

***UWAGA! NASZE DZIECI
W NIEBEZPIECZEŃSTWIE!***

Konferencja prasowa

dr. Janusza Kochanowskiego - RPO

z udziałem ekspertów

2 czerwca 2008 r., Warszawa

Dramatyczne doniesienia medialne

- *Panika medialna (moralna) czy odbicie rzeczywistości? -*

- *Tulaczka po szpitalach w poszukiwaniu pomocy 2008-04-16 ["Polska"]*
- *Zamkną dzieciom szpital? 2008-02-25 [„Gazeta Stołeczna”]*
- *Będą rodziły pod mostami? 2008-05-02 ["Gazeta Stołeczna"]*
- *Sepsa: mamy powody do paniki. 25.02.2008 [„Gazeta Wyborcza Kraków”]*
- *Brakuje pieniędzy na szczepionki dla dzieci 24.02.2008, [„Polska”]*
- *Projekt jest przygotowany, a dzieci czekają 07-04-2008 [„Rzeczpospolita”]*

- *Resort edukacji dyskryminuje dzieci przewlekle chore 2007-11-30 [Gazeta Prawna]*
- *Chory na cukrzycę nie ma prawa być przedszkolakiem 2008-03-12 ["Polska Dziennik Bałtycki"]*
- *Bieda grozi polskim dzieciom 25-02-2008 [Rzeczpospolita]*
- *NIK przerażona po kontroli polskich szkół. - Polskie szkoły stały się niebezpieczne dla uczniów”2008-01-16 [„Polska”]*
- *Instruktorzy poza kontrolą 13-02-2008 [„Rzeczpospolita”]*
- *Pedofil skazany za czyn sprzed lat”, Rzeczpospolita, 20-02-2008)*
- *Plaga w szkołach - prostytutki się za ubrania 23-05.08[Polska]*
- *Mężczyzna kilka dni katował dziecko - sąsiedzi nie reagowali 2008-05-18, [IAR]*

Alarm I! Dziecko – ofiara przemocy

- Wykrywalność jest niewystarczająca i dotyczy zazwyczaj przypadków niezwykle drastycznych, szokujących opinię publiczną, już po fakcie wyrządzenia dziecku krzywdy.
- Wyniki większości badań wskazują na związek przemocy w rodzinie z różnymi dysfunkcjami w rodzinie.
- Szacuje się, że w Polsce zjawisko krzywdzenia seksualnego dotyczy 10–20% dzieci.
- **Przemoc wobec dzieci należy uznać za istotny problem bezpieczeństwa publicznego i bezpieczeństwa zdrowotnego wymagający rozwiązań systemowych w tym budowy systemu opieki nad dzieckiem!**
- **Zweryfikowania wymaga funkcjonowanie Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej! Ich praca musi być czynna!**

Alarm II! Dziecko w nędzy i wykluczone społecznie.

- Poszerzające się i utrwalające się ubóstwo znacznej części społeczeństwa zaczyna być w Polsce największą przeszkodą w zaspokajaniu podstawowych potrzeb zdrowotnych, edukacyjnych, rozwojowych i socjalnych dzieci i w wypełnianiu należnych dzieciom praw.
- Bieda dotycząca nasze dzieci pociąga też za sobą dalekosiężne ujemne następstwa określane mianem dziedziczenia ubóstwa, marginalizacji i wykluczenia społecznego,
- Porównania międzynarodowe nie są korzystne dla Polski.
- **W celu poprawy sytuacji potrzebny jest skoordynowany, bardziej efektywny wysiłek organów państwa i instytucji społecznych!**

Alarm III! Dziecko narażone na demoralizację i występki

- Młodzież coraz częściej podejmuje ryzykowne zachowania. W Polsce co najmniej jedno z dwóch agresywnych zachowań (bójki i dręczenia) dotyczy ponad połowy uczniów. Są klasy i szkoły, gdzie nasilenie przemocy jest minimalne oraz klasy i szkoły, gdzie zjawisko to znacznie przekracza wskaźniki ogólnopolskie.
- Wzrasta liczba nieletnich, wobec których prawomocnie orzeczono środki wychowawcze, poprawcze lub kary w sądach powszechnych w związku z demoralizacją i czynami karalnymi.
- **Niezbędne są systemowe działania w zakresie prewencji i resocjalizacji.**
- **Casus: likwidacja Komisji przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii ds. Opiniowania sądowno-psychiatrycznego nieletnich**

Alarm IV! Dziecko narażone na urazy

- Na 1000 osób zatrudnionych w górnictwie 17 zdarzeń wypadkowych - na **1000 uczniów aż 21 wypadków!**
- W roku szkolnym 2003/2004 w szkołach i placówkach oświatowych zarejestrowano 149 494 wypadki - **zginęło 88 uczniów a 1 248 doznało bardzo ciężkich urazów!**
- W 2001 roku z powodu urazów **zmarło 1640 dzieci**. Jeśli współczynnik zgonów z powodu urazów w Polsce, dzięki wdrożeniu znanych prewencyjnych procedur, zostałyby zredukowany do poziomu jaki jest w Szwecji, **to można byłoby uratować życie 855 naszych dzieci!**

Raport opracowany w ramach Programu Zdrowia Publicznego KE
„Planowanie Działań na rzecz Bezpieczeństwa Dzieci”

- Polska posiada wprowadzić podstawową infrastrukturę nadzoru nad urazami dzieci, lecz zasoby kadrowe i finansowe, a zwłaszcza przywództwo krajowe (*leadership*) ze strony rządu zostały ocenione jako słabe lub niedostateczne.
- Polityka państwa powinna koordynować i wspierać działania wdrażające dobre praktyki oparte na dowodach w zakresie ochrony życia i zdrowia dzieci.

Alarm V! Pogorszenie dostępności i jakości opieki okołoporodowej!, m.in:

- brak miejsc na oddziałach położniczych i noworodkowych
- pogorszenie standardów udzielanych świadczeń
- niedobory sprzętu i aparatury medycznej
- niedopuszczalne, pozaprawne opłaty za świadczenia zdrowotne
- odstępowanie od finansowania procedur leczniczych rekomendowanych przez krajowych konsultantów.

Gra idzie o życie! W 2006 roku zmarło w Polsce 2200 noworodków i niemowląt. Życie około 900 z nich mogłoby być uratowane!

Alarm VI! Zakłócenia w funkcjonowaniu lecznictwa pediatrycznego, m.in.:

- Brak spójnej polityki zdrowotnej na rzecz dzieci
- Nie w pełni kontrolowana likwidacja łóżek pediatrycznych - pogorszenie standardów hospitalizacji (zagęszczanie sal, umieszczanie małych dzieci z pacjentami w wieku dorastania, brak warunków do pobytu rodziców , brak oddziałów młodzieżowych, oddziałów jednego dnia, hospitalizacja dzieci na oddziałach dla dorosłych
- Ograniczenie dostępu do diagnostyki i leczenia szpitalnego, narażenie dziecka na zakażenia szpitalne
- Problemy dzieci niepełnosprawnych

Alarm VII ! Brak systemu medycyny szkolnej

- Wiele szkół nie zapewnia możliwości żywienia oraz bezpiecznego uprawiania aktywności fizycznej, co powinno być wspólnym zadaniem administracji szkolnej, rodziców i samorządu lokalnego oraz podlegać programowemu nadzorowi i wsparciu w ramach zdrowotnej, edukacyjnej i socjalnej polityki państwa.
- Narasta problem zaburzeń zdrowia psychicznego, corocznie ponad 300 dzieci i młodzieży w wieku 8 – 19 lat odbiera sobie życie!
- Zagrożone są prawa uczniów przewlekle chorych do równych szans edukacyjnych oraz do adekwatnej do potrzeb opieki medycznej.
- Brakuje zarówno międzyresortowej współpracy i koordynacji działań na rzecz zdrowia dzieci, jak i zrozumienia istoty problemów, z jakimi się boryka dziecko przewlekle chore w szkole.

Alarm VIII! Problemy w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, m.in.:

- Zakażenia szpitalne, sepsa, choroby przenoszone drogą płciową, w tym kiła wrodzona, biegunki u małych dzieci
- O niedostatkach w zakresie prewencji chorób zakaźnych i nadzoru epidemiologicznego w Polsce świadczą znaczne różnice w zapadalności na poszczególne choroby w różnych regionach kraju, niepełna zgłaszalność zachorowań, niski odsetek zachorowań z potwierdzonym rozpoznaniem
- **Bagatelizowane są opinie ekspertów wskazujących na pilną potrzebę weryfikacji polityki zdrowotnej w tym zakresie!**

- Rzecznik Praw Obywatelskich przywiązuje wagę do poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, czego wyrazem są prace zespołu ekspertów

jednak

- w odniesieniu do opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem kładzie nacisk na upodmiotowienie pacjenta i na zaspokojenie jego potrzeb poprzez skoordynowane działania w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki chorób i zagrożeń, restytucji zdrowia.

Prawo do ochrony zdrowia jest chronione
przez Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej,

która:

- w art. 68 gwarantuje prawo do ochrony zdrowia, w tym równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych,
- a w ust 3. tegoż artykułu stanowi, że władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom i kobietom ciężarnym.

Prawo do ochrony zdrowia dzieci znajduje także oparcie na gruncie Konwencji o prawach dziecka przyjętej przez ONZ 20 listopada 1989 r.

- Konwencja obliguje do traktowania jako sprawę nadrzędną najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka,
- w art. 24 wymienia prawo do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób,
- a w pkt d art.24, zobowiązuje Państwa -Strony do podjęcia niezbędnych kroków w celu zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka.

Oczekiwane kroki realizacyjne ze strony Rządu

- I. Uznanie konieczności zintegrowanego podejścia do problematyki zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży, wkomponowanego w ogólnonarodową strategię obejmującą najważniejsze priorytety
- II. Strategia przyjęta przez rząd i parlament powinna zawierać przejrzyste kierunki działań i ściśle określać udział różnych sektorów
- III. Powołanie międzysektorowego ośrodka koordynującego złożonego z przedstawicieli kluczowych ministerstw, agencji, organizacji pozarządowych i środowisk zawodowych, do opracowania strategii, przydzieleniu priorytetów, planów i systemów monitorowania.

Zalecenia przedstawione na 31. Sesji Komitetu Praw Dziecka ONZ po rozpatrzeniu sprawozdania okresowego Polski z realizacji Konwencji o prawach dziecka, przedłożonego 2 października 2002 roku w Genewie,

- brak koordynacji polityki na rzecz dziecka i rodziny realizowanej przez różne ministerstwa oraz instytucje publiczne na różnych szczeblach;
- brak mechanizmów konsultacyjnych i koordynacyjnych pomiędzy ministerstwami oraz pomiędzy wszystkimi szczeblami rządowymi prowadzącymi prace na rzecz dzieci;
- brak konsultacji i koordynacji przy opracowywaniu i wprowadzaniu) ustaw związanych z realizacją praw dziecka, a także ośrodka współpracującego z NGO oraz mediami podejmującymi tę problematykę;
- brak spójnego systemu gromadzenia danych i wskaźników.

Kierunki debaty publicznej

- Upodmiotowienie dziecka - jego potrzeb i praw
- Określenie zakresu działań i odpowiedzialności organów państwa, w tym samorządów
- Włączenie społeczeństwa obywatelskiego
- Merytoryczna debata na temat roli instytucji ombudsmana i konsolidacji rzecznictwa w sprawach dzieci