



Podinspektor Grażyna Puchalska
Komenda Główna Policji

1. Gdzie powinno zostać umieszczone dziecko – w trybie nagłym – jeśli matka nie może w danym momencie

sprawować nad nim opieki? Lekarz pediatra lub pogotowia zastał w mieszkaniu matkę będącą pod wpływem alkoholu, a inne osoby znajdujące się w tym czasie w mieszkaniu również nie są w stanie lub nie mogą takiej opieki sprawować?

Jeśli chodzi o dziecko, które nie ukończyło 3 roku życia, to właściwy w takiej sytuacji będzie dom małego dziecka. W przypadku starszych dzieci – dom dziecka lub placówka interwencyjna – pogotowie opiekuńcze. Dotyczy to małoletnich, których stan zdrowia nie

wzbudza żadnych zastrzeżeń ze strony lekarza. W przypadku jakichkolwiek zastrzeżeń lub widocznych obrażeń – właściwa będzie placówka służby zdrowia. Należy w takiej sytuacji bezwzględnie po fakcie takiego przewiezienia, w trybie niezwłocznym, powiadomić sąd rodzinny w celu zbadania zaistniałej sytuacji i podjęcia decyzji o dalszym losie dziecka. W zależności od zastanych przez lekarza okoliczności (stan rodzica, ewentualny brud, bałagan w mieszkaniu itp.) należy rozważyć potrzebę powiadomienia naj-

bliszej jednostki policji oraz ośrodka pomocy społecznej.

2. Jaka powinna być zachowana procedura w przypadku podejrzenia, że matka nie opiekuje się odpowiednio dzieckiem lub nie zapewnia mu dostępu do lekarza, gdy ono tego wymaga lub nie zgłasza się z nim na wyznaczone wizyty? Jakie instytucje w takim przypadku zawiadomić?

W przedstawionej sytuacji uzasadnione jest zainteresowanie tą sytuacją ośrodka opieki społecznej oraz powiatowego centrum pomocy rodzinie. W sytuacjach budzących wątpliwość, bądź wymagających natychmiastowej interwencji również powiadomienie najbliższej jednostki organizacyjnej policji – komórki ds. nieletnich lub bezpośrednio sądu rejonowego – wydziału rodzinnego i nieletnich.

3. Jak powinien zachować się lekarz, jeśli do gabinetu wchodzi dziecko z opiekunem, którego stan wskazuje na spożycie alkoholu?

Wszystko zależy od okoliczności, tj. wieku dziecka, stanu dziecka (zadbane, czyste, ewentualne ślady bicia i inne objawy zaniedbania), stanu rodzica (czy jest to „tylko” wyczuwalna woń alkoholu z ust, czy dodatkowe symptomy, takie jak: chwiejny chód, bełkotliwa mowa, niemożność utrzymania równowagi itp.). W drugim przypadku należy bezwzględnie wezwać policję, gdyż zagrożone może być zdrowie i życie dziecka podczas jego powrotu do domu. W takiej sytuacji rozważana będzie odpowiedzialność rodzica z art. 106 kodeksu wykroczeń (grozi za to kara grzywny lub nagany) ewentualnie (w zależności od okoliczności) z art. 160 paragraf 2 kodeksu karnego (zagrożenie karą pozbawienia wolności wynosi tu od 3 miesięcy do lat 5).

4. Czy policja spotyka się z przypadkami wezwania przez matkę, gdy ta wszczęła awanturę w obecności dzieci, aby insynuować przemoc ojca w rodzinie?

Procedurę postępowania odpowiednich służb wobec przemocy w rodzinie regulują stosowne przepisy, tj. Ustawa

o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która określa katalog czynności, jakie powinny być podejmowane w przypadku podejrzenia występowania takiej przemocy. Między innymi w policji obowiązuje specjalna procedura w przypadku uzasadnionego podejrzenia lub występowania przemocy w rodzinie, tzw. niebieska karta. Ma ona za zadanie ustalenie, czy rzeczywiście doszło do stosowania przemocy. Fakt jej występowania lub zanegowanie może wykazać także wszczęte postępowanie z art. 207 kodeksu karnego (znęcanie się nad osobą zależną).

5. Co zrobić, gdy 15-letnia dziewczynka podczas wizyty u psychologa przyznała, że jest maltretowana i wykorzystywana seksualnie przez ojca, ale nie pozwala o tym nikomu mówić – prosi psychologa o zachowanie tajemnicy? Jak się do tego ustosunkować wobec tajemnicy lekarskiej?

Przypadek potwierdzonego zagrożenia zdrowia i życia dziecka (obrażenia cielesne, kontakty seksualne z małoletnim poniżej 15 roku życia, kontakty kazirodcze, ryzyko zajścia w niechcianą ciążę z takich związków) zwalnia z zachowania tajemnicy zawodowej. Sytuacja taka zobowiązuje do zawiadomienia organów ścigania i podjęcia przez nie stosownych czynności (art. 180 kpk).

6. Czy pijany młodociany poniżej 16 r.ż. powinien być hospitalizowany na oddziale dla dorosłych?

Zgodnie z art. 40 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2007 Nr 70, poz. 473, art. 40 z późn. zm.):

1. Osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób, mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień, zakładu opieki zdrowotnej lub innej właściwej placówki utworzonej lub wskazanej przez jednostkę samorządu terytorialnego albo do miejsca zamieszkania lub pobytu.

2. W razie braku izby wytrzeźwień osoby takie mogą być doprowadzone do jednostki policji.

3. Osoby doprowadzone do izby wytrzeźwień lub jednostki policji pozostają tam aż do wytrzeźwienia, nie dłużej niż 24 godziny. Osoby do lat 18 umieszcza się w odrębnych pomieszczeniach, oddzielnie od osób dorosłych.

Ustawodawca w pierwszej kolejności wskazał izby wytrzeźwień, dalej zaś zakłady opieki zdrowotnej. Bezwzględna potrzeba przewiezienia do tych ostatnich będzie na pewno w przypadku stwierdzenia obrażeń lub wskazań lekarza podczas badania przed przyjęciem do właściwej placówki. Co do kwestii hospitalizacji osoby nietrzeźwej, która nie ukończyła 16 lat, powinny to regulować przepisy szpitala.

7. Czy policja ma prawo (obowiązek?) kontrolować takie miejsca, jak agencje towarzyskie, w których także wykorzystuje się seksualnie dzieci, a głównie nieletnie dziewczynki, które „dobrowolnie się tam zgłaszają do pracy” bez wiedzy rodziców lub zmuszane są do takiego zarobkowania przez patologiczne rodziny?

Przeciwdziałając zjawisku prostytucji nieletnich oraz przymuszonej i przydrożnej policjanci prowadzą czynności pod kątem patrolowania miejsc znanych z występowania tego zjawiska, legitymowania, ujawniania nieletnich i cudzoziemek, stosowania postępowania mandatowego (w określonych sytuacjach) oraz rozpoznawania przestępstw mogących towarzyszyć prostytucji. Kontrole prowadzone są także na trasach szybkiego ruchu oraz w obiektach usytuowanych przy nich, a także w miastach i lokalach, często wspólnie z przedstawicielami Straży Granicznej, Izby Celnej, grup mobilnych urzędów celnych, urzędów skarbowych, powiatowych urzędów pracy, Straży Pożarnej, straży miejskich, powiatowych inspektorów sanitarnych, PiP, jak również pod kątem zezwoleń, np. na sprzedaż alkoholu w lokalach czy też przepisów przeciwpożarowych.

W przypadku osób nieletnich podejrzewanych o uprawianie nierządu bądź pochodzących z rodzin zagrożonych specjaliści ds. nieletnich i dzielnicowi, a także kuratorzy i pedagodzy szkolni kontrolują sytuację rodzinną dziecka. W celu diagnozowania zjawiska i ewentualnego ujawniania nieletnich zajmujących się prostytutką policjanci współpracują z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, ośrodkami pomocy rodzinie oraz lokalnymi instytucjami i osobami mającymi zawodowy kontakt z młodzieżą.

W celu zapobiegania zjawisku prostytucji policjanci realizują następujące zadania:

- przeprowadzają okresowe kontrole hoteli oraz lokali oferujących „krótkotrwały wynajem lokali” pod kątem ujawniania przypadków prostytucji (w tym osób małoletnich),
- prowadzą rozpoznanie środowisk zagrożonych prostytucją oraz parkingów, lokali i stacji benzynowych, dworców, parków
- prowadzą działania zmierzające do ustalenia osób nakłaniających osoby małoletnie do uprawiania pro-

stytucji lub ułatwiających uprawianie prostytucji w celu osiągnięcia korzyści majątkowej

- w ramach służb patrolowych i obchodowych przeprowadzają systematyczne kontrole miejsc, w których mogą się gromadzić małoletni, którzy uciekli z domów rodzinnych i różnego rodzaju placówek, w ramach realizacji procedury niebieskiej karty dokonują rozpoznania sytuacji dziecka w rodzinach, w których występuje przemoc, pod kątem ujawnienia przypadków prostytuowania się.