



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

Warszawa, dnia 5 lutego 2026 r.

Opinia

Instytutu na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris

dla

Komisji Europejskiej

w przedmiocie inicjatywy

„Udoskonalenie strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami do 2030 roku”

Główne tezy:

- **Dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami jest zjawiskiem szerokim i wieloaspektowym, przybierającym wiele różnych form.**
- **Wśród nich wymienić możemy aborcję eugeniczną, wpływającą na pogorszenie faktycznej sytuacji osób niepełnosprawnych na prenatalnym okresie rozwoju (i nie tylko) i powodującą, że ich życie jest postrzegane jako gorsze lub mniej ważne niż życie osób nie zmagających się z problemem niepełnosprawności.**
- **Takie regulacje prawne i praktyki utrwalają przekonanie, że życie osób niepełnosprawnych jest mniej wartościowe i stoją w sprzeczności z szeregiem postanowień Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami z 2006 roku.**
- **Za formę dyskryminacji należy również uznać brak odpowiedniej opieki medycznej czy też wsparcia dla osób niepełnosprawnych oraz ich rodziców, którzy towarzyszą im w zmaganiach z niepełnosprawnością.**
- **Wśród postulatów Instytutu znalazły się zalecenia dotyczące potrzeby wyraźnego potępienia praktyk aborcji eugenicznej, podkreślenia znaczenia i wartości życia osób niepełnosprawnych czy zachęcania państw członkowskich UE do**



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

przeznaczenia większych środków finansowych na wspieranie potrzeb osób niepełnosprawnych.

- **Instytut postuluje również, aby KE uwzględniła potrzebę wspierania kobiet w ciąży oraz ich nienarodzonych dzieci, u których stwierdzono bądź też podejrzewa się występowanie chorób i schorzeń mogących prowadzić do niepełnosprawności.**

I. Instytut Ordo Iuris – legitymacja

Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris¹ to profesjonalny think-tank skupiający prawników zaangażowanych w ochronę praw człowieka. Do statutowych celów Instytutu należy prowadzenie badań dotyczących kultury prawnej oraz prowadzenie i wspieranie badań naukowych a także promowanie ich poprzez organizację wykładów, sympozjów, spotkań dyskusyjnych i konferencji. W przeszłości Ordo Iuris przekazywało swoje opinie m.in. Komisji Weneckiej, Komitetowi Monitorującemu ZPRE oraz Komisji Wolności Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Wewnętrznych Parlamentu Europejskiego (LIBE). Instytut przedstawił także liczne opinie Sekretarzowi Generalnemu Rady Europy, Komisarzowi Praw Człowieka, Komisji Spraw Politycznych i Demokracji ZPRE, Radzie Praw Człowieka ONZ, a także sądom naczelnym i konstytucyjnym i trybunałom takich państw jak Brazylia, Chile, czy Chorwacja.

Fundacja posiada akredytację Parlamentu Europejskiego (zarejestrowana pod numerem 206499215012-94) i aktywnie uczestniczy w procesie podejmowania decyzji legislacyjnych. Ponadto Ordo Iuris posiada status konsultacyjny ECOSOC przy ONZ. Instytut monitoruje stan rzeczy i reaguje w czasie rzeczywistym, ilekroć w dziedzinach będących przedmiotem jego zainteresowania pojawia się coś ważnego. Ordo Iuris wysyła liczne memoranda do posłów ZPRE i Parlamentu Europejskiego. W 2019 roku przedstawiciele Instytutu wzięli udział w szczycie w Nairobi współorganizowanym przez UNFPA jako jedna z zaledwie dwóch organizacji chroniących podstawowe prawa człowieka. Ekspertci Ordo Iuris wydali wiele analiz i raportów, zwykle zawierających również propozycje legislacyjne.

¹ Instytut Ordo Iuris: Kim jesteśmy?, <https://ordoiuris.pl/kim-jestesmy/>, dostęp: 23 stycznia 2026 roku.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

W ramach prowadzonej działalności eksperckiej Instytut przygotował szereg analiz i publikacji poświęconych szeroko pojmowanej problematyce praw osób z niepełnosprawnościami oraz podejmował wiele różnych aktywności na rzecz takich osób. W tym kontekście wymienić należy w szczególności opracowanie w 2020 roku projektu ustawy mającego na celu wprowadzenie norm prawnych zapewniających niepełnosprawnym i ich opiekunom wsparcie w poszukiwaniu i zatrudnianiu pracowników opiekuńczych i fizjoterapeutycznych za pośrednictwem Powiatowych Urzędów Pracy oraz zobowiązanie urzędów do udzielania pomocy pracodawcom o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, a także członkom ich rodzin i opiekunom faktycznym w formułowaniu i wystawianiu ofert pracy². Ponadto w ramach szerokiej działalności na rzecz tej kategorii osób Instytut przygotował raport zawierający propozycje dotyczące systemowego wspierania niepełnosprawnych, w którym postulowano m.in. poszerzenie sieci hospicjów perinatalnych oraz określenie opieki paliatywnej dla dzieci jako świadczenia nielimitowanego, wprowadzenie nowej specjalizacji lekarskiej (pediatryczna medycyna paliatywna) oraz poprawę standardów opieki okołoporodowej (w kontekście nienarodzonych dzieci niepełnosprawnych)³. Warto również odnotować aktywność Ordo Iuris nakierowaną na ochronę oraz polepszenie sytuacji osób niepełnosprawnych na forum międzynarodowym, czego przykładem może być m.in. przedstawienie w styczniu 2018 roku Komitetowi Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ raportu wskazującego na potrzebę ochrony osób niepełnosprawnych na prenatalnym etapie rozwoju⁴ czy przedłożenie temu samemu gremium w listopadzie 2025 roku stanowiska, w którym prawnicy Instytutu wskazywali na

² Projekt ustawy o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

<https://ordoiuris.pl/projekty-aktow-prawnych/projekt-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-promocji-zatrudnienia-i-instytucjach-ryнку-pracy/>, dostęp: 23 stycznia 2026.

³ Ł. Bernaciński, T. Zych (red.), Jak systemowo wspierać osoby z niepełnosprawnościami? Propozycje i kierunki zmian, Warszawa 2020; <https://ordoiuris.pl/informacje-prasowe/jak-systemowo-wspierac-osoby-z-niepelnosprawnościami-raport-ordo-iuris/>, dostęp: 23 stycznia 2026.

⁴ P. Grabowski, Ordo Iuris na forum ONZ upomina się o prawo do życia niepełnosprawnych dzieci; <https://ordoiuris.pl/informacje-prasowe/ordo-iuris-na-forum-onz-upomina-sie-o-prawo-do-życia-niepelnosprawnych-dzieci/>, dostęp: 23 stycznia 2026.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

problem aborcji eugenicznej oraz podkreślali, iż omawiane zjawisko jest formą dyskryminacji nienarodzonych osób niepełnosprawnych⁵.

Na uwagę zasługuje także działalność Instytutu w obszarze procesowym, polegająca na ochronie interesów prawnych osób niepełnosprawnych przed sądami krajowymi. Za *exemplum* może posłużyć sprawa z października 2023 roku, gdy Naczelny Sąd Administracyjny uwzględnił złożoną przez prawników z Centrum Interwencji Procesowej Ordo Iuris skargę kasacyjną i przyznał prawo do świadczenia pielęgnacyjnego dla matki niepełnosprawnego dziecka, zmagającego się od urodzenia z trisomią oraz innymi schorzeniami⁶.

Mając na uwadze powyższe, w szczególności działalność analityczną i procesową, Instytut Ordo Iuris posiada odpowiednie doświadczenie i wiedzę merytoryczną pozwalającą na przedstawienie swoich uwag w odniesieniu do proponowanej inicjatywy „Udoskonalenie strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami do 2030 roku”⁷.

II. Dyskryminacja osób niepełnosprawnych ze względu na stwierdzenie bądź podejrzenie występowania chorób

Dyskryminacja osób niepełnosprawnych jest zjawiskiem szerokim i wieloaspektowym, w związku z czym przybiera ona wiele różnych form. Może ona przejawiać się w gorszym traktowaniu w miejscu pracy, braku możliwości korzystania z równych szans w edukacji, wykluczeniu społecznym czy wykluczeniu przestrzennym, polegającym na mierzeniu się przez osoby niepełnosprawne z licznymi barierami, związanymi z nieprzystosowaniem przestrzeni publicznej do ich potrzeb.

⁵ P. Ignaszczak, Aborcja eugeniczna dyskryminacją osób niepełnosprawnych. Opinia Ordo Iuris dla ONZ; <https://ordoiuris.pl/informacje-prasowe/aborcja-eugeniczna-dyskryminacja-osob-niepelnosprawnych-opinia-ordo-iuris-dla-onz/>, dostęp: 23 stycznia 2026.

⁶ M. Majkowska, Po latach batalii, NSA przyznał prawo do świadczenia pielęgnacyjnego dla matki niepełnosprawnego dziecka; <https://ordoiuris.pl/informacje-prasowe/po-latach-batalii-nsa-przyznał-prawo-do-swiadczenia-pielegnacyjnego-dla-matki-niepelnosprawnego-dziecka/>, dostęp: 28 stycznia 2016.

⁷ European Commission, Enhancing the strategy for the rights of persons with disabilities up to 2030; https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/15452-Enhancing-the-strategy-for-the-rights-of-persons-with-disabilities-up-to-2030_en, dostęp: 23 stycznia 2026.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

Szczególną formą gorszego traktowania osób niepełnosprawnych jest dyskryminacja na prenatalnym etapie rozwoju, to jest od momentu poczęcia do momentu narodzin, przejawiająca się w praktykach określanych jako tzw. aborcja eugeniczna. Termin ten odnosi się do przerywania ciąży ze względu na stwierdzenie bądź podejrzewanie występowania upośledzenia dziecka nienarodzonego lub nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. W tym kontekście należy mieć na względzie, iż w wielu państwach, w których aborcja jest *de iure* bądź *de facto* dostępna na życzenie, przerwanie ciąży ma często miejsce ze względu na podejrzenie występowania u dziecka nienarodzonego różnych wad rozwojowych, często związanych z niepełnosprawnością (np. z zespołem Downa). Takie praktyki, określane mianem aborcji eugenicznej, wpływają na pogorszenie faktycznej sytuacji osób niepełnosprawnych na prenatalnym okresie rozwoju powodując, iż ich życie jest postrzegane jako gorsze lub mniej wartościowe. Należy również zaznaczyć, że w wielu państwach, gdzie *de iure* nie ma tak zwanego prawa do aborcji bądź formalnie nie jest ona dostępna na życzenie, jedną z przesłanek umożliwiających przeprowadzenie zabiegu usunięcia ciąży często są wady rozwojowe płodu, w tym wady prowadzące do niepełnosprawności.

W tym kontekście należy uwzględnić szereg aktów prawa międzynarodowego, gwarantujących ochronę praw osób niepełnosprawnych. Preambuła Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 roku⁸ stanowi, iż dzieci niepełnosprawne powinny korzystać ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równi z innymi dziećmi, zgodnie z prawami określonymi w tej umowie międzynarodowej. Z kolei definicja dziecka zawarta w art. 1 Konwencji o prawach dziecka z 1989 roku⁹ stanowi, że „dziecko” oznacza każdą istotę ludzką poniżej osiemnastego roku życia, chyba że zgodnie z prawem mającym zastosowanie do dziecka pełnoletność osiąga się wcześniej. Warto również zwrócić uwagę, iż w preambule przywoływanej Konwencji o prawach dziecka zawarto sformułowanie odnoszące się do statusu nasciturusa. Zgodnie z umocowaniem 9 preambuły Konwencji „(...) dziecko, z uwagi na swoją niedojrzałość fizyczną oraz umysłową, wymaga szczególnej opieki i troski, w tym właściwej

⁸ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., Dz.U. 2012 poz. 1169.

⁹ Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Dz.U. 1991 nr 120 poz. 526.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

ochrony prawnej, zarówno przed, jak i po urodzeniu”. Biorąc pod uwagę przytoczone postanowienia preambuły Konwencji oraz art. 31 Konwencji wiedeńskiej o prawie traktatów z 1969 roku¹⁰, zgodnie z którym umowę międzynarodową należy interpretować w dobrej wierze, zgodnie ze zwykłym znaczeniem, jakie należy przypisywać użytym w nim wyrazom w ich kontekście (ust. 1), a kontekst obejmuje m.in. tekst umowy, w skład której wchodzi również preambuła i załączniki (ust. 2), można oprzeć się na założeniu, że przepisy tej umowy międzynarodowej (Konwencji o prawach dziecka) odnoszą się również do dzieci nienarodzonych. Art. 7 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych stanowi natomiast, że państwa-strony podejmują wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia dzieciom niepełnosprawnym korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równi z innymi dziećmi. Ponadto art. 2 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka podkreśla, że państwa-strony szanują i zapewniają prawa określone w Konwencji każdemu dziecku podlegającemu ich jurysdykcji, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, niezależnie od niepełnosprawności dziecka. W tym kontekście należy również wziąć pod uwagę art. 10 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, na mocy którego państwa – strony do przedmiotowej umowy międzynarodowej potwierdzają, że każda istota ludzka ma przyrodzone prawo do życia i podejmą wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym skutecznego korzystania z tego prawa, na zasadzie równości z innymi osobami. Warto przy tym zauważyć, iż norma wyrażona w art. 10 Konwencji zawiera sformułowanie „każda istota ludzka” (*every human being*), co sugeruje, iż przepis ten odnosi się nie tylko do osób niepełnosprawnych już urodzonych, lecz również do istot ludzkich na prenatalnym etapie rozwoju.

Ważne jest również, by pamiętać o treści art. 8 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, na mocy którego państwa – strony zobowiązują się podjąć natychmiastowe, skuteczne i odpowiednie działania w celu podniesienia świadomości społeczeństwa, w tym na poziomie rodziny, w sprawach dotyczących osób niepełnosprawnych, a także działania na rzecz wzmocnienia poszanowania praw i godności osób niepełnosprawnych [art. 8 ust. 1 lit. (a)],

¹⁰ Konwencja Wiedeńska o Prawie Traktatów sporządzona w Wiedniu dnia 23 maja 1969 r., Dz.U. z 1990 r., nr 74, poz. 439.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób niepełnosprawnych, w tym związanych z płcią i wiekiem, we wszystkich dziedzinach życia [art. 8 ust. 1 lit. (b)] oraz promowania wiedzy o zdolnościach i wkładzie osób niepełnosprawnych [art. 8 ust. 1 lit. (c)].

W świetle powyższych regulacji prawnych można więc uznać, iż dyskryminacja dzieci na prenatalnym etapie rozwoju ze względu na ich niepełnosprawność stanowi wyraźne naruszenie zasady równej godności, określonej w art. 5 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Taką dyskryminacją będzie zarówno sytuacja, w której prawo dopuszcza przeprowadzenie aborcji ze względu na niepełnosprawność nienarodzonego dziecka, jak i sytuacja, w której przeprowadzenie aborcji jest generalnie dopuszczalne, lecz skutek praktyki, zaleceń lekarzy czy innych okoliczności przerwanie ciąży ma miejsce ze względu na niepełnosprawność dziecka nienarodzonego.

Znaczenie ma również art. 6 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych¹¹, na mocy którego każda istota ludzka ma przyrodzone prawo do życia. Warto również pamiętać, iż Komitet Praw Osób z Niepełnosprawnościami (*Committee on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD*) podkreślił, że „Przepisy, które wyraźnie zezwalają na aborcję z powodu niepełnosprawności, naruszają Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (art. 4, 5, 8). Nawet jeśli stan ten uznaje się za śmiertelny, decyzja nadal jest podejmowana na podstawie niepełnosprawności. Często nie można stwierdzić, czy niepełnosprawność jest śmiertelna”¹².

Należy również przytoczyć raport¹³, przygotowany przez Komitet Praw Osób z Niepełnosprawnościami w 2024 roku, a dotyczący sytuacji osób niepełnosprawnych w Belgii. W przywoływanym dokumencie stwierdza się, postrzeganie przez społeczeństwo osób z zespołem Downa i innymi niepełnosprawnościami jako mniej wartościowych niż inne osoby, co przyczynia się do wysokiego poziomu selektywnych przerw ciąży po prenatalnej diagnozie

¹¹ Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19 grudnia 1966 r., Dz.U. 1977 nr 38 poz. 167.

¹² General comment No. 36 on article 6: right to life, <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/general-comment-no-36-article-6-right-life>, dostęp: 28 stycznia 2026.

¹³ Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Belgium, 2024; <https://bdf.belgium.be/resource/static/files/international-conventions/UNCRPD/2024-09-30-concluding-observations-of-the-uncrpd-committee-uncrpd.pdf>, dostęp: 29 stycznia 2026.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

zespołu Downa lub innych niepełnosprawności (pkt. 16 b). W związku z powyższym Komitet rekomenduje, by zapewnić przyszłym rodzicom poddającym się badaniom prenatalnym wyczerpujące informacje i doradztwo niedyrektywne, które nie promuje stereotypów dotyczących osób niepełnosprawnych ani wartości związanych z medycznym modelem niepełnosprawności.

Na problem dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami na prenatalnym etapie rozwoju w postaci aborcji eugenicznej przedmiotowe gremium zwróciło w istocie rzeczy uwagę także w listopadzie 2025 roku. Wystosowując zaproszenie do składania opinii, w związku z przygotowywanymi wówczas wytycznymi w sprawie zapobiegania przemocy ze względu na niepełnosprawność, Komitet zauważył, iż „(...) ableizm doprowadził również do wczesnej eliminacji płodów z niepełnosprawnościami, w przekonaniu, że ich przetrwanie stanowi obciążenie dla społeczeństwa”¹⁴.

W kontekście wskazanych uprzednio norm traktatowych należy ponadto uznać, iż zwalczanie dyskryminacji osób niepełnosprawnych, w tym przypadki gorszego traktowania osób niepełnosprawnych na prenatalnym etapie rozwoju, czy to usankcjonowanego prawnie czy faktycznie, mieści się w kategorii zobowiązań państw-stron Konwencji. Dopuszczalność możliwości przeprowadzenia aborcji ze względu na stwierdzenie czy prawdopodobieństwo występowania chorób lub niepełnosprawności u dziecka na prenatalnym etapie rozwoju przynosi bowiem negatywne skutki w zakresie edukacyjnej i motywacyjnej funkcji prawa. Ponadto może ono generować negatywne postawy wobec osób niepełnosprawnych także po urodzeniu, niosąc niesprawiedliwe i sprzeczne z zasadą godności ludzkiej przesłanie, iż życie takich osób jest gorsze czy mniej warte niż życie osób nie zmagających się z problemem niepełnosprawności.

III. Potrzeba wspierania kobiet w ciąży i ich dzieci zmagających się z niepełnosprawnością.

Kolejnym ważnym problemem, związanym ze zjawiskiem niepełnosprawności, jest kwestia wsparcia dla matek oraz ich dzieci, u których stwierdzono bądź podejrzewa się występowanie

¹⁴ United Nations, Survey on disability-based violence; <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2025/survey-disability-based-violence>, dostęp: 28 stycznia 2026.



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

chorób mogących skutkować niepełnosprawnością. Należy bowiem pamiętać, iż tego typu diagnozy wiążą się z koniecznością uzyskania wykwalifikowanej pomocy medycznej.

Mając na uwadze, iż niepełnosprawność dziecka może powodować dla rodziców problemy natury psychologicznej, związane ze spodziewanym cierpieniem, a niekiedy nawet śmiercią ich potomstwa, równie istotna jest inwestycja we wsparcie psychologów i psychiatrów dla najbliższej rodziny dziecka niepełnosprawnego.

Należy mieć również na względzie potrzebę zapewnienia odpowiedniej infrastruktury, koniecznej dla skutecznego wspierania osób niepełnosprawnych. W tym kontekście wymienić można przykładowo konieczność kształcenia specjalistów w kierunku perinatalnej opieki paliatywnej, rozwoju tej dziedziny na uniwersytetach medycznych, organizowania szkoleń i spotkań edukacyjnych, podejmowania wspólnych działań na rzecz środowiska medycyny paliatywnej i hospicyjnej czy kierunkowego kształcenia psychologów i psychiatrów.

IV. Problemy z codziennym funkcjonowaniem osób niepełnosprawnych

Istotnym problemem osób niepełnosprawnych są często podstawowe kwestie, związane z codziennym funkcjonowaniem. Sprawy te zależą oczywiście od wielu czynników, takich jak stopień niepełnosprawności, status majątkowo-finansowy czy wsparcie osób najbliższych, nie będzie jednak przesadą stwierdzenie, iż osoby zmagające się z niepełnosprawnością wymagają szczególnej opieki i wsparcia, co przekłada się na konieczność poniesienia znacznych wydatków.

Wskazane powyżej koszty wynikają przede wszystkim z konieczności ponoszenia wydatków związanych z opieką medyczną, koniecznością kupna określonego sprzętu, nie tylko medycznego, ale także urządzeń niezbędnych do codziennego funkcjonowania (np. wózków) czy dostosowania mieszkań do potrzeb osób niepełnosprawnych. W szczególnie skrajnych sytuacjach, osoby niepełnosprawne zmuszone są do korzystania z pomocy opiekunów praktycznie 24 godziny na dobę. Należy mieć przy tym na względzie, iż środki finansowe potrzebne do zapewnienia codziennego funkcjonowania takich osób są często znaczne i w wielu przypadkach przekraczają możliwości finansowe ludzi dotkniętych niepełnosprawnością.

Większość państw członkowskich UE zapewnia co prawda świadczenia dla tego typu osób, są one jednak różne w zależności od konkretnego kraju i stopnia niepełnosprawności. W takiej



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

sytuacji wiele osób niepełnosprawnych jest w istocie skazywanych na brak zaspokojenia ich podstawowych potrzeb, samotność oraz życie w nędzy.

V. Rekomendacje

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej argumenty, Instytut rekomenduje, aby Komisja Europejska podjęła w ramach swej inicjatywy zatytułowanej „Udoskonalenie strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami do 2030 roku” szereg działań, nakierunkowanych na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych, w tym aby KE:

1. Uwzględniła potrzebę promowania wieloaspektowej polityki mającej na celu podkreślenie znaczenia i wartości życia oraz godności osób niepełnosprawnych, co w szczególności odnosi się do przeciwdziałania powszechnie występującym stereotypom, zgodnie z którymi życie takich osób jest gorsze oraz mniej wartościowe niż życie osób nie zmagających się z problemem niepełnosprawności. Promowanie tego typu narracji może być przykładowo realizowane m.in. poprzez programy edukacyjne, w tym programy prowadzone w ramach edukacji publicznej czy kampanie reklamowe adresowane do ogółu społeczeństwa.
2. Uwzględniła potrzebę dostrzeżenia wartości życia dzieci nienarodzonych, u których stwierdzono bądź podejrzewa się występowanie chorób i innych schorzeń mogących prowadzić do niepełnosprawności. Odnosi się to w szczególności do potrzeby wyraźnego potępienia aborcji eugenicznej, która jest praktyką wyraźnie stygmatyzującą osoby niepełnosprawne, uderzając w ich fundamentalne i najbardziej podstawowe prawo, to jest prawo do życia. Także ten postulat może być realizowany za pomocą kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup odbiorców.
3. Uwzględniła potrzebę wspierania kobiet w ciąży oraz ich nienarodzonych dzieci, u których stwierdzono bądź też podejrzewa się występowanie chorób i schorzeń mogących prowadzić do niepełnosprawności, poprzez zapewnienie kobietom specjalistycznej pomocy medycznej, w tym pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, jeżeli zachodzi taka potrzeba.
4. Rekomendowała państwom członkowskim zwiększenie środków przeznaczonych na opiekę paliatywną, w tym zwiększenie środków na perinatalną opiekę paliatywną, tak by



*Razem w obronie
życia, wolności, rodziny
i suwerenności!*

potrzeby osób niepełnosprawnych w tym zakresie rzeczywiście spotykały się z odpowiednią reakcją władz publicznych.

5. Rekomendowała państwom członkowskim zwiększenie środków przeznaczonych na kształcenia specjalistów w kierunku perinatalnej opieki paliatywnej, rozwoju tej dziedziny na uniwersytetach medycznych, organizowania szkoleń i spotkań edukacyjnych, podejmowania wspólnych działań na rzecz środowiska medycyny paliatywnej i hospicyjnej.