

---

17 maja 2023r..

**Szanowna Pani**  
**Marlena Małąg**  
**Minister Rodziny i Polityki Społecznej**  
**Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej**

**Szanowna Pani Minister,**

zwracamy się z prośbą o podjęcie – w ramach Państwa kompetencji – działań dla zabezpieczenia dobra dzieci przebywających w regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych.

Na wstępie wyjaśnić należy, że Regionalna Placówka – Opiekuńczo Terapeutyczna (dalej także jako: „Placówka”) jest placówką opiekuńczo – terapeutyczną o zasięgu regionalnym, zapewniającą całodobową opiekę i wychowanie oraz specjalistyczną terapię, a także zaspokajającą inne specyficzne potrzeby, świadczącą specjalistyczną pomoc i wsparcie dla dzieci niepełnosprawnych i przewlekle chorych, pozbawionych stale lub okresowo opieki rodzicielskiej, a także oferującą pomoc i wsparcie dla rodzin.

Wyjaśnić należy, że Regionalna Placówka Opiekuńczo – Terapeutyczna jest specjalistyczną jednostką organizacyjną Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci, nieposiadającą osobowości prawnej, działającą jako wyodrębniony organizacyjnie podmiot. Organem prowadzącym i nadzorującym dla Placówki jest zarząd Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci.

Placówka powołana została w 2018r. Obecnie w naszej Placówce przebywa 26 dzieci, które skierowane zostały do nas różnych regionów Polski.

Zagadnienia, na które pragniemy zwrócić Państwa uwagę wynikły jako bolączki, z którymi Placówka zмага się w jej codziennym funkcjonowaniu. Bolączki te, w naszej ocenie, są właściwe dla wszystkich regionalnych placówek opiekuńczo – terapeutycznych, które swoją pomoc świadczą na rzecz dzieci **niepełnosprawnych i przewlekle chorych**.

Podkreślić należy, że nasi podopieczni kierowani są do nas najczęściej na podstawie postanowień sądów opiekuńczych z rodzin, gdzie rodzice nie są w stanie należycie wykonywać swoich obowiązków, nie są w stanie zapewnić dzieciom należytej opieki, gdzie dzieci często narażane są na niebezpieczeństwo (m.in. związane z nadużywaniem alkoholu przez rodziców). Dzieci kierowane są z rodzin, w których nie zapewnia się dzieciom poczucia bezpieczeństwa i prawidłowych warunków dla ich rozwoju psycho– fizycznego i społecznego.

Przypomnieć należy, że ustawa o wspieraniu rodziny i pracy zastępczej przewiduje, że w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej są umieszczane dzieci wymagające szczególnej opieki, które ze względu na stan zdrowia wymagający stosowania specjalistycznej opieki i rehabilitacji nie mogą zostać umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Najczęściej, dzieci do Placówki kierowane są na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego, który na czas trwania postępowania sądowego (najczęściej w sprawach o ograniczenie władzy rodzicielskiej) **w trybie zabezpieczenia dobra dziecka**, postanawia o umieszczeniu dziecka w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Istota problemu, na który pragniemy zwrócić Państwa uwagę wynika z faktu, że podopieczni regionalnych placówek opiekuńczo - terapeutycznych pozostają pod „zastępczą pieczę” placówek, **które w istocie nie posiadają odpowiednich instrumentów i kompetencji dla realizowania zadań, które przed nimi postawiono.**

Istota tego problemu wynika - w naszej ocenie - z wadliwej konstrukcji **art. 112<sup>1</sup> § 1 i 2 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego**. Przepis ten określa podział kompetencji między rodziną zastępczą (kierującą placówką opiekuńczo-terapeutyczną) a rodzicami dziecka. Z przepisu tego wynika, że obowiązek i prawo wykonywania bieżącej pieczy nad dzieckiem umieszczonym w pieczy zastępczej, jego wychowania i reprezentowania w tych sprawach, a w szczególności w dochodzeniu świadczeń przeznaczonych na zaspokojenie jego potrzeb, należą do rodziny zastępczej, prowadzącego rodzinny dom dziecka albo kierującego placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo-terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym. Przepis ten przewiduje jednocześnie, że **pozostałe obowiązki i prawa wynikające z władzy rodzicielskiej należą do rodziców dziecka**, choć jak to wynika z § 2 powołanego przepisu, sąd opiekuńczy ma możliwość postanowić inaczej.

Co do zasady więc, placówka, która ma obowiązek sprawowania bieżącej pieczy nad dzieckiem, nie ma kompetencji do podejmowania decyzji w sprawach dziecka – poza sprawami związanymi z wykonywaniem „bieżącej pieczy”. **W praktyce często oznacza to tyle, że placówka jest sparaliżowana w wykonywaniu szeregu swych obowiązków.**

Podkreślić bowiem należy, że Placówka w dotychczasowej historii swego działania, nie spotykała się z sytuacją, aby w postanowieniu sądu opiekuńczego, stanowiącym o pierwotnym umieszczeniu danego dziecka (po raz pierwszy - zwykle w trybie zabezpieczenia) w pieczy zastępczej, odstąpiono od zasady wyrażonej w art. 112<sup>1</sup> § 1 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

Sądy opiekuńcze kierując się dobrem dziecka postanawiają o umieszczeniu dziecka w instytucjonalnej pieczy zastępczej (placówce opiekuńczo - terapeutycznej), a jednocześnie **prawo decydowania o dziecku i jego istotnych sprawach**, a w tym o jego leczeniu, pozostawiają tym samym rodzicom, przez których zachowanie lub postawę dziecko kierowane jest do instytucjonalnej pieczy zastępczej. W mojej ocenie jawi się to jako wyraźna sprzeczność prakseologiczna. Sprzeczność, która swoje źródło bierze z aktualnego brzmienia art. 112<sup>1</sup> kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

Do Placówki kierowane są dzieci niepełnosprawne i chore. Ich stan zdrowia często wymaga natychmiastowych interwencji medycznych. Dzieci te wymagają specjalistycznej opieki, rehabilitacji, diagnozy i leczenia. Niekiedy wymagają hospitalizacji i leczenia operacyjnego. Najczęściej, decyzje dotyczące stanu zdrowia podopiecznych Placówki wykraczają poza zakres „bieżącej pieczy” i pozostają w gestii rodziców podopiecznych Placówki. W praktyce często oznacza to:

- rodziców, którym dzieci zostały „tymczasowo” „odebrane” przez Sąd z uwagi na ich, - najogólniej mówiąc
- nieprawidłowe wykonywanie władzy rodzicielskiej,
- rodziców, których aktualne miejsce zamieszkania czy pobytu często nie jest znane,
- rodziców, którzy mieszkają nawet kilkaset kilometrów od Placówki,
- rodziców, którzy z uwagi na ich stan nie są w stanie należycie rozpoznać potrzeb dziecka,
- rodziców, którzy nie współpracują z asystentami rodziny, czy innymi podmiotami odpowiedzialnymi za pomoc rodzinie,
- rodziców którzy nie interesują się losem dziecka i nie utrzymują kontaktu z dzieckiem i Placówką.

Uważamy, że w takim stanie rzeczy – gdy decyzyjność w istotnych sprawach podopiecznych Placówki, a w szczególności w kwestiach dotyczących ich stanu zdrowia, leczenia, rozwoju i rehabilitacji, **pozostaje co do zasady u ich rodziców, dobro poszczególnych podopiecznych Placówki jest istotnie zagrożone.** W takich okolicznościach uzyskiwanie pisemnych zgód rodziców dzieci, które często są wymagane w procesie leczenia i rehabilitacji, jest bowiem istotnie utrudnione, jeśli nie niemożliwe.

Dobrym tego przykładem jest niedawna sytuacja jednego z podopiecznych, który z uwagi na stan zdrowia wymagał przeprowadzenia operacji okulistycznej, na którą dziecko oczekiwać musiało (z uwagi na brak wolnych terminów) przez około rok. Na około dwa miesiące przed terminem operacji, rodzic dziecka oświadczył, że nie wyraża zgody na operację. W efekcie Placówka musiała wystąpić do Sądu rodzinnego o wyrażenie tzw. zgody zastępczej. Placówka uzyskała taką zgodę, lecz niestety już po terminie operacji. W efekcie podopieczny przez kolejne kilka miesięcy oczekiwać będzie na nowy termin operacji.

Jasnym jest, że do takiego stanu rzeczy doprowadziła nie tylko nieodpowiedzialna postawa rodzica, ale także opieszałość procedur sądowych i przypuszczalnie wielość spraw, z którymi Sąd opiekuńczy musi się zajmować. W omawianym przypadku, czas „oczekiwania” na decyzję Sądu wydłużał się z uwagi na konieczność obiegu korespondencji sądowej z rodzicami dziecka i upływem terminów procesowych. Zastanowić by się można było, czy w tego rodzaju sprawach Sąd nie powinien z urzędu zlecać niezwłoczne przeprowadzenie wywiadu środowiskowego u rodziców dziecka, a korespondencję sądową niezwłocznie doręczać za pośrednictwem pracowników Sądu, lub nawet Policji, a wezwań dokonywać choćby telefonicznie (np. na podstawie art. 149<sup>1</sup> kodeksu postępowania cywilnego). Wydawać by się mogło, że w tego rodzaju sprawie, gdzie dziecko oczekuje na operację, Sąd powinien być zdolny do rozstrzygnięcia sprawy niezwłocznie i niezwłocznego przeprowadzenia wymaganych opinii biegłych.

Podjęcie działań na rzecz usprawnienia i przyspieszenia procedowania Sądów w sprawach dotyczących zdrowia dzieci zawsze jawi się zasadne. Jednak nasze doświadczenia uczą, że przede wszystkim należy rozważyć wprowadzenie modelu „odwrotnego” do tego, który obecnie funkcjonuje na mocy art. 112<sup>1</sup> kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

**Zasadą powinno być, że decyzyjność w zakresie niezbędnym do realizowania zadań nałożonych na placówki opiekuńczo – terapeutyczne, a w szczególności w sprawach leczenia i rehabilitacji – od momentu umieszczenia dziecka w placówce – przysługuje osobie kierującej placówką, chyba że sąd opiekuńczy postanowi inaczej.** Zasadnym byłoby także wprowadzenie zasady, że w przypadkach nagłych kierujący placówką ma prawo decydować we wszystkich istotnych sprawach dotyczących podopiecznego placówki. Kompetencja do działania w imieniu dziecka w tego rodzaju przypadkach powinna być **domniemana**. Wprowadzić by także należało szeroką definicję zakresu czynności wchodzących w zakres pojęcia „bieżąca piecza”.

Podkreślić przy tym należy, że podopieczni regionalnych placówek opiekuńczo – terapeutycznych, często specjalistycznej pomocy medycznej wymagają już w dniu przyjęcia do placówki, a taka często nie może być im udzielona z uwagi na brak odpowiedniej zgody pochodzącej od ich rodziców.

Oczywiście, kierujący Placówką ma możliwość – z której korzysta – i występuje do sądów opiekuńczych z wnioskiem o przyznanie mu (przykładowo):

*„oprócz obowiązku i prawa wykonywania bieżącej pieczy nad małoletnim (...), wychowania i reprezentowania go w tych sprawach,*

*także:*

*- prawa do podejmowania decyzji w sprawach jego leczenia, w tym leczenia specjalistycznego, psychiatrycznego, także operacyjnego i w znieczuleniu ogólnym, oraz jego hospitalizacji, badań, diagnozy i terapii,*

*- prawa do podejmowania decyzji w sprawach jego rehabilitacji i uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych,*

*- prawa do podejmowania decyzji w kwestiach jego rozwoju i edukacji, a także w kwestiach jego udziału w organizowanych w siedzibie Regionalnej Placówki Opiekuńczo – Terapeutycznej a także poza nią wszelkiego rodzaju zajęciach dodatkowych, wycieczkach, półkoloniach i koloniach,*

*- w miejsce uprawnień rodziców małoletniego w tym zakresie,*

*oraz o wyłączenie reprezentacji rodziców małoletniego w sprawach dotyczących orzeczenia o niepełnosprawności małoletniego i powierzenie jej Dyrektorowi Regionalnej Placówki Opiekuńczo – Terapeutycznej*

Wnioski takie spotykają jednak się różnym „odzewem” ze strony poszczególnych sądów opiekuńczych. Niektóre uwzględniają wniosek dyrektora w całości lub w przeważającym zakresie, inne zaś w ograniczonym zakresie. Niektóre nie uwzględniają wniosku, twierdząc, że jego uwzględnienie stanowiłoby nadmierną ingerencję we władzę rodzicielską rodziców, że „zdecydować” (pisząc

w uproszczeniu) można dopiero po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie (np. o ograniczenie władzy rodzicielskiej rodziców).

Istotnym problemem jest tutaj jednak „**kwestia czasu**”. Podopieczni placówek opiekuńczo – terapeutycznych, umieszczani w Placówce często w trybie zabezpieczenia, wymagają bowiem pomocy medycznej najczęściej „**tu i teraz**”, a nie po zakończeniu danego postępowania sądowego. Podmioty medyczne często zaś bez przedstawienia formalnej (pisemnej) zgody opiekuna prawnego dziecka odmawiają podjęcia działania. Wskazać przy tym należy, że niektóre sądy opiekuńcze „**potrafią**” rozpoznać wnioski w zakresie przyznania „**prawa decydowania**” w ciągu kilku dni, niektórym zaś zajmuje to znacznie więcej czasu (niekiedy nawet kilka miesięcy). Czasu, którego podopieczni placówek opiekuńczo – terapeutycznych często nie mają.

Kolejną bolączką w tym zakresie jest „**kwestia miejsca**”. Dzieci przebywają – niekiedy już dość długo – w Placówce a rozpoznawać wnioski dyrektora Placówki o przyznanie mu „**prawa decydowania**” w istotnych sprawach dziecka (a także inne sprawy dotyczące dziecka) często ma sąd na „**drugim końcu Polski**” – gdyż tam toczy się sprawa dotycząca ograniczenia władzy rodzicielskiej rodziców dziecka lub tam mają miejsce zamieszkania rodzice dziecka.

W naszej ocenie, w przypadku dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej, a w szczególności w regionalnych placówkach opiekuńczo – terapeutycznych, rozważyć należy potrzebę wprowadzenia odrębnej regulacji kwestii **właściwości miejscowej sądów opiekuńczych lub odrębnego uregulowania kwestii miejsca zamieszkania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej**.

Przypomnieć przy tym należy, że przepis art. 569 kodeksu postępowania cywilnego przewiduje obecnie, że właściwy wyłącznie jest sąd opiekuńczy **miejsca zamieszkania osoby**, której postępowanie ma dotyczyć, a w braku miejsca zamieszkania - sąd opiekuńczy miejsca jej pobytu. Wyjaśnić zatem należy, że zgodnie z art. 26 § 1 kodeksu cywilnego miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską **jest miejsce zamieszkania rodziców** albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzone wykonywanie władzy rodzicielskiej. Oznacza to, że właściwość miejscowa w sprawie dziecka, które przebywa w instytucjonalnej pieczy zastępczej wyznaczana jest przez miejsce zamieszkania jego rodziców, którzy często zamieszkują w znacznej odległości od placówki.

Często sytuacja nie ulega zmianie pomimo obowiązywania art. 569 § 2 kodeksu postępowania cywilnego, który wskazuje, że w wypadkach nagłych sąd opiekuńczy wydaje z urzędu wszelkie potrzebne zarządzenia nawet w stosunku do osób, które nie podlegają jego właściwości miejscowej, zawiadamiając o tym sąd opiekuńczy miejscowo właściwy.

Praktyka, z którą Placówka się spotkała uczy jednak, że wnioski o przyznanie dyrektorowi Placówki „**prawa decydowania**” w sprawach leczenia podopiecznych placówki (a także w innych istotnych sprawach),

„przekazywane są” do sądu, przed którym toczy się sprawa dotycząca władzy rodzicielskiej rodziców dziecka lub do sądu, w którego okręgu miejsce zamieszkania ma rodzic (opiekun prawny) dziecka. Najprawdopodobniej w pierwszym wynika to z art. 15 kodeksu postępowania cywilnego wprowadzającego zasadę perpetuatio fori, który znajduje zastosowanie także w postępowaniu nieprocesowym.

**W naszej ocenie zasadnym byłoby wprowadzenie zasady, że sprawy dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej rozstrzyga sąd opiekuńczy właściwy dla miejscowości, w której znajduje się siedziba Placówki.**

Pragniemy wskazać, że zasygnalizowane problemy nie są abstrakcyjne i teoretyczne. Zdarzało się już bowiem, że z uwagi na brak pisemnej zgody rodzica jednego z naszych podopiecznych, nie było możliwości przeprowadzenia u dziecka uzasadnionego medycznie badania diagnostycznego.

W innym przypadku - dziecka, u którego istniało podejrzenie odwarstwienia się siatkówki oka lewego, rodzice dziecka - bez wyraźnego powodu - odmówili wyrażenia pisemnej zgody na hospitalizację i leczenie dziecka w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Termin hospitalizacji dziecka był dwukrotnie odwoływany. Wobec takiej postawy rodziców dziecka, Dyrektor Placówki wystąpił w sprawie tego dziecka do Sądu opiekuńczego w Rzeszowie z wnioskiem o przyznanie mu prawa decydowania m.in. w kwestiach leczenia tego dziecka, lecz wniosek został przez Sąd „odrzucony”. Dyrektor Placówki uzyskał z Sądu informację, że wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego w Łodzi, co Dyrektor uczynił niezwłocznie. Pomimo wystania (kolejnego) wniosku, Placówka ostatecznie nie uzyskała prawa decydowania w sprawach medycznych tego dziecka. Sąd opiekuńczy ostatecznie pozbawił rodziców dziecka władzy rodzicielskiej, a następnie ustanowiono dla niego opiekuna prawnego. To wszystko jednak trwało bardzo długo.

Wskazać należy, że stan zdrowia podopiecznych regionalnych placówek opiekuńczo - terapeutycznych w każdym czasie wymagać może pilnego podjęcia i wdrożenia odpowiedniej terapii, leczenia, przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, czy hospitalizacji. Ich stan zdrowia wymaga często także pilnego rozpoczęcia procedury dotyczącej orzeczenia o ich niepełnosprawności. Także w kwestiach rozwojowych i edukacyjnych często występować mogą sytuacje, gdzie podjęcie decyzji przez rodziców podopiecznych i wyrażenie (najczęściej pisemnej zgody) jest pilnie wymagane. Często zdarzają się bowiem przedsięwzięcia rozwojowe, a także edukacyjne - organizowane na terenie placówek i poza nią, które nie są planowane z dużym wyprzedzeniem. W takich także wypadkach uzyskanie zgody rodziców podopiecznych często jest poważnie utrudnione lub niemożliwe.

Przesądza to w naszej ocenie, że zakres kompetencji przyznawanych placówkom opiekuńczo - terapeutycznym powinien być znacznie szerszy. Obok prawa sprawowania bieżącej pieczy (której zakres powinien zostać szeroko zdefiniowany) nad ich podopiecznymi, powinien obejmować on także sprawy ich szeroko rozumianego leczenia i rehabilitacji, rozwoju i edukacji, a także spraw orzekania o ich niepełnosprawności.

Długi czas trwania procedur sądowych powoduje, że niekiedy dochodzi do sytuacji, w których przez długi czas nie ma osoby, która byłaby uprawniona do podejmowania istotnych decyzji dotyczących podopiecznego placówki. Do sytuacji takich dochodzi np. w przypadku pozbawienia obujga rodziców podopiecznego władzy rodzicielskiej. W takim wypadku niezbędne jest ustanowienie dla dziecka opiekuna prawnego. Choć zgodnie z art. 145 § 2 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, opiekę ustanawia sąd opiekuńczy, **skoro tylko** poweźmie wiadomość, że zachodzi prawny po temu powód, to w praktyce oznaczać to może, że dziecko na ustanowienie opiekuna prawnego może oczekiwać **nawet kilka miesięcy**. Do czasu ustanowienia opiekuna prawnego, moim zdaniem nie ma osoby uprawnionej do podejmowania decyzji w istotnych sprawa dziecka. Oczywiście, Sąd opiekuńczy jest władny udzielić stosownego zabezpieczenia i w postanowieniu o pozbawieniu rodziców władzy rodzicielskiej upoważnić choćby dyrektora placówki do tymczasowego podejmowania takich decyzji, lecz w praktyce Placówki nie odnotowano takich przypadków.

W powyższym kontekście wskazać należy, że zdarzają się także przypadki nagle, np. gdy umiera rodzic, który jako jedyny sparował władzę rodzicielską nad podopiecznym placówki. Przypadek taki wystąpił w bieżącym roku, a podopieczny na ustanowienie dla niego opiekuna prawnego oczekiwał przez 3 miesiące. Jest to kolejny problem, którego można byłoby uniknąć, gdyby Sąd wraz z postanowieniem o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej, upoważniał dyrektora Placówki do podejmowania takich decyzji, lub gdyby takie upoważnienie wynikało dla dyrektora Placówki z mocy prawa.

Pragniemy nadmienić, że dyrektor naszej Placówki jest opiekunem prawnym dla **11 spośród 26 podopiecznych Placówki**. Pokazuje to, że w większości przypadków decyzyjność odnoście tych dzieci ostatecznie i tak leży w gestii dyrektora Placówki.

\*

Uwagę Państwa chcielibyśmy zwrócić także na uregulowania dotyczące wykonywania przez rodziców kontaktów z dziećmi umieszczonymi w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Jest to kwestia, która często pozostaje poza zakresem zainteresowania sądów opiekuńczych, które postanawiają o umieszczeniu dzieci „tymczasowo” lub „na stałe” w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Wskazać przy tym należy, że art. 113<sup>1</sup> § 1 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego przewiduje, że jeżeli dziecko przebywa stale u jednego z rodziców, sposób utrzymywania kontaktów z dzieckiem przez drugiego z nich rodzice określają wspólnie, kierując się dobrem dziecka i biorąc pod uwagę jego rozsądne życzenia; **w braku porozumienia rozstrzyga sąd opiekuńczy**. Przywołany przepis stosuje się **odpowiednio** jeżeli dziecko nie przebywa u żadnego z rodziców, a pieczę nad nim sprawuje opiekun lub gdy zostało **umieszczone w pieczy zastępczej**.

Wydaje się, że w każdym przypadku, gdy dziecko - wbrew woli rodziców - umieszczane jest w instytucjonalnej pieczy zastępczej, brak jest porozumienia, które zwalniałoby sąd od obowiązku uregulowania kontaktów rodziców z dzieckiem. Praktyka uczy jednak, że w postanowieniach o umieszczeniu dziecka w instytucjonalnej pieczy zastępczej kontakty rodziców z dzieckiem nie są regulowane przez sąd. Sytuacja taka rodzic może niekiedy wiele nieprozumiem, zwłaszcza na tle tzw. „urlopowania” dzieci do domów rodzinnych.

Nasze doświadczenia przekonują, że zasadnym byłoby rozwiązanie, w którym sąd opiekuńczy w postanowieniu o umieszczeniu dziecka w instytucjonalnej pieczy zastępczej lub w toku sprawy, w której wydano takie postanowienie, określałby także sposób wykonywania przez rodziców kontaktów z dzieckiem, zwłaszcza tych realizowanych poza placówką w ramach tzw. urlopowania.

Nie powinno bowiem budzić wątpliwości, że to Sąd opiekuńczy, a nie placówka ma możliwość rozeznania sytuacji rodzinnej podopiecznego, ma możliwość rozeznania, czy utrzymywanie kontaktów z dzieckiem umieszczonym w pieczy zastępczej jest zgodne z jego dobrem, **a przede wszystkim czy rodzice dziecka są w stanie zapewnić mu bezpieczne warunki podczas urlopowania do domu rodzinnego.** Z jakiegoś bowiem powodu dzieci trafiają z domów rodzinnych do instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Praktyka, z którą spotyka się Placówka uczy, że w przypadku, gdy rodzice kierują do Sądu wnioski o wyrażenie zgody na „urlopowanie” dziecka do domu rodzinnego, to Sąd wnioski te przekazuje do rozstrzygnięcia dyrektorowi Placówki.

W naszej Placówce do kwestii urlopowania podchodzimy wyjątkowo skrupulatnie, a wszystkie tego rodzaju wnioski rozstrzygane są w oparciu o obowiązujący w Placówce regulamin. Każdorazowo przed rozstrzygnięciem wniosku Placówka zwraca się do właściwego ośrodka pomocy społecznej o przeprowadzenie wywiadu środowiskowego, dla ustalenia, czy (ujmując ogólnie) rodzice dziecka są w stanie zapewnić mu bezpieczne warunki podczas urlopowania. Jednak to Sąd opiekuńczy, a nie Placówka ma możliwość postanowienia, aby takie urlopowanie odbywało się przykładowo pod nadzorem kuratora sądowego lub w innych kontrolowanych warunkach.

Przykre doświadczenia Placówki uczą, że podczas urlopowania podopiecznych do domu rodzinnego, wskazane byłoby nadzorowanie rodziców przez właśnie kuratora sądowego lub asystenta rodziny, czego jednak dyrektor Placówki nie jest w stanie samodzielnie spowodować.

Na uzasadnienie tego postulatu można wskazać na przypadek podopiecznego, który był urlopowany do domu rodzinnego (w tym wypadku w wyniku zgody udzielonej przez Sąd opiekuńczy), gdzie niestety był świadkiem i ofiarą przemocy. W efekcie małoletni po urlopowaniu do Placówki wrócił w bardzo złym stanie psychicznym. Odwiedziny w domu rodzinnym bardzo negatywnie wpłynęły na małoletniego, jego stan psychiczny (ryzyko samobójstwa!) i zaburzyły jego proces terapeutyczny. W efekcie małoletni został skierowany przez lekarza psychiatrę do hospitalizacji na oddziale psychiatrycznym dla dzieci, gdzie był hospitalizowany przez dwa miesiące.

Naszym zdaniem opisany przypadek uczy, że kwestia kontaktów z rodziną, a zwłaszcza urlopowania podopiecznych do domu rodzinnego wymaga skrupulatnego rozważenia i **powinna być rozważana przez Sąd po zasięgnięciu przez Sąd opinii Opiniodawczego Zespołu Specjalistów Sądowych.**



Jeżeli zaś mimo wszystko kwestę tę pozostawiać do decyzji dyrektora Placówki, to winien on być wyposażony w możliwość spowodowania, aby urlopowanie odbywało się pod nadzorem kuratora lub asystenta rodziny. Doświadczenie zdobyte przez Placówkę pokazuje, że nawet w sytuacji, gdy asystent rodziny deklaruje możliwość nadzorowania takich urlopowań, **to zwykle nie w weekendy, dni wolne od pracy, czy po godzinach pracy. Dyspozycyjność asystentów rodziny z nieznanymi powodami często ograniczona jest do terminów, gdy urlopowanie zwykle się nie odbywa (dni powszednie w godzinach pracy urzędu), choćby z powodu realizowania przez dzieci obowiązku szkolnego czy uczestnictwa w terapiach.**

Nasze zaniepokojenie budzi także okoliczność, że znaczna część naszych Podopiecznych przebywa w Placówce nawet przez kilka lat. Często wynika to z ich uwarunkowań i uwarunkowań ich środowiska rodzinnego, jednak naszym zdaniem przyczynia się także do tego obowiązujący reżim prawny. W teorii wszystko powinno funkcjonować należycie, lecz doświadczenie uczy, że nie zawsze tak jest.

Odwołując się do stanowiska wyrażonego przez Rzecznika Praw Dziecka w piśmie z dnia 15 grudnia 2017r. (znak. ZSR.422.26.2017.MK), zauważyć należy, że z przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wynika zobowiązanie wszystkich uczestników systemu pieczy zastępczej do podejmowania wszelkich możliwych działań na rzecz szybkiego powrotu dziecka do rodziny naturalnej, a jeżeli prowadzona praca z rodziną nie daje dziecku szansy na powrót do domu, należy dać dziecku szansę na adopcję. Temu celowi służyć ma art. 100 ust. 4 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Zgodnie z tym przepisem dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej w terminie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej składa do właściwego sądu wnioski wraz z uzasadnieniem o wszczęcie z urzędu postępowania o wydanie zarządzeń wobec dziecka celem zbadania zaistnienia warunków umożliwiających jego powrót do rodziny albo umieszczenia go w rodzinie przysposabiającej go pracę z rodziną. Nie powinno przy tym budzić wątpliwości, że przedłużający się pobyt dziecka w pieczy zastępczej często utrudnia powrót dziecka do rodziny albo zmniejsza jego szansę na adopcję.

Placówka skrupulatnie wywiązuje się z obowiązku nałożonego na nią przez przywołany przepis, a mimo to, zdarza się, że w Placówce dzieci przebywają znacznie dłużej niż przez 18 miesięcy. Niekiedy dochodziło do sytuacji, że 18 miesięcy minęło zanim zakończyła się sprawa, na początku, której Sąd w trybie zabezpieczenia orzekł o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej. W wielu jednak przypadkach Sąd po rozpoznaniu wniosku złożonego w trybie art. 100 ust. 4 ustawy, nie znajdował podstaw do zmiany sytuacji prawnej dziecka, utrzymując stan, w którym rodzice dziecka mają jedynie ograniczoną władzę rodzicielską. W takim zaś stanie rzeczy adopcja dziecka jest niemożliwa, a rodzice biologiczni często ciągle nie interesują się losem dziecka i nie podejmują działań w celu „odzyskania” dziecka.

Naszym zdaniem zasadnym byłoby rozważenie wprowadzenia do ustawy bardziej „restrykcyjnych” uregulowań, które wymagałyby od rodziców dziecka większej mobilizacji w celu „odzyskania” dziecka.

Naszym zdaniem można rozważać wprowadzenie rozwiązania, według którego obok ogólnych przesłanek, gdzie Sąd może pozbawić rodziców władzy rodzicielskiej nad dzieckiem, wprowadzono by odrębną podstawę do pozbawienia rodziców władzy rodzicielskiej. Mogłaby to być okoliczność, że rodzice po upływie określonego czasu (np. 24 miesiące) nie wyeliminowali przyczyn, dla których dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej – oczywiście, jeżeli przyczyny te były od nich zależne. Warto rozważyć opracowanie tzw. kwestionariusza szans na powrót dziecka do rodziny, analizowanego systematycznie przez przedstawicieli instytucji pracujących z rodziną. W kwestionariuszu tym można odnotowywać, czy rodzina czyni postępy i pracuje na rzecz powrotu dziecka do rodziny.

Szczegółnej regulacji w tym zakresie wymaga także sytuacja, gdy rozpoczęty już został proces adopcyjny dziecka. Obecnie bowiem rodzice pozbawieni władzy rodzicielskiej na każdym etapie postępowania adopcyjnego mogą złożyć wniosek o przywrócenie im władzy rodzicielskiej, co zwykle skutkuje zawieszeniem procedury adopcyjnej.

Placówka spotkała się już z takim przypadkiem, gdy rodzice po pozbawieniu ich władzy rodzicielskiej, złożyli wniosek do Sądu o jej przywrócenie. Spowodowało to, że procedura adopcyjna została zawieszona, choć wniosek o przywrócenie władzy rodzicielskiej został przez Sąd oddalony, jednak zajęło to Sądowi sporo czasu.

Zastanović należy się także nad realiami, w których funkcjonują ośrodki adopcyjne. Z perspektywy podopiecznych skierowanych do procesu adopcyjnego mogą stwierdzić, że w ich sprawach nie widać dużych postępów, choć ośrodki adopcyjne deklarują, że podejmują liczne działania w tym zakresie. Naszym zdaniem zasadnym byłoby przyznanie placówkom naszego typu pewnych kompetencji w tym zakresie. Placówki jak nasza, dysponują bowiem dużym potencjałem, aby informować o sytuacji podopiecznych, czy publicznie promować dzieci poszukujące rodzin adopcyjnych (choćby za pomocą mediów społecznościowych, czy na forach dedykowanych rodzinom poszukującym dzieci do adopcji). Wszystko to mogłoby się odbywać pod nadzorem ośrodków adopcyjnych.

Kolejne zagrożenie dobra podopiecznych Placówki upatrujemy w okoliczności, że Placówka nie zawsze jest stroną (uczestnikiem) postępowań sądowych dotyczących jej podopiecznych. Doświadczenie Placówki podpowiada, że zasadnym byłoby, aby Placówka (jej kierownictwo) mogła inicjować i uczestniczyć na prawach strony w każdym postępowaniu sądowym dotyczącym jej podopiecznych. Często o sprawach podopiecznych Placówki Sąd decyduje bez naszego udziału, a nawet bez umożliwienia nam wyrażenia stanowiska w sprawie. Nie zawsze nawet Sądy doręczają Placówce postanowienia wydawane w sprawach podopiecznych Placówki.

Zdaniem Placówki należałoby ustawowo zobowiązać Sądy opiekuńcze do **niezwłocznego przesyłania z urzędu** do placówek realizujących zadania z zakresu pieczy zastępczej, wszelkich dokumentów i orzeczeń wydanych wobec małoletniego przebywającego w pieczy zastępczej. Chodzi tu m.in. o sprawozdania z wywiadów kuratorskich, opinie zespołów specjalistów sądowych, odpisy wydawanych orzeczeń.

W powyższym kontekście można wskazać na sytuację podopiecznego, którego stan zdrowia psychicznego wymagał, aby pilnie umieścić go w domu pomocy społecznej dla osób chorych psychicznie z uwagą na konieczność stosowania wobec niego form przymusu bezpośredniego. Wobec powyższego Placówka wystąpiła do Sądu Opiekunczego z wnioskiem o pilny wgląd w sytuację tego podopiecznego, o umieszczenie go w placówce, w której możliwe jest stosowanie wobec podopiecznych form przymusu bezpośredniego oraz o pilne zabezpieczenie jego poprzez zarządzenie umieszczenia go w placówce, w której możliwe jest stosowanie wobec podopiecznych form przymusu bezpośredniego - np. w jednym z domów pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży chorych psychicznie.

W odpowiedzi na tak sformułowany wniosek Sąd poinformował Placówkę, „że zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego postępowanie o umieszczeniu osoby małoletniej w DPS zostaje wszczęte przez organ do spraw pomocy społecznej (chodzi tu o przepisy szczególne w stosunku do kpc). Ponieważ wniosek nie został złożony, Sąd nie miał podstaw do podjęcia czynności w tym postępowaniu”. Spowodowało to, że Placówka wystąpiła do szpitala psychiatrycznego oraz do właściwego ośrodka pomocy społecznej o wystąpienie z takim wnioskiem, lecz wiązało się z niepotrzebnym upływem czasu, gdzie dobro małoletniego nie zostało niezwłocznie zabezpieczone.

Placówka w licznych pismach do Sądu wskazywała (także w postępowaniach wszczętych na wniosek szpitala psychiatrycznego i ośrodka pomocy społecznej), że zachowanie dziecka rodziło realne zagrożenie dla pozostałych podopiecznych i personelu Placówki. W przypadku tego małoletniego dochodziło do wielokrotnego wzywania Zespołu Ratownictwa Medycznego w celu farmakologicznego uspokojenia dziecka. Nadmienić należy, że małoletni ostatecznie trafił do domu pomocy społecznej.

Pragniemy zwrócić Państwa uwagę także na zagadnienie monitoringu wizyjnego w Placówce, które od niedawna jest przedmiotem regulacji ustawowej zawartej w art. 121b ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Cieszy, że ustawodawca dostrzegł, że monitoring taki jest niezbędny do zapewnienia bezpieczeństwa dzieci lub osób zatrudnionych w Placówce lub ochrony mienia. Jednak zawarte w tym przepisie ograniczenia moim zdaniem powodują, że rola jaką ma spełniać monitoring doznaje nieuzasadnionych ograniczeń. Ustawa przewiduje bowiem, że monitoring nie obejmuje pokoi mieszkalnych dzieci, pomieszczeń, w których odbywają się zajęcia dydaktyczne, wychowawcze i opiekuńcze, pomieszczeń, w których dzieciom jest udzielana pomoc psychologiczno-pedagogiczna, pomieszczeń przeznaczonych do odpoczynku i rekreacji dzieci lub osób zatrudnionych, pomieszczeń sanitarnohigienicznych, gabinetu profilaktyki zdrowotnej, szatni i przebieralni. Moim zdaniem ustawa zbyt szeroko ogranicza katalog pomieszczeń, w których monitoring wizyjny może funkcjonować w Placówce. Przypomnieć należy, że w Placówce przebywają dzieci, których zachowania niekiedy są nieprzewidywalne, podopieczni odwiedzani są przez bliskich, których zachowanie niekiedy także budzi wiele zastrzeżeń. W takich okolicznościach zasadnym jest, aby monitoring mógł funkcjonować, we wszystkich pomieszczeniach, w których przebywają podopieczni z oczywistym wyłączeniem pomieszczeń jak gabinety lekarskie, łazienki itp. Tragiczne wydarzenia ostatnich tygodni, do których doszło w Domu Dziecka w Tomisławicach, pokazują, że kwestii bezpieczeństwa w placówkach i na ich terenie nie można bagatelizować.

Kolejną sprawą, która zdaniem Placówki wymaga uwagi są przypadki **hospitalizacji podopiecznych Placówki**, podczas których personel szpitala wymaga od Placówki zapewnienia całodobowej obecności pracownika Placówki (opiekuna) przy małoletnim pacjencie w szpitalu.

Nadto zdarzało się, że personel szpitala wymagał, aby Placówka zapewniała leki dla małoletniego pacjenta (te które przyjmuje na stałe), dostarczała środków higienicznych (np. pieluch), zapewniała mleko („Bebiko”), jedzenie i napoje (obok posiłków zapewnianych przez Szpital).

Proszę o podjęcie działań, które spowodują, że małoletni podopieczni z placówek realizujących zadania z zakresu pieczy zastępczej podczas hospitalizacji w szpitalach, będą mieć zapewnioną przez szpital należytą i kompleksową opiekę i leczenie.

Uważamy ponadto, że aktualizacji wymagają standardy opieki przewidziane w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej. Rozporządzenie co prawda przewiduje, że liczba dzieci pozostających pod opieką 1 osoby pracującej z dziećmi w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej powinna odpowiadać potrzebom dzieci oraz rodzajowi prowadzonych zajęć (§10 ust. 1.). Jednak rozwiązania szczegółowe przewidziane w tym rozporządzeniu w naszej ocenie są niewystarczające.

Rozporządzenie przewiduje bowiem, że w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej, w czasie zajęć opiekuńczych i wychowawczych pod opieką 1 wychowawcy może przebywać nie więcej niż 14 dzieci (§ 10 ust. 2) oraz, że w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej, w której przebywa do 14 dzieci – w godzinach nocnych opiekę sprawuje co najmniej 1 osoba pracująca z dzieckiem; a gdy dzieci jest więcej niż 14 to, w godzinach nocnych opiekę sprawują co najmniej 2 osoby pracujące z dzieckiem, w tym 1 wychowawca.

Odnosić należy, że standardy te są podstawą dla ustalania kosztów utrzymania dziecka w Placówce. W naszej ocenie, przy wprowadzeniu minimalnych wymagań kadrowych z tego Rozporządzenia, zapewnienie należytej opieki podopiecznym w placówce byłoby niemożliwe i narażałoby je na ryzyko wystąpienia sytuacji niebezpiecznych, czy nawet tragedii.

Z perspektywy naszej Placówki można stwierdzić, że obsada kadrowa, która funkcjonuje jest czterokrotnie większa. Trudno wyobrazić sobie, aby należytą opiekę nad 26 niepełnosprawnymi dziećmi, pośród których są dzieci upośledzone intelektualnie oraz małe dzieci, pełniło jedynie 2 osoby.

Aby zapewnić naszym podopiecznym niezbędną opiekę, Placówka zatrudnia 25 osób na stanowisku opiekun i wychowawca. W dzień opiekę nad dziećmi sprawuje od 6 do 8 osób, a przy tym dzieci uczestniczą w terapii u zatrudnionych przez Placówkę specjalistów (pedagog, terapeuta zajęciowy, pracownik socjalny, koordynator medyczny, psycholog), a także korzystają z terapii poza Placówką. Nie ma dnia by nie jeździć z podopiecznymi na wizyty lekarskie, na badania, na terapię, zajęcia dodatkowe, a także towarzyszyć dzieciom podczas ich hospitalizacji. W godzinach nocnych zaś opiekę nad dziećmi sprawują 4 osoby, a w tym minimum dwóch wychowawców.

Z związku z powyższym opieka na dziećmi generuje wysokie koszty, które zwykle przewyższają kwotę dotacji otrzymywanej na każdego podopiecznego. Powoduje to, że Fundacja musi szukać innych źródeł finansowania Placówki, korzystając niekiedy ze środków 500+, zasiłku pielęgnacyjnego i alimentów. W tych ostatnich jednak przypadkach środki te zawsze przeznaczane są na indywidualne potrzeby danego podopiecznego i nie pokrywają ogólnych kosztów funkcjonowania Placówki.

Sytuacja Placówki mogłaby ulec poprawie, gdyby przepisy wskazanego rozporządzenia przewidywały wyższe (minimalne) standardy opieki nad podopiecznymi w placówkach naszego typu, co jest niezbędne z uwagi na ich uwarunkowania zdrowotne.

\*

Przez wzgląd na powyższe, zwracamy się z uprzejmą prośbą o skierowanie Państwa uwagi na zasygnalizowane kwestie.

Postulujemy powołanie odpowiedniej komisji problemowej lub zespołu przy Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej dla zidentyfikowania problemów, które ujawniają się w związku z funkcjonowaniem regionalnych placówek opiekuńczo – terapeutycznych. Deklarujemy jednocześnie gotowość aktywnego uczestnictwa w pracach tej komisji / zespołu aby pomóc wypracować rozwiązania, które przyczynią się do poprawy sytuacji naszych podopiecznych.

z wyrazami szacunku

