

UWAGA! NASZE DZIECI W NIEBEZPIECZEŃSTWIE!
- wystąpienie dr Janusza Kochanowskiego,
Rzecznika Praw Obywatelskich

Nieczęsto uświadamiamy sobie fakt, iż inwestując w zdrowie i rozwój młodego pokolenia stanowiącego dzisiaj zaledwie czwartą część ludności naszego kraju, w istocie inwestujemy w zdrowie i pomyślność 100% dorosłych Polek i Polaków, w kolejnym pokoleniu.

Jak to inwestowanie często wygląda w przekazach medialnych – pozwoliłem sobie zilustrować kilkoma przykładami **dramatycznych tytułów doniesień mediów z ostatnich miesięcy:**

- *Tulaczka po szpitalach w poszukiwaniu pomocy 2008-04-16 ["Polska"]*
- *Będą rodziły pod mostami? 2008-05-02 ["Gazeta Stołeczna"]*
- *Sepsa: mamy powody do paniki. 25.02.2008 [„Gazeta Wyborcza Kraków”]*
- *Resort edukacji dyskryminuje dzieci przewlekle chore 2007-11-30 [Gazeta Prawna]*
- *NIK przerażona po kontroli polskich szkół. - Polskie szkoły stały się niebezpieczne dla uczniów”2008-01-16 [„Polska”]*
- *Mężczyzna kilka dni katował dziecko - sąsiedzi nie reagowali 2008-05-18, IAR*
- *Plaga w szkołach - prostytutki się za ubrania 23-05-08 [Polska]*
- *Bieda grozi polskim dzieciom 25-02-2008 [Rzeczpospolita]*

Rzecznik nigdy nie przechodzi obojętnie wobec dziennikarskich informacji.

Pragnę jednak zastrzec, że w każdym przypadku poczuwam się do obowiązku wyjaśnienia, czy konkretna sprawa relacjonowana przez media jest wyrazem tzw. paniki medialnej(moralnej) czy też odbiciem rzeczywistości?

Socjologiczna hipoteza paniki medialnej(moralnej) opisuje sytuacje, w których mediom udaje się narzucić odbiorcom wykreowany przez nie, sensacyjnie brzmiący obraz świata, stanowiący przez długi okres „dyżurny temat” mediów.

Informuję, zatem Państwa, że dzisiejszy alarm Rzecznika, oparty jest przede wszystkim na:

- gruntownej ocenie napływających w ostatnich latach do Rzecznika Praw Obywatelskich skarg i wniosków,
- wynikach prowadzonego w sposób ciągły monitoringu sytuacji dzieci we wszystkich jej wymiarach i uwarunkowaniach,

- konsultacjach ze środowiskami naukowymi i zawodowymi, a także
- na analizie treści odpowiedzi organów i instytucji państwa na wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawach dzieci.

W świetle tych „twardych” danych okazuje się, że te dramatyczne tytuły doniesień medialnych nie należą do kategorii paniki medialnej a raczej stanowią odbicie realiów – czasami obraz rzeczywistości jest jeszcze bardziej dramatyczny.

Wyniki naszych badań stanowią solidną podstawę dla wyrobienia rzetelnej opinii co do obszarów opieki nad dzieckiem, w których stan przestrzegania prawa dzieci do zdrowia i harmonijnego rozwoju budzi szczególny niepokój i w pełni uzasadnia bicie na alarm.

Ten alarm ma na celu uświadomienie opinii publicznej skali zagrożeń i mobilizację nas wszystkich wokół zbudowania skoordynowanego, spójnego systemu opieki nad dzieckiem.

Ten alarm ma jednak przede wszystkim dotrzeć i pobudzić do działania organy i instytucje państwa odpowiedzialne za kreowanie i wdrażanie polityki na rzecz dzieci.

Prezentowane dziś obszary zagrożeń są z punktu widzenia losów dziecka równoważne a ich ponumerowanie służy jedynie jasności wyводу.

Alarm I! Dziecko – ofiara przemocy

- *Wykrywalność jest niewystarczająca i dotyczy zazwyczaj przypadków niezwykle drastycznych, szokujących opinię publiczną, już po fakcie wyrządzenia dziecku krzywdy. Wskazuje się na związek przemocy w rodzinie z różnymi dysfunkcjami w rodzinie.*
- *Szacuje się, że w Polsce zjawisko krzywdzenia seksualnego dotyczy 10–20% dzieci.*

Gdy widzę tragiczne w swej wymowie przekazy medialne o katowaniu kolejnych dzieci to dostrzegam bezradność funkcjonującego systemu pomocy, co nie oznacza lekceważenia pracy ludzi zaangażowanych w niesienie tej pomocy. Uważam jednak, że zagadnienie zapobiegania i zwalczania przemocy wobec dzieci powinno być obszarem zainteresowania nie tylko pomocy społecznej, ale:

- ***przemoc wobec dzieci należy uznać za istotny problem bezpieczeństwa publicznego i bezpieczeństwa zdrowotnego wymagający rozwiązań systemowych!***
- ***Zweryfikowania wymaga funkcjonowanie Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej. Konieczne jest stworzenie warunków do tego, by ich praca była czynna!, by mogli docierać wszędzie tam gdzie są potrzebni.***
- ***Przede wszystkim należy zbudować system opieki nad dzieckiem!***

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 dotykająca 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. 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.***

*Tymczasem mamy przykłady działań pogarszających sytuację, np. zlikwidowano Komisję przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii ds. Opiniowania sądowno-psychiatrycznego **Nieletnich**. Komisja ta odgrywała ogromną rolę we właściwym kwalifikowaniu nieletnich do placówek wychowawczych i placówek opieki zdrowotnej.*

Alarm IV! Dziecko narażone na urazy

- *Na 1000 osób zatrudnionych w górnictwie 17 zdarzeń wypadkowych; Na 1000 osób zatrudnionych w przemyśle transportowym 8 zdarzeń wypadkowych; **Na 1000 uczniów aż 21 wypadków.** Wiele szkół w Polsce nie zapewnia bezpiecznych warunków nauki. W roku szkolnym 2003/2004 w szkołach i placówkach oświatowych zarejestrowano 149 494 wypadki – **zginęło 88 uczniów a 1 248 doznało bardzo ciężkich urazów!***

- *Porównania międzynarodowe są niekorzystne dla naszego kraju. W 2001 roku z powodu urazów zmarło w Polsce 1640 dzieci i młodzieży. **Jeśli współczynnik zgonów z powodu urazów w Polsce zostałby, przez wdrożenie znanych procedur prewencyjnych, zredukowany do poziomu współczynnika w Szwecji, to można byłoby uratować życie 855 naszych dzieci!***

Wg raportu opracowanego w ramach Programu Zdrowia Publicznego KE „Planowanie Działań na rzecz Bezpieczeństwa Dzieci” Polska posiada wprawdzie 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.

Wymienione dotąd 4 obszary zagrożeń bezpieczeństwa dzieci mają oczywisty związek i wpływ na zdrowie i rozwój dzieci. Kolejne 4 obszary zagrożeń dotyczą bezpośrednio określonych problemów zdrowotnych.

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 szpitali pediatrycznych, m.in.:

- *Nie w pełni kontrolowana likwidacja łóżek pediatrycznych - pogorszenie standardów hospitalizacji (zagęszczenie 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;*

Niewątpliwie sprawami poruszającymi najbardziej opinię publiczną w naszym kraju są obserwowane od wielu miesięcy zakłócenia w funkcjonowaniu lecznictwa pediatrycznego, które pokazują ułomność znajdującego się w stanie krytycznym, niewydolnego, zbiurokratyzowanego, coraz mniej przychylnego pacjentowi, systemu ochrony zdrowia.

Oceniając sposoby radzenia sobie z problemem oraz konsekwencje tych wydarzeń należy zwrócić uwagę nie tylko na doraźność podejmowanych rozwiązań zaradczych, ale także na informacje o godzeniu się na nieuchronne obniżanie się jakości opieki nad dziećmi wymagającymi leczenia szpitalnego, czego tragiczne konsekwencje mogą ujawnić się w każdej chwili.

Alarm VII! 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*
- *Bagatelizowane są opinie ekspertów wskazujących na pilną potrzebę weryfikacji polityki zdrowotnej w tym zakresie!*

Alarm VIII! 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.*

Jak już wspomniałem wszystkie wymienione obszary zagrożeń związane są bezpośrednio lub pośrednio ze zdrowiem i rozwojem dzieci i młodzieży. Przypomnę więc, że:

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.

Proponuję spojrzeć na zasygnalizowane problemy w opiece nad dzieckiem z perspektywy praw obywatela – praw dziecka.

Prawo do ochrony zdrowia jest chronione przez Konstytucję RP, 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.*

Na wstępie mojej prezentacji informowałem, że ten alarm ma przede wszystkim dotrzeć i pobudzić do działania organy i instytucje państwa odpowiedzialne za kreowanie i wdrażanie polityki na rzecz dzieci, za wypełnianie należnych dzieciom praw.

Na koniec wystąpienia pragnę zasygnalizować najistotniejsze z punktu widzenia Rzecznika Praw Obywatelskich kroki realizacyjne, których oczekiwałbym ze strony Rządu RP.

- **Oczekiwane pierwsze 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.

W tym miejscu warto przypomnieć **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.*

To na tym powinna koncentrować się debata publiczna, także dotycząca funkcjonowania instytucji Rzecznika Praw Dziecka! (Jak widzicie Państwo Rzecznictwo w sprawach dzieci jest dziś spójne i oparte na dowodach. Brakuje natomiast wykonawstwa).

Pragnę podkreślić, iż instytucja Rzecznika Praw Obywatelskich będzie nadal miejscem monitorowania stopnia wypełniania nałożonych przez prawo obowiązków wobec dzieci przez

wszystkie odpowiedzialne organy władzy publicznej, instytucje, placówki, rodziny. Przede wszystkim dlatego, że umożliwia widzenia potrzeb i praw dzieci w szerokim kontekście uwarunkowań. Spraw dzieci nie można postrzegać w opozycji bądź w izolacji od rodziny, środowiska społecznego, kulturowego. Efektem takiego rozumienia roli i funkcji instytucji Rzecznika Praw Obywatelskich jest prezentowana dziś publikacja, z którą łączę dwa oczekiwania.

Po pierwsze chodzi o najbardziej aktualne i rzetelne zobrazowanie i upowszechnienie wiedzy o sytuacji zdrowotnej dzieci i młodzieży w Polsce.

Tylko solidne dane mogą stanowić podstawę zarówno planowania i realizacji, jak i monitorowania polityki na rzecz młodego pokolenia.

Gwarancją najwyższej możliwej jakości tych ocen jest współudział w tym opracowaniu ekspertów Głównego Urzędu Statystycznego oraz polskiej grupy Międzynarodowych Badań Zachowań Zdrowotnych Młodzieży Szkolnej, dlatego składam gorące podziękowania Panu Prezesowi GUS, prof. Józefowi Oleńskiemu i krajowemu koordynatorowi HBSC, Pani Dr Joannie Mazur za podjęcie tej inicjatywy Rzecznika i twórczą współpracę.

Po wtóre rzetelne informacje powinny posłużyć do zbudowania i wdrożenia opartej na dowodach strategii na rzecz zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży w Polsce. Założenia koncepcyjne zostały opracowane w Biurze RPO, natomiast zarys programu ukierunkowanego na zdrowe rodzicielstwo jest dziełem Pana Prof. Bogdana Chazana, za co składam wyrazy wdzięczności.

Wyrażam głębokie i szczerze przekonanie, że potrafimy zjednać do efektywnej współpracy na rzecz zaspokajania potrzeb dzieci i wypełniania przynależnych dzieciom praw, wszystkich: ludzi, organy władzy publicznej, organizacje pozarządowe, rodziny, media, sektor prywatny, a także dzieci i młodzież.