

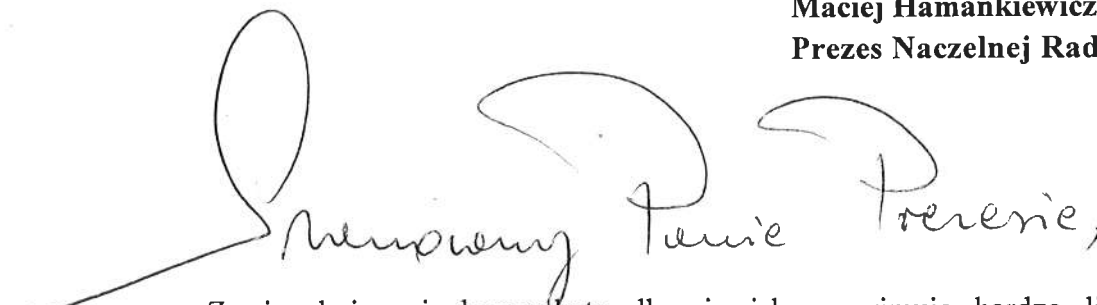


RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 27 lipca 2012 roku

ZSR/500/17/2012/KCH

Szanowny Pan
Maciej Hamankiewicz
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej



Z niepokojem i dezaprobatą dla zjawiska przyjmuję bardzo liczne informacje o kolejnych przypadkach przemocy wobec dzieci. Przejawem agresji jest nie tylko przemoc fizyczna, ale także równie częsta – i nie mniej groźna – przemoc psychiczna, wykorzystywanie seksualne oraz zaniedbania.

Konsekwencje przemocy są dla dziecka dramatyczne w skutkach. Niemalże codziennie opinia publiczna dowiadyuje się o przemocy, której skutkiem jest śmierć lub poważny rozstrój zdrowia dziecka. Wiele przypadków pozostaje jednak niezarejestrowanych. Ogromna część ofiar przemocy jest bezimienna, bez szans na pomoc i ochronę.

W tym miejscu należy podkreślić, że znowelizowany przez art. 1 pkt 12 ustawy z dnia 10 czerwca 2010 r. (Dz. U. Nr 125, poz. 842) art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 ze zm.) stanowi, iż osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora. Nie powinno zatem ulegać wątpliwości, że obowiązek, o którym mowa w art. 12 ww. ustawy dotyczy w szczególności lekarzy udzielających pomocy medycznej ofiarom przemocy. Co więcej, wydaje się, że rola lekarza jest tu podstawowa i nieodzowna. Wczesne rozpoznanie objawów stosowania przemocy wobec dziecka pozwala na wcześniejsze wykrycie i zniwelowanie zagrożenia, co w wielu przypadkach ratuje życie dziecka.

Chciałbym zauważyć, że art. 9d ww. ustawy wskazuje, że procedura "Niebieskie Karty" obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli

jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Oznacza to zatem, że pracownicy ośrodków zdrowia, szpitali i przychodni (czyli lekarze, pielęgniarki, pielęgniarki środowiskowe, ratownicy medyczni) zobowiązani zostali, zgodnie z przepisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, do stosowania procedury „Niebieskie Karty”.

W dniu 18 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. Nr 209, poz. 1245). Stosownie do regulacji ww. rozporządzenia wszczęcie procedury "Niebieskie Karty" następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Wobec podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie w stosunku do dziecka, czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego (§ 5 ust. 1). Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.

Zgodnie z treścią § 14 rozporządzenia przedstawiciel ochrony zdrowia jest uprawniony do działań w ramach procedury tj. osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny, każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

Jestem przekonany, że wprowadzając te regulacje do polskiego porządku prawnego zrobiono olbrzymi krok w kierunku tworzenia systemowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Wciąż jednak należy wykonać dużo pracy, aby system ten zaczął działać sprawnie. Jednym z ważnych kroków w tym kierunku jest z pewnością podniesienie roli pracowników ochrony zdrowia w profilaktyce zjawiska.

Jak wynika z analizy spraw kierowanych do Biura Rzecznika Praw Dziecka oraz licznych przekazów medialnych dotyczących przemocy, wprowadzone regulacje prawne

pozostają w praktyce niewykorzystywane przez lekarzy. Z danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, że „Niebieskie Karty” zakłada głównie Policja. Komenda Główna Policji informuje o ujawnieniu 113 tys. ofiar przemocy domowej w 2011 r.

Jeszcze raz należy podkreślić, że udzielanie świadczeń medycznych, a w szczególności badanie dziecka daje możliwość rozpoznania objawów stosowania przemocy wobec dziecka i podjęcie interwencji, która może uratować życie dziecka.

W związku z powyższym, mając na względzie dobro dziecka, zwracam się do Pana, na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 roku o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.) – jako Prezesa organu kierującego działalnością samorządu lekarzy zgodnie z art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. nr 219 poz. 1708 ze zm.) – o podjęcie pilnych działań dyscyplinujących i uświadamiających lekarzy o nałożonym na nich prawnym obowiązku wszczynania procedury „Niebieskie Karty” w każdym przypadku ujawnienia przemocy w rodzinie.

Z wyrazami szacunku
Marek Januszko

Do wiadomości:

Pan Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia



PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
Maciej Hamankiewicz

NRL/BRP/KS/324/12

Warszawa, 10 sierpnia 2012 r.

Szanowny Pan
Marek Michalak
Rzecznik Praw Dziecka

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na Pański list z dnia 27 lipca br. pragnę zaznaczyć, że środowisko lekarskie dostrzega problem konieczności przeciwdziałania przemocy stosowanej zarówno wobec najmłodszych pacjentów, jak i wśród dorosłych. Z pewnością każdy lekarz, lekarz dentyista poczuwa się do obowiązku pomocy bitym dzieciom. Samorząd lekarski wielokrotnie przypominał o problemie stwierdzania aktów przemocy m.in. na konferencjach poświęconych tym zagadnieniom, w których uczestniczyli lekarze różnych specjalności.

Nie można podważyć zasadności powstania procedury „Niebieska Karta”. Każda aktywność mająca na celu ujednoczenie działań instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie zasługuje na uznanie. Niezwykle pozytywny jest fakt, że przedstawiciele oświaty i ochrony zdrowia, którzy nie byli dotychczas włączeni w realizację procedury „Niebieska Karta” oraz przedstawiciele gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, którzy wykonywali te zadania nieformalnie - teraz należą do podmiotów objętych regulacją.

Z pewnością ważny jest jasno określony plan pomocy, w którym udział bierze także osoba poszkodowana, eliminujący sytuację, w której ofiarą doświadczającą przemocy zajmowało się odrębnie, według własnych regulacji - kilka instytucji. Nie ulega wątpliwości, że gdy jeden dokument staje się wszechstronnym studium przypadku, szansa na pozytywne rozwiązanie

problemu ogromnie wzrasta. Trzeba jednak pamiętać, że procedura „Niebieskiej Karty” zawarta w ustawie na etapie projektu nie była konsultowana z samorządem lekarskim, co zgłaszałem Ministrowi Pracy i Polityki Społecznej, i już wprowadzona w życie - zawiera szereg nieścisłości, które były przedmiotem mojej korespondencji z Ministrem Zdrowia od 2010 roku.

Całkowicie zgadzam się z Panem, że wprowadzając te regulacje do polskiego porządku prawnego zrobiono olbrzymi krok w kierunku tworzenia systemowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Z przykrością i niepokojem jednak muszę przyznać, że w zakresie udziału lekarzy w tym systemie nie zostały jak dotąd stworzone jego jasne ramy oraz zasady funkcjonowania, co może – mimo najszczerzych chęci i zaangażowania personelu medycznego – spowodować poważne utrudnienia w funkcjonowaniu procedury tego systemu.

Nie możemy bowiem powiedzieć, że procedura „Niebieska karta” jest regulacją uporządkowaną w kontekście nowego zadania dla lekarza w czasie przeznaczonym na leczenie. Dokładanie nowych obowiązków – nawet najbardziej szlachetnych i w pełni uzasadnionych – musi być także w pełni przemyślane. Należy podkreślić, że procedura „Niebieska Karta” nakłada na lekarzy bardzo czasochłonne obowiązki. Nie zostało bowiem wskazane, co zrobić, jeśli lekarz przeznaczy na obdukcję 40 minut i czy powinien to zrobić poza kolejnością przyjmowania innych, oczekujących pacjentów, którym należy się pomoc, czy nakazać czekać np. pobitemu dziecku i wykonywać obdukcję poza godzinami przeznaczonymi na udzielanie świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Mimo kierowanych na naszą prośbę pism z Ministerstwa Zdrowia do Narodowego Funduszu Zdrowia – do dzisiaj nie została wyjaśniona kwestia finansowania pracy lekarza wykonywana w ramach procedury.

Wyjaśnienie powyżej zasygnalizowanych problemów i ich rozwiązanie umożliwi efektywne funkcjonowanie systemu „Niebieskiej Karty”.

Mając na uwadze Pańskie zaangażowanie w dobro dzieci, zwracam się z ogromną prośbą o podjęcie działań mających na celu doprecyzowanie procedury „Niebieska Karta” w wyżej wymienionym zakresie i wsparcie stanowiska samorządu.

z wyrazami szacunku

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Hamankiewicz
Maciej Hamankiewicz