicielskiej ani też władza rodzicielska nie została im zawieszona,
- wywiązują się z obowiązku łóżenia na utrzymanie osoby najbliższej lub innej osoby, gdy ciąży na nich taki obowiązek z mocy prawa lub orzeczenia sądu,
- nie są chore na chorobę uniemożliwiającą właściwą opiekę nad dzieckiem, co zostało stwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
- mają odpowiednie warunki mieszkaniowe oraz stałe źródło utrzymania,
- uzyskały pozytywną opinię ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania.

Zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak choroby uniemożliwiającej właściwą opiekę nad dzieckiem jest dla sądu podstawą oceny kwalifikacji psychicznych i fizycznych kandydata na rodzinę zastępczą. Sąd opiekuńczy kierując dziecko do rodziny zastępczej uwzględnia szczególne cechy dziecka i właściwości kandydata/kandydatów na rodzinę zastępczą. Sąd opiekuńczy decydując o doborze rodziny zastępczej każdą sprawę ocenia indywidualnie, zawsze mając na uwadze dobro dziecka.

2. DOSTĘP DO PROGRAMÓW PLANOWANIA RODZINY, WSPOMAGANEJ PROKREACJI ORAZ PRZYSPOSOBIENIA I TWORZENIA RODZIN ZASTĘPCZYCH

Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży zobowiązuje organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego do zapewnienia swobodnego dostępu do metod i środków służących świadomej prokreacji, a także do informacji i badań prenatalnych, szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wystąpienia wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu.

Informacje szczegółowe – patrz odpowiedź na pytanie 1 do artykułu 25.

Nie jest przewidziane w ustawie ani nie jest zapewniane w praktyce przekazywanie w formach dostępnych informacji dotyczących prokreacji oraz metod i środków służących świadomej prokreacji.

Do wspomaganego prokreacji (rozrodu), należą, między innymi:

- leczenie farmakologiczne,
- leczenie zabiegowe stosowane do korygowania nieprawidłowości anatomicznych,
- techniki rozrodu wspomaganego (w tym metoda zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro).

Procedura zapłodnienia pozaustrojowego nie jest finansowana przez NFZ, jest w dostępna w wybranych klinikach leczenia niepłodności. Pozostałe procedury są finansowane w ramach

¹ Komentarz do Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego pod redakcją K. Pietrzykowskiego, Wydawnictwo CHBeck, Warszawa 2010, s. 979

świadczeń gwarantowanych wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Obecnie prowadzone są prace mające na celu uregulowanie kwestii zapłodnienia pozaustrojowego. Wynikają one z konieczności wdrożenia dyrektywy 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady Europejskiej w sprawie ustalenia norm jakości i bezpiecznego oddawania, pobierania, testowania, przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich).

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego nauczanie w tym zakresie realizowane jest w ramach zajęć edukacyjnych "Wychowanie do życia w rodzinie". Zajęcia realizowane są w klasach V i VI szkół podstawowych, gimnazjach, szkołach ponadgimnazjalnych: zasadniczych szkołach zawodowych, liceach ogólnokształcących, liceach profilowanych, technikach i w dotychczasowych szkołach ponadpodstawowych, w tym specjalnych, publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych. Zajęcia powinny stanowić spójną całość z pozostałymi działaniami wychowawczymi i profilaktycznymi szkoły, w szczególności wspierać wychowawczą rolę rodziny, promować integralne ujęcie ludzkiej seksualności, kształtować postawy prorodzinne, prozdrowotne i prospołeczne. Podczas zajęć prowadzonych w szkole podstawowej i gimnazjum przekazywane są informacje dotyczące podstawowych funkcji rodziny, miejsca dziecka w rodzinie, więzi rodzinnych, związków uczuciowych i innych relacji w rodzinie, macierzyństwa i ojcostwa, przekazywana jest podstawowa wiedza o budowie i funkcjonowaniu układu rozrodczego człowieka, ciąży, rozwoju płodu, porodu, przyjęciu dziecka jako nowego członka rodziny, różnicach i podobieństwach między chłopcami i dziewczętami, identyfikacji z własną płcią, akceptacji i szacunku dla ciała, zmianach fizycznych i psychicznych okresu dojrzewania oraz zróżnicowaniu indywidualnego tempa rozwoju. Ważnymi tematami są także: higiena okresu dojrzewania, okazywanie szacunku innym ludziom, szacunek wobec siebie; wnoszenie pozytywnego wkładu w życie rodziny.

W szkołach ponadgimnazjalnych, w ramach przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie” realizowane są treści mające na celu umacnianie pozytywnej postawy wobec ludzkiego życia, w tym osób niepełnosprawnych i chorych, a także przygotowanie do dojrzałego funkcjonowania w rodzinie, budowę prawidłowych relacji z rodzicami, dotyczące relacji międzyosobowych, faz rozwoju człowieka: prenatalnej, narodzin, niemowlęcej, wczesnodziecięcej, przedpokwitaniowej, dojrzewania, młodości, wieku średniego, wieku późnego oraz życia jako fundamentalnej wartości. Podczas zajęć podejmowane są również tematy dotyczące seksualności człowieka, miłości, małżeństwa, rodzicielstwa, planowania rodziny, metod rozpoznawania płodności, antykoncepcji, jak również profilaktyki infekcji przenoszonych drogą płciową w aspekcie zdrowotnym, psychologicznym, etycznym i społecznym.

Treści i formy przekazywania wiedzy dostosowywane są do potrzeb rozwojowych i możliwości edukacyjnych dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności – w szkołach ogólnodostępnych i specjalnych. Zakres i zasady realizacji zajęć z zakresu planowania rodziny w szkołach specjalnych wynikają z podstawy programowej „Wychowania do życia w rodzinie” i są dostosowywane do wieku uczniów i ich poziomu rozwoju.

Ustawa o pomocy społecznej przewiduje wsparcie rodzin zastępczych. Rodzinie zastępczej udziela się pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania każdego

umieszczonego w niej dziecka. Celem przygotowania do pełnienia funkcji zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem rodziny zastępczej przeprowadzane jest obowiązkowe szkolenie organizowane przez powiatowe centrum pomocy rodzinie lub, na jego zlecenie, przez ośrodek adopcyjno-opiekuńczy lub inny podmiot.

Rodziny otrzymują za opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi wyższe wynagrodzenie niż inne rodziny zastępcze oraz wyższe środki na częściowe pokrycie kosztów utrzymania.

Rodziny zastępcze wychowujące dzieci niepełnosprawne to w większości specjalistyczne rodziny zawodowe. W roku 2007 było takich rodzin 86 (z 203 dzieci), w roku 2010 – 208 (z 428 dziećmi).

W projekcie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zaproponowano, by osoby, które osiągnęły pełnoletniość w rodzinie zastępczej a legitymują się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i w dalszym ciągu uczą się w celu usamodzielnienia, mogły przebywać w rodzinie na dotychczasowych zasadach do ukończenia 25 roku życia. Przewiduje się też specjalne dodatki, nie mniej niż 200 zł, na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Projekt jest obecnie przedmiotem prac w Sejmie RP.

Organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego współdziałają z i udzielają pomocy Kościołowi Katolickiemu, innym kościołom i związkom wyznaniowym oraz organizacjom społecznym, które organizują opiekę nad kobietami w ciąży, jak również organizują rodziny zastępcze lub udzielają pomocy w przysposabianiu dzieci.

3. POMOC W REALIZOWANIU PRZEZ RODZICÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH OBOWIĄZKÓW ZWIĄZANYCH Z WYCHOWANIEM DZIECI, W CELU OCHRONY STOSUNKÓW RODZIC-DZIECKO, JEŻELI ZACHODZI TAKA POTRZEBA

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych powołało poradnie udzielające dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także udzielające rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży. Do zadań poradni należy:

- wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, efektywności uczenia się,
- prowadzenie edukacji prozdrowotnej uczniów, rodziców i nauczycieli,
- terapia zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych,
- pomoc w wyborze kierunku kształcenia, zawodu i planowaniu kariery zawodowej,
- pomoc rodzicom i nauczycielom w diagnozowaniu i rozwijaniu możliwości oraz mocnych stron uczniów,
- wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny i szkoły.

Działalność poradni specjalistycznych może być ukierunkowana na:

- wczesną interwencję i wspomaganie rozwoju dziecka w wieku od urodzenia do 7 roku życia,
- pomoc dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym lub z dysfunkcjami rozwojowymi oraz ich rodzicom,
- pomoc młodzieży w rozwiązywaniu problemów okresy dojrzewania,
- pomoc w wyborze kierunku kształcenia, zawodu i planowaniu kariery zawodowej,
- pomoc dzieciom i młodzieży z wybitnymi uzdolnieniami,
- profilaktykę problemową, w tym profilaktykę uzależnień dzieci i młodzieży,
- wspomaganie wychowawczej funkcji rodziny.

Korzystanie z pomocy udzielanej przez poradnie jest dobrowolne i nieodpłatne.

Poradnia realizuje zadania poprzez:

- diagnozę,
- konsultację,
- terapię,
- psychoedukację,
- rehabilitację,
- doradztwo,
- mediację,
- interwencje w środowisku ucznia,
- działalność profilaktyczną,
- działalność informacyjną.

W poradniach działają, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, zespoły orzekające które wydają, między innymi orzeczenia dotyczące edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

W poradniach zatrudnia się pracowników pedagogicznych: psychologów, pedagogów, logopedów, socjologów, doradców zawodowych i rehabilitantów. W zależności od potrzeb zatrudnia się lekarzy oraz pracowników socjalnych, a także innych specjalistów.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci w przedszkolu, szkole i ośrodku mającym możliwość realizacji wskazań zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w szczególności dysponującym środkami dydaktycznymi i sprzętem, niezbędnymi do prowadzenia wczesnego wspomaganie, może być powołany zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Do jego zadań należy, między innymi:

- ustalenie kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka,
- nawiązanie współpracy z zakładem opieki zdrowotnej lub ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku rehabilitacji, terapii lub innych form pomocy, odpowiednio do potrzeb,
- opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, wspomaganie rodziny dziecka w realizacji programu, koordynowanie działań specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem oraz ocenianie postępów dziecka,
- analizowanie skuteczności udzielanej pomocy, wprowadzanie zmian w indywidualnym programie wczesnego wspomaganie, planowanie dalszych działań w zakresie wczesnego wspomaganie.

W skład zespołu wchodzi osoby przygotowane do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym:

- pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka, w szczególności: oligofrenopedagog, tyflopodagog lub surdopedagog,
- psycholog,
- logopeda,
- inni specjaliści - w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny.

Zespół współpracuje z rodziną dziecka poprzez:

- udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania,

- udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem;
- pomoc w przystosowaniu warunków w domu do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem środków dydaktycznych i sprzętu.

Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania prowadzone są indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną, w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu. W przypadku dzieci, które ukończyły 3. rok życia, zajęcia w ramach wczesnego wspomagania mogą być prowadzone w grupach liczących 2 lub 3 dzieci, z udziałem rodzin.

W 2009 roku wczesnym wspomaganie rozwoju, od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole, objętych było 14.601 dzieci. W roku szkolnym 2010/2011 liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju wyniosła 15.394.

Opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne			Niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne		
2008	2009	2010	2008	2009	2010
5.877	5.369	6.946	329	352	370

W grudniu 2007 roku zakończyła się realizacja pilotażowego programu rządowego „Wczesna, wielospecjalistyczna, kompleksowa, skoordynowana i ciągła pomoc dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie”. Przygotowany został kolejny program „Wczesna pomoc dziecku niepełnosprawnemu”, którego realizatorem jest PFRON. Program daje możliwość finansowania działań z zakresu rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych w wieku 0–7 lat, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych. Program będzie realizowany do 31 grudnia 2011 roku, to jest do momentu opracowania przez Radę Ministrów rozwiązań systemowych w obszarze wczesnej pomocy.

Pomoc udzielana jest na pokrycie kosztów:

- rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych (z wyłączeniem rehabilitacji medycznej),
- prowadzenia: kursów i szkoleń dla rodziców (opiekunów prawnych), grup środowiskowego wsparcia dla rodziców i opiekunów prawnych dzieci niepełnosprawnych, indywidualnych zajęć w celu nabywania i rozwijania umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania,
- zakupu materiałów i pomocy dydaktycznych,
- świadczeń rehabilitacyjnych i wynajmu transportu uczestników zleczanych wykonawcom zewnętrznym,
- eksploatację pomieszczeń służących realizacji zadania.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach przewiduje, że przedszkola specjalne, oddziały specjalne w przedszkolach ogólnodostępnych, szkoły specjalne oraz oddziały specjalne w szkołach ogólnodostępnych zapewniają, poza realizacją zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, udzielają pomocy rodzicom (prawnym opiekunom) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych w doskonaleniu umiejętności niezbędnych we wspieraniu ich rozwoju, udzielają wsparcia pedagogicznego oraz pomocy w rozwiązywaniu problemów wychowawczych zgłaszanych przez rodziców.

Nauczyciele prowadzący zajęcia edukacyjne oraz nauczyciele i specjaliści prowadzący zajęcia rewalidacyjne lub zajęcia socjoterapeutyczne, we współpracy z rodzicami (prawnymi opiekunami) ucznia:

- rozpoznają potrzeby rozwojowe i możliwości edukacyjne dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie,
- organizują i prowadzą zajęcia edukacyjne i pracę wychowawczą,
- prowadzą lub organizują różnego rodzaju formy pomocy psychologicznej i pedagogicznej dla dziecka i jego rodziny.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach stanowi, że specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze wspomagają rodziców (prawnych opiekunów) w pełnieniu funkcji wychowawczych i edukacyjnych, w szczególności poprzez organizowanie konsultacji, zajęć psychoedukacyjnych, warsztatów umiejętności i grup wsparcia, jak też prowadzą działania edukacyjne i profilaktyczno-wychowawcze w środowisku lokalnym.

Ustawa o pomocy społecznej stanowi, że pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom między innymi z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

Do zadań gminy należy organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną oraz dożywianie dzieci, jak też realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój wsparcia specjalistycznego. Do zadań powiatu należy prowadzenie poradnictwa specjalistycznego, organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci oraz wypłacanie wynagrodzenia z tytułu pozostawania w gotowości do przyjęcia dziecka albo świadczonej opieki i wychowania niespokrewnionym z dzieckiem zawodowym rodzinom zastępczym, zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym, a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie.

Rodzinie mającej trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dziecku z tej rodziny udziela się pomocy w formie poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej (działania psychologiczne, pedagogiczne i socjologiczne, mające na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania jej zadań), pracy socjalnej, zapewnienia dzieciom opieki i wychowania poza rodziną.

Przepisy stosuje się na jednakowych zasadach do rodzin, niezależnie od tego, czy dziecko jest w pełni sprawne czy niepełnosprawne.

Kro przewiduje, że sąd opiekuńczy i inne organy państwowe obowiązane są udzielać pomocy rodzicom, jeżeli jest ona potrzebna do należytego wykonywania władzy rodzicielskiej. Jeżeli rodzinie potrzebne jest w wsparcie, w szczególności jeśli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy może:

- zobowiązać rodziców oraz małoletniego do określonego postępowania lub skierować rodziców do placówek albo specjalistów zajmujących się terapią rodzinną, poradnictwem lub świadczących rodzinie inną stosowną pomoc z jednoczesnym wskazaniem sposobu kontroli wykonania wydanych zarządzeń,
- określić, jakie czynności nie mogą być przez rodziców dokonywane bez zezwolenia sądu, albo poddać rodziców innym ograniczeniom, jakim podlega opiekun,

- poddać wykonywanie władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego,
- skierować małoletniego do organizacji lub instytucji powołanej do przygotowania zawodowego albo do innej placówki sprawującej częściową pieczę nad dziećmi,
- zarządzić umieszczenie małoletniego w rodzinie zastępczej albo w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Sąd opiekuńczy może także powierzyć zarząd majątkiem małoletniego ustanowionemu w tym celu kuratorowi (artykuł 109 §3 Kro).

W celu zapewnienia pomocy rodzinie sądy opiekuńcze, w zależności od charakteru udzielanej pomocy, zwracają się do: regionalnego ośrodka polityki społecznej, powiatowego centrum pomocy rodzinie, ośrodków pomocy społecznej, domów pomocy społecznej, placówek specjalistycznego poradnictwa, placówek opiekuńczo – wychowawczych, ośrodków adopcyjno – wychowawczych, ośrodków wsparcia oraz do ośrodków interwencji kryzysowej. Jednostka, którą sąd opiekuńczy zawiadomił o potrzebie udzielenia rodzinie pomocy, ma obowiązek poinformować sąd o rodzaju udzielonej pomocy oraz o jej rezultatach.

Obok sądów opiekuńczych i organów administracyjnych powołanych do świadczenia pomocy materialnej, pomocy w wykonywaniu władzy rodzicielskiej obowiązana jest udzielić prokuratura i policja. Dotyczy to zwłaszcza roztoczenia pieczy nad dzieckiem, które znalazło się bez opieki.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej ustala zakres zadań pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, adresowanych do osób i rodzin uprawnionych do świadczeń na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Pielęgniarka planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, obejmując opieką zdrowych i chorych niezależnie od płci i wieku, z wyłączeniem noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia, jak też osoby niepełnosprawne. Świadczenia promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmują edukację zdrowotną, poradnictwo w zakresie zdrowego stylu życia, monitorowanie rozwoju dziecka zgodnie z odrębnymi przepisami, realizację programów zdrowotnych i profilaktyki chorób, organizację grup wsparcia. Świadczenia pielęgnacyjne obejmują opiekę pielęgnacyjną u świadczeniobiorców w różnych stanach zdrowia i choroby, przygotowywanie i aktywizowanie do samoopieki i samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności. Świadczenia diagnostyczne obejmują, między innymi przeprowadzanie wywiadów środowiskowych, ocenę jakości życia i wydolności psychofizycznej świadczeniobiorcy, ocenę wydolności pielęgnacyjno-opiekuńczej rodziny.

Położna realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatalogiczno-ginekologiczną obejmującą, między innymi, edukację w zakresie planowania rodziny, opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia drugiego miesiąca życia. Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmują:

- edukację w zakresie prozdrowotnego stylu życia kobiety,
- poradnictwo w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia,
- poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia piersią,
- kształtowanie postaw rodzicielskich,
- edukację i udzielanie porad w zakresie powrotu płodności po porodzie, metod regulacji płodności,
- profilaktykę chorób wieku rozwojowego,
- edukację w zakresie szczepień ochronnych.

Świadczenia diagnostyczne obejmują wywiad środowiskowy/rodzinny, ocenę relacji rodziny z noworodkiem, monitorowanie przebiegu porodu i rozwoju noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia.

Świadczenia pielęgnacyjne obejmują planowanie, realizację i ocenę opieki pielęgnacyjnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porodu, noworodkiem i niemowlęciem do drugiego miesiąca życia, kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi, jak też przygotowanie i wspieranie rodziny w opiece świadczonej na rzecz noworodka, niemowlęcia i kobiety, przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji.

4. GWARANCJE, ŻE DZIECI NIE BĘDĄ ODDZIELANE OD RODZICA LUB RODZICÓW WBREW ICH WOLI, Z POWODU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI RODZICA

Kro stanowi, że dziecko pozostaje aż do pełnoletności pod władzą rodzicielską. Władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak tego wymaga dobro dziecka i interes społeczny. Rodzice obowiązani są troszczyć się o fizyczny i duchowy rozwój dziecka i przygotowywać je należycie do pracy dla dobra społeczeństwa, odpowiednio do jego uzdolnień.

Możliwość umieszczenia dziecka przez sąd w rodzinie zastępczej albo placówce opiekuńczo-wychowawczej została umieszczona przez ustawodawcę na ostatnim miejscu wśród katalogu środków będących w dyspozycji sądu w sytuacji zagrożenia dobra dziecka (artykuł 109 §2 Kro). W ten sposób ustawodawca podkreślił, iż jest to środek najbardziej drastyczny, który należy stosować w ostateczności, gdy inne nie dały rezultatu. Dodatkowo w doktrynie podkreśla się, że należy dążyć do tego, by dziecko, w miarę możliwości, pozostało w naturalnym środowisku rodzinnym, a wyłączenie dziecka z tego środowiska powinno być ostatecznością.²

W postanowieniu z 27 października 1997 roku (III CKN 321/97) Sąd Najwyższy podkreślił, że zarządzenia dopuszczalne na podstawie artykułu 109 Kro nie stanowią represji w odniesieniu do rodziców, lecz środek ochrony zagrożonego dobra dziecka. Pozostaje bez znaczenia okoliczność, czy zagrożenie to zostało spowodowane niewłaściwym postępowaniem rodziców, ich nieudolnością, czy też mylnym wyobrażeniem o tym, czego wymaga dobro dziecka.

W postanowieniu z 7 czerwca 1967 roku (III CR 84/67) Sąd Najwyższy wskazał, że artykuł 109 Kro nie uzależnia wydawania zarządzeń od przyczyn nienależytego wykonywania władzy rodzicielskiej, lecz zmierza do usunięcia wszelkiego rodzaju źródeł zagrożenia dobra dziecka bez względu na to, czy trudności w wykonywaniu władzy rodzicielskiej są zawinione przez rodziców.

5. WSPIERANIE MATEK I OJCÓW ORAZ RODZIN DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH W CELU ZAPOBIEGANIA UKRYWANIA, PORZUCANIA, ZANIEDBYWANIA DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Porzucenie dziecka jest czynem karalnym. Zgodnie z artykułem 210 §1 Kk, kto wbrew obowiązkowi troszczenia się o małoletniego poniżej lat 15 albo o osobę nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny osobę tę porzuca, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Jeżeli następstwem porzucenia jest śmierć, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 (artykuł 210 § 2 Kk). Z uwagi na określoną w

² A. Zieliński, Sądownictwo opiekuńcze w sprawach małoletnich, Warszawa, 1975, s.191

paragrafie 1 granicę wieku dzieci dotknięte niepełnosprawnością korzystają z szerszej ochrony, niż dzieci w pełni sprawne.

Zgodnie z artykułem 211 Kk, kto wbrew woli osoby powołanej do opieki lub nadzoru uprowadza lub zatrzymuje małoletniego poniżej lat 15 albo osobę nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Ukrywanie dziecka kwalifikuje się jako przestępstwo z artykułu 211 Kk wtedy, gdy sprawca nie sprawuje nad ukrywanym dzieckiem nadzoru lub opieki, nie sprawuje nad nim władzy rodzicielskiej. Zatem samo ukrywanie dziecka przez rodziców nie jest zagrożone sankcją karną. Ukrywanie dziecka przez rodziców sąd opiekuńczy może natomiast uznać za nadużycie władzy rodzicielskiej lub rażące zaniedbywanie obowiązków względem dziecka. Zgodnie z artykułem 111 Kro, jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej lub w sposób rażący zaniedbują swe obowiązki względem dziecka, sąd opiekuńczy pozbawi rodziców władzy rodzicielskiej. Pozbawienie władzy rodzicielskiej może być orzeczone także w stosunku do jednego z rodziców.

6. ZAPOBIEGANIE UMIESZCZANIU W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZYCH DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH, NAD KTÓRYMI RODZICE NIE SĄ W STANIE SPRAWOWAĆ OPIEKI, ZAPEWNIANIE ALTERNATYWNEJ OPIEKI NAD DZIEĆMI PRZEZ DALSZĄ RODZINĘ, A JEŚLI TO NIEMOŻLIWE, W ŚRODOWISKU RODZINNYM W RAMACH SPOŁECZNOŚCI

Ustawa o pomocy społecznej przewiduje, że umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej następuje w razie pozbawienia rodziców, całkowicie lub częściowo, władzy rodzicielskiej. Umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej następuje na podstawie orzeczenia sądu. Przy doborze rodziny zastępczej uwzględnia się, między innymi, osoby spokrewnione lub spowinowacane z dzieckiem, jeżeli dają gwarancję poprawy sytuacji dziecka, a także stosuje zasadę nierozłączania rodzeństwa I, w miarę możliwości, uwzględnia opinię wyrażoną przez dziecko.

Dziecko pozbawione częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej może być także umieszczane w całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego, rodzinnego lub socjalizacyjnego. Skierowanie dziecka do całodobowej placówki opiekuńczo-wychowawczej może nastąpić dopiero po wyczerpaniu możliwości udzielenia pomocy w rodzinie naturalnej lub umieszczenia w rodzinie zastępczej. Pobyt dziecka w placówce powinien mieć charakter przejściowy - do powrotu do rodziny naturalnej lub umieszczenia w rodzinie zastępczej.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych podstawą skierowania do placówki jest orzeczenie sądu o umieszczeniu dziecka w placówce albo wniosek rodziców lub opiekunów prawnych o umieszczenie dziecka w placówce. W uzasadnionych przypadkach do placówki może zostać przyjęte dziecko na jego prośbę, bez skierowania, na wniosek jego rodziców lub opiekunów prawnych. Placówki przyjmują bez skierowania oraz bez uzyskania zgody przedstawicieli ustawowych lub bez orzeczenia sądu każde dziecko w wieku poniżej 13. lat i zapewniają opiekę do wyjaśnienia sytuacji dziecka w przypadkach wymagających natychmiastowego zapewnienia mu opieki - na polecenie sędziego, doprowadzone przez Policję, szkołę lub osoby stwierdzające porzucenie dziecka, zagrożenie jego życia lub zdrowia.

W placówce działa stały zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka który, między innymi, ustala sytuację rodzinną dziecka, ocenia jego stan zdrowia i potrzeby, zasadność dalszego pobytu dziecka w placówce, jak też informuje sąd o potrzebie umieszczenia dziecka w innej placówce. Stały zespół dokonuje oceny sytuacji dziecka w miarę potrzeby, ale nie rzadziej niż co pół roku.

Na podstawie opinii zespołu dyrektor placówki informuje sąd o istnieniu podstaw do powrotu dziecka do rodziny naturalnej albo - wobec braku możliwości powrotu dziecka do rodziny naturalnej - informuje ośrodek adopcyjno-opiekuńczy, celem umieszczenia dziecka w rodzinie przysposabiającej, rodzinie zastępczej lub w placówce rodzinnej. O przeniesieniu dziecka umieszczonego w placówce na podstawie orzeczenia sądowego powiat informuje właściwy sąd.

Umieszczanie dzieci w specjalistycznych placówkach opiekuńczo-wychowawczych jest wskazane tylko w wyjątkowych wypadkach, to jest kiedy wymagają one specjalnej opieki medycznej wspomaganą drogą aparaturą medyczną podtrzymującą funkcje życiowe. Pobyt w placówce powinien być jak najkrótszy.

7. ZAPOBIEGANIE PRZYMUSOWEJ STERYLIZACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, W SZCZEGÓLNOŚCI DZIEWCZĄT I KOBIET

Kodeks karny penalizuje czyny skierowane przeciw zdolności prokreacji. Artykuł 156 §1 przewiduje, że kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci zdolności płodzenia, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

Doprowadzenia do przerwania ciąży dotyczą artykuły 153 i 154 Kk. Sprawca, który doprowadza do przerwania ciąży stosując przemoc wobec kobiety ciężarnej lub doprowadza kobietę do przerwania ciąży przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. W przypadku, gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej – kara pozbawienia wolności wynosi od roku do lat 10. Jeżeli następstwem doprowadzenia do przerwania ciąży jest śmierć kobiety ciężarnej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10, w razie przerwania ciąży gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej – kara pozbawienia wolności wynosi od lat 2 do 12.

Uwagi zawarte w opracowaniu „Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ” Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, 2008

1/ Nedorozwój umysłowy, wymieniony obok choroby psychicznej, stanowi według prawa jedną z przeszkód zawarcia związku małżeńskiego. Ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie zasady – „nie może zawrzeć małżeństwa” oraz na wskazanie od niej wyjątku w postaci dwóch kumulatywnie istniejących przesłanek – „stan umysłu nie zagraża małżeństwu” oraz „stan umysłu nie zagraża zdrowiu przyszłego potomstwa”. Sposób ujęcia regulacji nie pozostaje bez znaczenia, bowiem co do zasady zakazane jest zawieranie małżeństw osób „nedorozwiniętych umysłowo”, chyba że sąd wyrazi na to zgodę po spełnieniu przesłanek z artykułem 12 §1 Kro. Zawarcie małżeństwa przez osoby niepełnosprawne intelektualnie jest w Polsce wyjątkiem od ogólnego zakazu. Konstrukcja ta pozostaje w sprzeczności z art. 23 ust 1. lit. a Konwencji, regulującego prawo do zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne w ujęciu pozytywnym, czyli jako prawo im przysługujące, natomiast wyjątkiem od możliwości zawarcia małżeństwa jest zastosowanie klauzuli „zdolności do zawarcia związku małżeńskiego”. Takie sformułowanie znajduje oczywiście uzasadnienie wobec możliwych stanów niepełnosprawności uniemożliwiających – po rzetelnej i właściwej ocenie – wstąpienie w związek małżeński.

Przyjęte rozwiązanie polskiego Kro stanowi bezpośrednią dyskryminację osób niepełnosprawnych intelektualnie w stosunku do osób pełnosprawnych, ponieważ wprowadza dodatkowe kryteria w ocenie ich sytuacji prawnej. Interpretacja

sformułowania art. 12 Kro – „stan umysłu nie zagraża małżeństwu” prowokuje wiele wątpliwości. Nie istnieją żadne tożsame ograniczenia, wymagania, stawiane osobom pełnosprawnym przed zawarciem związku małżeńskiego. Gdyby bycie dobrym małżonkiem było związane z ilorazem inteligencji, to w świetle tego, zastrzeżenia budzi wiele zawartych małżeństw przez osoby na przykład całkowicie nieodpowiedzialne, pozbawione środków do życia, labilne emocjonalnie itp. oraz przekreśla to jednocześnie sens istnienia instytucji rozvodu. Uzależnienie możliwości zawarcia małżeństwa od kwestii zdolności do prawidłowego wychowania dzieci nie dotyczy wszystkich nupturientów, a jedynie niepełnosprawnych intelektualnie. Warunek ten pozostaje całkowicie nieuzasadniony wobec istniejących instytucji prawnych umożliwiających ingerencję we władzę rodzicielską przez sąd. Poza tym, brakuje wiarygodnych badań, piśmiennictwa oraz orzecznictwa na temat stanu niepełnosprawności dzieci rodziców niepełnosprawnych intelektualnie. W związku z tym kryteria oceny przesłanki „zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa” ustalone zostają przez lekarza biegłego wskazanego przez sąd i podlegają jego swobodnej ocenie.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Patrz odpowiedź na pytanie 1

2/ Wszystkie przepisy w zakresie prawa rodzinnego osób niepełnosprawnych intelektualnie traktują o osobach „niedorozwiniętych umysłowo”. Zgodnie z obowiązującymi standardami międzynarodowymi pojęcie „niedorozwoju umysłowego” powinno być zastąpione przez pojęcie „niepełnosprawności intelektualnej”. Co więcej, powszechna jest ignorancja ustawodawcy w zakresie różnic między chorobą psychiczną a upośledzeniem umysłowym i tendencja orzecznicza do zawężania zakresu art. 12 Kro jedynie do choroby psychicznej. Dostępne orzecznictwo na ten temat odnosi się jedynie do choroby psychicznej.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Faktycznie, posługiwanie się w stosunku do osób niepełnosprawnych intelektualnie terminem „osoba dotknięta niedorozwojem umysłowym” może powodować ich stygmatyzację.

3/ Sygnalizacji wymaga także art. 1084 §1 Kodeksu prawa kanonicznego Kościoła Katolickiego, zgodnie z którym: „Niezdolność dokonania stosunku małżeńskiego uprzednia i trwała, czy to ze strony mężczyzny czy kobiety, czy to absolutna czy względna, czyni małżeństwo nieważnym z samej jego natury.” W związku ze stanowiskiem Kościoła Katolickiego Polsce wobec małżeństw osób niepełnosprawnych regulacja ta może prowadzić do dyskryminacji tych osób.

4/ Warto rozważyć wprowadzenie obowiązkowych szkoleń aplikantów sądowych oraz sędziów rodzinnych z zakresu wiedzy na temat niepełnosprawności intelektualnej.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

W harmonogramie działalności szkoleniowej Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury na rok 2011 nie została uwzględniona taka problematyka.

W ramach programu aplikacji prokuratorskiej przewidziane są zajęcia dotyczące sposobu postępowania z osobami o obniżonych zdolnościach intelektualnych. Dotyczy to szeroko rozumianej zasady zapewniania takim osobom równych praw - możliwości traktowania ich oświadczeń na równi z oświadczeniami innych osób - w postępowaniu karnym; zarówno stronom jak i świadkom. Zajęcia z tej tematyki będą prowadzone przez specjalistów z zakresu psychologii oraz psychiatrii. W czerwcu 2011 roku zajęcia dotyczyć będą prezentacji psychologicznych aspektów wiarygodności zeznań i wyjaśnień, a w szczególności oceny oświadczeń składanych w postępowaniu przez osoby z zaburzeniami postrzegania i zapamiętywania. Nadto

sposobu ułatwienia takim osobom składania zeznań lub wyjaśnień przez zapewnienie kontaktu w trakcie przeprowadzania czynności z udziałem np. psychologa. Kontynuacją i rozwinięciem tych zajęć będą zajęcia prowadzone w kwietniu 2012 roku, przewiduje się zapoznanie aplikantów prokuratorskich ze strukturą i funkcją psychiki człowieka, ze szczególnym naciskiem na zaburzenia w sferze intelektualnej i osobowości.

Zajęć o analogicznej tematyce nie przewiduje program aplikacji ogólnej, jak i sędziowskiej. Pismem z 23 marca 2011 roku Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury poinformowała o możliwości rozważenia organizacji takich zajęć poza harmonogramem, obejmujących przedmiotową problematykę, w sytuacji uzyskania informacji o zapotrzebowaniu środowiska sędziowskiego na szkolenia tego rodzaju.

5/ Zaświadczenie stwierdzające brak okoliczności wyłączaających zawarcie małżeństwa w stosunku do osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz przyjęcie oświadczeń woli przez kierownika urzędu stanu cywilnego od nich oraz od osób przewlekle chorych, głuchoniemych powinno się odbywać według ścisłych procedur. Ustawa z 29 września 1986 r. Prawo o aktach stanu cywilnego nie przewiduje obowiązkowego udziału w tych procedurach np. tłumaczy czy osób wspierających. Art. 20 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów stanowi, że: „Jeżeli osoba obowiązana do zgłoszenia urodzenia lub zgonu nie może porozumieć się z kierownikiem urzędu stanu cywilnego ani ustnie, ani na piśmie ze względu na swoją ułomność fizyczną lub nieznajomość języka polskiego, kierownik urzędu stanu cywilnego wzywa biegłego lub tłumacza.”

Artykuł ten nie nakłada takiego obowiązku przy zawieraniu małżeństw. Może się okazać, że wybór sposobu porozumienia się z osobą niepełnosprawną jest uzależniony jedynie od wiedzy i możliwości kierownika urzędu stanu cywilnego. Oczywiście na nim spoczywa obowiązek upewnienia się, że nupturienti są świadomi swoich działań, ale prawdopodobne jest, że brak specjalistycznej wiedzy, odpowiedniego podejścia, może uniemożliwić osobom niepełnosprawnym załatwienie sprawy. Faktem jest, że bardzo często to nupturienti sami organizują udział np. tłumacza migowego podczas zawarcia małżeństwa. Celowe byłoby wprowadzenie w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów przepisu, obowiązku zapewnienia przez urzędy stanu cywilnego obecności tłumacza lub lekarza, lub osoby wspierającej podczas składania oświadczeń woli przez nupturientów w sytuacjach, które tego wymagają.

6/ Za budzące wątpliwości w praktyce może zostać uznane uregulowanie art. 7 §3 Kro przewidujące złożenie przez kobietę i mężczyznę oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego. Zgodnie z dyspozycją tego artykułu: „Każda z osób zawierających małżeństwo składa oświadczenie, powtarzając za kierownikiem urzędu stanu cywilnego treść oświadczenia lub odczytując je na głos. Osoba nie mogąca mówić składa oświadczenie o wstąpieniu w związek małżeński podpisując akt małżeństwa.” Możliwa jest sytuacja, gdy osoba niepełnosprawna nie będzie potrafiła złożyć podpisu. Kodeks cywilny przewiduje formę złożenia oświadczenia woli przez osobę nie mogącą pisać, ale mogącą czytać. Zgodnie z artykułem 79 Kc osoba nie mogąca pisać, lecz mogąca czytać może złożyć

oświadczenie woli w formie pisemnej bądź w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać. Może się jednak zdarzyć, że osoba niepełnosprawna nie umie mówić i nie umie czytać, a to oznacza, że jej oświadczenie woli na piśmie powinno być złożone w formie aktu notarialnego (art. 80 k.c.). Nie jest jednak pewne, jak miałyby wyglądać taka forma zawarcia małżeństwa.

Akt zawarcia małżeństwa również musi zostać podpisany, co może stwarzać trudności dla osób niepełnosprawnych (§6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów).

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Uchylenie z dniem 16 kwietnia 2010 r. art. 80 Kc zgodnie z którym, jeżeli osoba nie mogąca czytać (mogąca pisać lub nie mogąca pisać) ma złożyć oświadczenie woli na piśmie, oświadczenie powinno być złożone w formie aktu notarialnego, nie wpływa na sytuację osób nie mogących czytać i nie mogących pisać o tyle, że w dalszym ciągu osoby te mogą korzystać z formy aktu notarialnego w celu złożenia oświadczenia woli na piśmie. Szczegółowe regulacje w tym zakresie zawiera ustawa Prawo o notariacie – art. 87 § 1 i 2 oraz 92 § 2. Niemniej jednak, w celu usunięcia wątpliwości interpretacyjnych, jakie mogą rysować się na tym tle, w opracowanym przez Komisję Kodyfikacyjną Prawa Cywilnego poprzedniej kadencji projekcie ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz ustawy – Kodeks postępowania cywilnego przewiduje się nowelizację art. 79 k.c., polegającą na nadaniu mu następującego brzmienia: „Art. 79. Osoba niemogąca pisać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej bądź w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie niemogącego pisać.”.

Proponowana regulacja w sposób dalej idący liberalizuje sposób składania oświadczeń woli w formie pisemnej przez osoby nie mogące pisać.

Projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz ustawy – Kodeks postępowania cywilnego znajduje się obecnie na etapie analizy uwag zgłoszonych w toku uzgodnień wewnątrzresortowych.

7/ Sąd ma możliwość zarządzenia przeprowadzenia przez kuratora sądowego wywiadu środowiskowego w celu ustalenia, w jakich warunkach żyją osoby ubiegające się o udzielenie zezwolenia (art. 561 Kpc). Wypada zatem zadać pytanie, czy osoby pełnosprawne przed zawarciem małżeństwa muszą liczyć się z oceną przez władzę publiczną warunków, w jakich żyją? Niewątpliwie środek taki powoduje nieuzasadnione różnicowanie osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Zastrzeżenia nie budzi regulacja, zgodnie z którą w sprawie o udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną albo niepełnosprawnej intelektualnie, sąd może zarządzić przeprowadzenie przez kuratora

sądowego wywiadu środowiskowego w celu ustalenia warunków, w jakich żyją osoby ubiegające się o udzielenie zezwolenia. (art. 561¹ k.pc.). Nie można się zgodzić z tezą, że stosowanie takiego środka prowadzi do ich nieuzasadnionej dyskryminacji, albowiem przepis ten dotyczy szerszej grupy osób niż tylko dotkniętych chorobą psychiczną albo niepełnosprawnymi intelektualnie. Zgodnie z art. 561¹ k.pc. w zw. z art. 561 k.p.c. sąd może zarządzić przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w sprawach o udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa: kobiecie niemającej ukończonych 18 lat, osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym oraz powinowatym w linii prostej. Przedmiotową regulacją objęto zatem kilka grup osób o szczególnej sytuacji osobistej lub prawnej, wobec których przed wydaniem zezwolenia na zawarcie małżeństwa może istnieć konieczność zastosowania specjalnych środków.

8/ Szczególnego podkreślenia wymaga fakt, że według art. 12 §1 Kro sąd, po zbadaniu przesłanek omówionych powyżej, może, ale nie musi zezwolić na zawarcie małżeństwa. Wszystkie opisane powyżej wymogi ustawowe oraz powszechność negatywnej opinii na temat życia rodzinnego osób z niepełnosprawnością intelektualną prowadzą do wniosku, że droga do zawarcia związku małżeńskiego jest dla nich w zasadzie zamknięta.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Patrz odpowiedź na pytanie 1

Jeżeli chodzi o zgodność procedury udzielania zezwolenia na zawarcie małżeństwa przez osoby niepełnosprawne intelektualnie i chore psychicznie z postanowieniami Konwencji, należy wskazać, że w myśl artykułu 561 §3 zd. trzecie Kpc „w postępowaniu o udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, sąd zasięgnie opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatry”. Przepis ten przewiduje obligatoryjność zasięgnięcia opinii biegłego lekarza, pozostawiając sądowi pewny zakres uznaniowości co do zakresu jego specjalności. Inaczej jest skonstruowany artykuł 553 §1 Kpc, który stanowi, że osoba, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa, a także psychologa. W tym kontekście można zatem rozważać ewentualne doprecyzowanie artykułu 561 §3 zd. trzecie Kpc, tak aby wybór specjalności lekarza sporządzającego opinię nie był dla sądu jedynie zaleceniem płynącym z treści przepisu, tym bardziej, że zadaniem biegłego jest ustalenie nie tylko choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego osoby zamierzającej zawrzeć małżeństwo, ale także tego, czy choroba ta albo niedorozwój umysłowy zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa. Przy wykładni artykułu 12 §1 Kro – w zakresie rekonstrukcji przeszkody małżeńskiej – należy bowiem uwzględnić zdanie pierwsze i drugie, które razem określają przeszkodę małżeńską (uchwała Sądu Najwyższego z 9 maja 2002 r., sygn. akt III CZP 7/02, OSNC 2003/1/1).

9/ Wydaje się, że zmiany art. 12 Kro prowadzące do zagwarantowania osobom niepełnosprawnym intelektualnie prawa do zawarcia małżeństwa i wprowadzenia wyjątków od tej generalnej zasady są najbardziej potrzebne. Konieczna będzie w związku z tym nowelizacja art. 561 § 2 k.p.c. tak, by udział psychologa w postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa (podobnie, jak w sprawach orzekania o ubezwłasnowolnieniu) był obowiązkowy oraz artykułem 561 §3 Kpc celem wskazania, w jakich sytuacjach sąd mógłby przeprowadzić wywiad środowiskowy.

Stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości

Patrz uwagi do punktu 8/

10/ Przepisy dotyczące edukacji seksualnej nie dyskryminują bezpośrednio osób niepełnosprawnych. Jednak społeczne przeświadczenie o braku potrzeby edukowania seksualnego osób niepełnosprawnych uniemożliwia tym osobom dostęp do niezbędnej wiedzy. Prowadzone obecnie zajęcia z „Wychowania do życia w rodzinie” nie gwarantują przekazu wiedzy osobom niepełnosprawnym intelektualnie.

11/ Osoby niepełnosprawne intelektualnie postrzegane są jako nie radzące sobie w życiu, a co za tym idzie jako nie umiejące zapewnić dziecku warunków do rozwoju psychicznego i fizycznego. Po pierwsze, powszechne są obawy przekazywania przez niepełnosprawnych rodziców swojemu potomstwu genetycznych obciążeń, a po drugie istnieje przekonanie, że osoby te nie podołają obowiązkom rodzicielskim. Ewidentne jest jednak to, że wobec osób niepełnosprawnych stosuje się ostrzejsze standardy oceny niż wobec pełnosprawnych. Nikt bowiem nie ocenia kompetencji rodzicielskich osób pełnosprawnych uprzednio, tj. przed wydaniem potomstwa na świat. Tym bardziej, że sąd może ingerować we władzę rodzicielską, jeśli tylko dobro dziecka już narodzonego jest zagrożone. Nie istnieją żadne dowody na bezpośrednie powiązanie kompetencji rodzicielskich z inteligencją, co oznacza, że inteligencja sama w sobie nie jest czynnikiem przesądzającym o zdolnościach do dobrej opieki nad dzieckiem. Tymczasem ocena taka jest dokonywana przez sąd rodzinny i opiekuńczy przed udzieleniem zezwolenia osobie niepełnosprawnej intelektualnie na zawarcie małżeństwa (patrz: Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne).

Negatywne stereotypy związane z rodzicielstwem osób niepełnosprawnych intelektualnie mogą stać się także przyczyną częstszego pozbawiania lub ograniczania ich władzy rodzicielskiej. Po pierwsze, władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak wymaga tego dobro dziecka i interes społeczny (art. 95 §3 Kro). Koniecznie trzeba zwrócić uwagę na fakt, że przesłanka interesu społecznego może być wykorzystywana w postępowaniach sądowych przeciwko osobom niepełnosprawnym intelektualnie. Do najczęstszych sytuacji należy ograniczanie władzy rodzicielskiej rodzicom niepełnosprawnym intelektualnie i powierzanie pieczy nad dzieckiem dziadkom, członkom rodziny.

Same przepisy dotyczące rodzicielstwa nie dyskryminują osób niepełnosprawnych, ale brak świadomości społecznej, w tym organów władzy publicznej na temat niepełnosprawności prowadzi do niekorzystnego traktowania tych osób i odmawiania im prawa do posiadania i wychowywania dzieci. Ponieważ problem braku dostępu do edukacji seksualnej osób niepełnosprawnych wynika ze świadomości społecznej, należy wprowadzić do dyskursu społecznego – z udziałem sektora pozarządowego a także odpowiednich władz publicznych – temat seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie. Powinny temu towarzyszyć rozważania naukowe, badania, które mogą wpłynąć na zmianę wizerunku osoby niepełnosprawnej jako aseksualnej. Ponadto, należy rozważyć obowiązkowe zajęcia w ramach aplikacji sądowej z zakresu wiedzy o niepełnosprawności, tak, by przyszli sędziowie nie byli zdani jedynie na opinie biegłych w tym zakresie. Uzasadnieniem tego postulatu powinno być przekonanie, że osoby niepełnosprawne są podmiotami wolności i praw człowieka, mogą korzystać z prawa do sądu, a zatem sędziowie coraz częściej mogą prowadzić sprawy z ich udziałem. Konieczne jest zatem odpowiednie przygotowanie sędziów w tym zakresie.

12/ Rzecznik Praw Dziecka zwraca uwagę na nierespektowanie prawa do informacji przez przedstawicieli urzędów i instytucji publicznych w sprawach dotyczących udzielania pomocy dziecku niepełnosprawnemu i rodzinie. Dotyczy to braku wyczerpujących informacji o przysługujących dziecku i rodzinie formach pomocy, świadczeniach, sposobach rozpatrywania wniosków, obowiązujących procedurach i

drukach potrzebnych do załatwiania spraw, kryteriach ubiegania się o świadczenia, sprzęt rehabilitacyjny itp.

13/ Raport Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczący pobytu wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych w szpitalach psychiatrycznych w latach 2004-2006 wykazał, iż dzieci są czasami umieszczane w sposób nieuzasadniony w szpitalach psychiatrycznych (Raport Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczący pobytu wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych w szpitalach psychiatrycznych w latach 2004- 2006, opublikowany 25 lipca 2007).

Stanowisko Ministerstwa Zdrowia

Wskazane w Raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich niekorzystne zjawiska w zakresie hospitalizacji nieletnich nie wynikają z braku właściwych regulacji, lecz są następstwem błędów interpretacyjnych popełnianych przez osoby zobligowane do stosowania ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Podjęcie prac zmierzających do jej zmiany, czy też jej uszczegółowienia jest niecelowe i nie przyniesie oczekiwanych rezultatów.

Ograniczenie lub pełne wyeliminowanie przypadków nieuzasadnionego przebywania nieletnich w oddziałach psychiatrycznych, czy też naruszania przysługujących im praw może nastąpić wyłącznie poprzez szkolenie lekarzy, kierujących nieletnich na leczenia psychiatrycznego czy też przyjmujących ich na oddział, z zakresu stosowania przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Szkolenia powinny zostać przeprowadzone oraz sfinansowane przez organy założycielskie szpitali.