

RADA MIASTA KRAKOWA

REZOLUCJA NR

Rady Miasta Krakowa

z dnia ... października 2025 r.

w sprawie zwrócenia się do Ministra Sprawiedliwości o utworzenie pilotażowego programu finansowania opieki medycznej dla osób doświadczonych przemocą seksualną ze środków pochodzących z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. t.j.), w związku z art. 4 ust. 1 pkt 1 oraz art. 92 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. t.j.), art. 8 ust. 1 i ust. 15 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. t.j.) oraz art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. t.j.), Rada Miasta Krakowa wyraża następujące stanowisko:

§ 1

1. Rada Miasta Krakowa zwraca się do Ministra Sprawiedliwości z apelem o podjęcie działań zmierzających do uruchomienia pilotażowego programu finansowania podstawowej opieki medycznej, zgodnej z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385 z dnia 14 maja 2024 r. w sprawie zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej – należną osobą doświadczającą przemoc seksualną, przy wykorzystaniu środków pochodzących z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości

2. Rada wnioskuję, o uruchomienie, w ramach pilotażowego programu, o którym mowa w ust. 1, finansowania podstawowych świadczeń medycznych, realizowanych na Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, zabezpieczających przed zakażeniem (HIV, HPV), a w przypadku kobiet, dotyczących również powikłań ginekologicznych.

§ 2

Rada Miasta Krakowa rekomenduje:

- 1) uruchomienie przez Ministra Sprawiedliwości pilotażowego programu świadczenia pomocy medycznej osobom pokrzywdzonym przestępstwem przez jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych;
- 2) uruchomienie, przez Ministra Sprawiedliwości, jako Dysponenta Funduszu Sprawiedliwości, naboru wniosków, o którym mowa w § 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości, w ramach pilotażowego programu, o którym mowa w pkt 1;
- 3) rozważenie umożliwienia złożenia wniosku, w naborze, o którym mowa w pkt 2, przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia lub jednostki samorządu terytorialnego i ich związki celowe, tak aby pomoc medyczna finansowana ze środków Funduszu Sprawiedliwości mogła być udzielona zarówno przez publiczne, jak i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej;
- 4) zobowiązanie, zgodnie z unijną dyrektywą, szpitala pełniącego dyżur, do podjęcia pełnego zabezpieczenia osoby pokrzywdzonej przed konsekwencjami zdrowotnymi po gwałcie;
- 5) pilotażowe wprowadzenie programu na terenie Miasta Krakowa, jako programu wdrażania w Polsce Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385, a w szczególności jej artykułów 26 i 27.
- 6) zmianę Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Post Penitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości, w taki sposób, że uproszczeniu ulegnie procedura finansowania zadań realizowanych przez jednostki należące do sektora finansów publicznych, zwłaszcza w zakresie opieki medycznej dla osób pokrzywdzonych przestępstwem.

§ 3

1. Rada Miasta Krakowa upoważnia Przewodniczącą Rady do przekazania niniejszej rezolucji Ministra Sprawiedliwości .

2. Rezolucja wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*W imieniu
Krzysztof NOWAK LEWICA
Ur. Potocki*

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385 i zawartym w niej artykułem 26 ust. 2, państwa członkowskie zapewniają ofiarom przemocy seksualnej szybki dostęp do usług opieki zdrowotnej, w tym usług opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Ustęp 3 tego samego przepisu wskazuje, że usługi medyczne dla ofiar przemocy seksualnej są nieodpłatne, dostępne każdego dnia tygodnia i niezależne od tych usług, które są świadczone w ramach krajowego systemu opieki zdrowotnej.

2. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385, w artykule 27 wskazuje, że państwa członkowskie muszą zapewnić ofiarom okaleczenia żeńskich narządów płciowych skuteczne, dostosowane do wieku i łatwo dostępne wsparcie, w tym przez zapewnienie poradnictwa ginekologicznego i pourazowego dostosowanego do szczególnych potrzeb takich pokrzywdzonych, po popełnieniu przestępstwa i tak długo, jak jest to później konieczne. Do wsparcia określonego w artykule 27 Dyrektywy stosuje się odpowiednio artykuł 26 ust. 3 dotyczący odpłatności za wskazane usługi. W celu ograniczenia wtórnej traumatyzacji osób pokrzywdzonych cała pomoc medyczna powinna być dostępna w jednym miejscu, dlatego badanie, ale również podanie odpowiednich środków zapobiegających zakażeniu, muszą odbywać się na SOR, a szpital przyjmujący musi zabezpieczyć środki na tak przewidziana prewencję.

3. Biorąc pod uwagę wymagania Unii Europejskiej, oraz koszty społeczne: trauma osoby pokrzywdzonej, potrzebę zadbania o powrót do zdrowia nie tylko fizycznego ale również psychicznego, oraz konieczność przeprowadzenia procedury leczniczej w jak najbardziej komfortowy sposób dla osoby pokrzywdzonej wnosimy o wprowadzenie pilotażowego program finansowania opieki medycznej dla osób doświadczonych przemocy seksualnej ze środków pochodzących z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości. W tym miejscu zasadne zdaje się podkreślenie, że w art. 43 § 8 pkt 1 i 1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy wskazane zostało przeznaczenie środków pochodzących z Funduszu Sprawiedliwości. Jednym z określonych celów jest zapewnienie osobom pokrzywdzonym przestępstwem pomocy medycznej, a pomoc taka może zostać udzielona przez jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych. Rozwiązanie to, funkcjonujące w obecnym stanie prawnym, pozwala już dziś na wdrożenie skutecznej możliwości zapewnienia opieki medycznej osobom pokrzywdzonym przestępstwem zgwałcenia, co stanowi realizację zadań określonych w Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385.

5. Rada podkreśla, że proponowany program ma charakter wyłącznie organizacyjny i stanowi dostosowanie do prawa unijnego. Obecnie Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1385 nie została jeszcze w Polsce wdrożona, a trwają jedynie prace przygotowawcze. Dlatego zastosowanie jej w Krakowie, w proponowanej przez nas

formie, może okazać się bardzo dobrym programem pilotażowym dla wdrożenia tej dyrektywy w całym kraju. Krakowski program pilotażowy pozwoli przyjrzeć się w jaki sposób dyrektywa ułatwia wsparcie osób doświadczających przemocy oraz minimalizuje stres związany z atakiem, przeżytą traumą, oraz koniecznością dokonania medycznych procedur.

Przewodniczący Klubu Nowa Lewica

W. Potocki

w imieniu
KLUBU NOWA LEWICA