



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

GAB.422.11.2017.AT

Warszawa, 07 września 2017 roku

**Pan
Andrzej Duda
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Prezydencie,

zgodnie z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencją o prawach dziecka oraz innymi aktami prawnymi, które jednoznacznie wskazują, że ochrona praw dziecka jest priorytetem a państwo ma obowiązek chronić dzieci, w tym dzieci jeszcze nieurodzone, rodzinę, macierzyństwo i rodzicielstwo, w ocenie Rzecznika Praw Dziecka istnieje konieczność podjęcia działań dla zabezpieczenia dziecka przed negatywnymi konsekwencjami zachowań podejmowanych przez kobiety w ciąży, polegających na piciu alkoholu, zażywaniu narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych, które powodują trwałe uszkodzenie płodu.

Rzecznik Praw Dziecka w wystąpieniach generalnych z 17 grudnia 2015 r. i 24 sierpnia 2016 r., kierowanych do Ministra Sprawiedliwości Prokuratora Generalnego, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministra Zdrowia¹ zwracał się o podjęcie zintegrowanych i wielopłaszczyznowych działań mających na celu zabezpieczenie szeroko pojętego dobra dziecka zagrożonego utratą zdrowia lub życia na skutek nieodpowiedzialnego zachowania matek. Działania interwencyjne, profilaktyczne i edukacyjne podjęte dotychczas przez wskazane resorty nie przełożyły się na wypracowanie skutecznych rozwiązań prawnych chroniących dziecko nieurodzone.

Mając na celu ochronę dobra dziecka nieurodzonego, w ocenie Rzecznika Praw Dziecka, należy uruchomić procedurę, na podstawie której kobieta będąca w ciąży, działająca na szkodę swojego dziecka poprzez spożywanie alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych, może zostać skierowana przez sąd na leczenie szpitalne we wskazanym

¹ ZSR.422. 23.2015.MK



zakładzie leczniczym. Procedura ta powinna być uregulowana na poziomie ustawowym, a odpowiednim miejscem dla nowych przepisów – zdaniem Rzecznika – jest Kodeks rodzinny i opiekuńczy, jako podstawa materialna oraz Kodeks postępowania cywilnego, jako podstawa procesowa.

Założeniem opracowanego projektu *ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz ustawy – Kodeks postępowania cywilnego* jest ochrona dobra dziecka nieurodzonego oraz małoletniej kobiety w ciąży. Projekt przewiduje nie tylko izolację kobiety w ciąży, mającą na celu zabezpieczenie jej nieurodzonego dziecka ale także opiekę lekarską nad kobietą w ciąży, pracę terapeutyczną w celu zachowania przez nią abstynencji, a także edukację w zakresie wpływu alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych na rozwój płodu.

Proponowana regulacja kładzie nacisk na sprawność i szybkość postępowania. Zakłada wprowadzenie ściśle określonych terminów trwania postępowania, długości przerw w posiedzeniach, terminów sporządzenia uzasadnienia, wniesienia i rozpoznania zażalenia, terminów przekazania akt sądowi odwoławczemu oraz terminów na sporządzenie wywiadu środowiskowego przez zawodowego kuratora sądowego.

Projekt jednocześnie przewiduje liczne gwarancje procesowe chroniące jednostkę przed arbitralnością decyzji sądu. Zakłada bowiem obligatoryjny udział w postępowaniu przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika kobiety w ciąży, adwokata dziecka nieurodzonego i prokuratora. Dodatkowo przewiduje gradację środka w postaci zarządzenia poddania się przez kobietę w ciąży leczeniu szpitalnemu we wskazanym zakładzie leczniczym. W pierwszej kolejności sąd może wydać postanowienie o zarządzeniu poddania się przez kobietę w ciąży stacjonarnemu leczeniu szpitalnemu. Przed wydaniem postanowienia, sąd dopuszcza dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry oraz psychologa, a w razie potrzeby także innego specjalisty. Niezwłocznie zleca zawodowemu kuratorowi sądowemu przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu pobytu kobiety w ciąży, nie później niż w terminie 48 godzin. W postanowieniu sąd określa czas umieszczenia kobiety w ciąży w stacjonarnym leczeniu szpitalnym oraz termin jej dobrowolnego stawienia się w zakładzie. W przypadku niestawienia się dobrowolnie na leczenie w oznaczonym dniu, sąd może zarządzić przymusowe doprowadzenie kobiety w ciąży, a ostatecznie po spełnieniu ściśle określonych przesłanek, zarządzić jej umieszczenie na leczeniu szpitalnym w oddziale zamkniętym.

O wydaniu zarządzeń w przedmiocie leczenia, sąd ma obowiązek zawiadomić osobę wskazaną przez kobietę w ciąży, a gdy jest ona małoletnia - także jej przedstawiciela ustawowego.

Projekt przewiduje możliwość zawieszenia wykonania postanowienia o zarządzeniu poddania się przez kobietę w ciąży leczeniu szpitalnemu we wskazanym zakładzie leczniczym i oddania jej pod nadzór zawodowego kuratora sądowego oraz podjęcia zawieszono postępowania i umieszczenia kobiety w ciąży ponownie na leczeniu szpitalnym. Kurator nie rzadziej niż co 14 dni przesyła do sądu informację o wykonywaniu przez kobietę w ciąży nałożonych na nią obowiązków lub o okolicznościach mających wpływ na rozwój płodu.

Przedstawiona propozycja wprowadza nadzór sądu, który zarządził umieszczenie kobiety na leczeniu szpitalnym, nad prawidłowością umieszczenia, pobytu i jej leczenia w zakładzie, a w przypadku ustania przyczyn zarządzenia o poddaniu się leczeniu szpitalnemu – niezwłoczne uchylene zarządzenia.

Istotnym *novum* jest wprowadzenie w projekcie środka zabezpieczającego w postaci tymczasowego zarządzenia o umieszczeniu kobiety w ciąży na leczeniu szpitalnym w oddziale zamkniętym we wskazanym zakładzie leczniczym na czas trwania postępowania. Sąd może podjąć taką decyzję tylko wtedy gdy jest to konieczne dla ochrony życia lub zdrowia dziecka nieurodzonego lub dla ochrony życia lub zdrowia kobiety w ciąży, jeżeli jest ona małoletnią. Postanowienie w tym przedmiocie jest wykonalne z chwilą wydania, umieszczenie kobiety w ciąży następuje w oddziale zamkniętym wskazanego zakładu leczniczego, a wywiad środowiskowy zawodowy kurator sądowy sporządza w ciągu 24 godzin. Środek ten sąd uchyla niezwłocznie po stwierdzeniu braku okoliczności uzasadniających jego stosowanie.

Wykonanie zarządzenia o poddaniu się przez kobietę w ciąży leczeniu szpitalnemu odbywać się będzie w ściśle określonych zakładach leczniczych. Jest to związane z podejmowaniem wobec niej różnych form pomocy i wsparcia, w tym także odpowiedniej opieki lekarskiej nad dzieckiem nieurodzonym i nad kobietą w ciąży.

Z powyższych względów konieczne jest w ocenie Rzecznika Praw Dziecka stworzenie w wyznaczonych zakładach leczniczych warunków dla realizacji tego środka. Opracowanie przez Ministra Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia wykazu szpitali przeznaczonych do wykonywania zarządzenia zagwarantuje ww. warunki

oraz, że kobieta w ciąży nie zostanie skierowana do zakładu innego niż ten, który widnieje w wykazie.

Dodatkowo projekt nakłada na kierownika wskazanego zakładu leczniczego liczne obowiązki, w tym niezwłoczne zawiadomienie sądu o opuszczeniu przez kobietę w ciąży terenu zakładu bez jego zgody, sporządzanie opinii o stanie zdrowia i leczeniu kobiety w ciąży oraz informacji o stanie rozwoju dziecka nieurodzonego nie rzadziej niż co 30 dni, niezwłocznego przekazania do sądu wniosków i zażaleń złożonych do niego przez kobietę w ciąży. Opinię i informację kierownik zakładu leczniczego jest obowiązany przesłać niezwłocznie, jeżeli ustaną przyczyny stosowania środka.

W przypadku wydania postanowienia o braku podstaw do umieszczenia i leczenia kobiety w ciąży na leczeniu w zakładzie leczniczym, zakład obowiązany jest niezwłocznie wypisać kobietę, wobec której orzeczono środek zabezpieczający.

Mając na względzie potrzebę zapewnienia ochrony dziecka przed negatywnymi konsekwencjami zachowań podejmowanych przez kobiety w ciąży, na podstawie art. 118 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922) zwracam się do Pana Prezydenta z prośbą o rozważenie podjęcia inicjatywy ustawodawczej zmierzającej do prawnego uregulowania problemu kobiet w ciąży, działających na szkodę dzieci nieurodzonych.

Z wyrazami szacunku
Marek Piński

Załącznik:

Projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz ustawy – Kodeks postępowania cywilnego