



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Dziecka  
*Marek Michalak*

Warszawa, 9 listopada 2012 roku

ZEW/500/32-1/2012/ZA

**Pan  
Władysław Kosiniak-Kamysz  
Minister Pracy  
i Polityki Społecznej**

z niepokojem przyjmuję napływające do mnie kolejne informacje o sytuacji dzieci przebywających w szpitalach psychiatrycznych, które muszą pozostawać ich pacjentami (mimo przeciwwskazań do dalszej hospitalizacji) z powodu niemożności zapewnienia im specjalistycznej opieki poza szpitalem. W skrajnych przypadkach przedłużający się nieuzasadniony pobyt w szpitalu liczy się już nie tylko w miesiącach, ale i w latach. Taka sytuacja wskazuje jednoznacznie na łamanie prawa dziecka do opieki i wychowania w rodzinie, zaburza jego rozwój i poczucie bezpieczeństwa, narusza jego godność.

Innym, równie niepokojącym sygnałem, jest umieszczanie dzieci, które zakończyły hospitalizację w szpitalu psychiatrycznym, w placówkach nieprzygotowanych do udzielenia im odpowiedniej pomocy, często położonych z dala od specjalistów. W efekcie – dzieci te ponownie trafiają do szpitala. I taka sytuacja również trwa latami. Powodem obydwu z nich jest brak specjalistycznych rodzin zastępczych oraz specjalistycznych placówek opiekuńczo-terapeutycznych, które mogłyby te dzieci otoczyć właściwą opieką.

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.) zobowiązuje w art. 3 pkt 1 jednostki samorządu terytorialnego i organa administracji rządowej do wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz organizacji pieczy zastępczej. W art. 93 precyzuje zaś, że instytucjonalna piecza zastępcza może być

sprawowana w formie regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, prowadzonej przez samorząd województwa (lub na jego zlecenie).

W związku z powyższym, kierując się dobrem dziecka, na podstawie art. 10a ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), zwracam się do Pana Ministra o podjęcie pilnych działań – we współpracy z Wojewodami i Marszałkami Województw – zmierzających do utworzenia regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych, zapewniających opiekę dzieciom wymagającym specjalistycznego wsparcia.

z wyrazami szacunku  
Marek Zyskiński,



MINISTER  
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Warszawa, dnia 17 grudnia 2012 r.

DSR-I-074-791-1-PW/12

**Pan**  
**Marek Michałak**  
**Rzecznik Praw Dziecka**

*Szanowny Panie Rzeczniku,*

W związku z pismem Pana Rzecznika z dnia 9 listopada 2012 r., znak: ZEW/500/32-1/2012/ZA, dotyczącym sprawowania pieczy zastępczej nad dziećmi poważnie chorymi, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zwróciło się do Dyrektorów Wydziałów Polityki Społecznej Urzędów Wojewódzkich oraz Dyrektorów Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej z prośbą o przekazanie informacji na temat sposobu zaspokajania potrzeb dzieci, o których mowa powyżej, umieszczanych w placówkach opiekuńczo- terapeutycznych oraz specjalistycznych rodzinach zastępczych.

Informacje te zostaną Panu przekazane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej niezwłocznie po ich otrzymaniu.

*Elżbieta Seredyn*

**PODSEKRETARZ STANU**

*Elżbieta Seredyn*  
**Elżbieta Seredyn**



MINISTER  
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Warszawa, dnia 18 lipca 2013 r.

DSR-I-074-791-1-PW/12

**Pan**

**Marek Michalak**

**Rzecznik Praw Dziecka**

*Szanowny Panie Ministrze,*

Odpowiadając na pismo, znak: ZEW/500/32-1/2012/ZA, dotyczące sprawowania opieki nad dziećmi poważnie chorymi, uprzejmie informuję:

Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013, poz. 135, z późn. zm.), specjalistyczna piecza zastępcza nad dziećmi chorymi powinna być sprawowana przede wszystkim w formie:

**1. Rodzin zastępczych zawodowych typu specjalistycznego;**

Zgodnie z art. 59 ustawy, w rodzinie zastępczej zawodowej specjalistycznej umieszcza się w szczególności:

- 1) dzieci legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- 2) dzieci na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;
- 3) małoletnie matki z dziećmi.

W rodzinie zastępczej zawodowej, w tym samym czasie, może przebywać łącznie nie więcej niż 3 dzieci lub osób, które osiągnęły pełnoletność przebywając w pieczy

zastępczej, o których mowa w art. 37 ust. 2. umieszczenie w tym samym czasie większej liczby dzieci jest dopuszczalne jedynie w razie konieczności umieszczenia w niej rodzeństwa. Odbywa się to za zgodą rodziny zastępczej oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej.

## **2. Placówek opiekuńczo- wychowawczych typu specjalistyczno-terapeutycznego;**

Zgodnie z art. 105 ustawy, w placówce opiekuńczo - wychowawczej typu specjalistyczno-terapeutycznego sprawowana jest opieka nad dzieckiem o indywidualnych potrzebach. Chodzi przede wszystkim o dzieci, które:

- 1) legitymują się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 2) wymagają stosowania specjalnych metod wychowawczych i specjalistycznej terapii;
- 3) wymagają wyrównywania opóźnień rozwojowych i edukacyjnych.

Placówka taka zapewnia zajęcia wychowawcze, socjoterapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące braki w wychowaniu w rodzinie oraz przygotowujące do życia społecznego. Dzieciom niepełnosprawnym zapewniana jest dodatkowo odpowiednia rehabilitacja i zajęcia rewalidacyjne.

Zgodnie z art. 95 w placówce takiej są umieszczane dzieci powyżej 10 roku życia, wymagające szczególnej opieki lub mające trudności w przystosowaniu się do życia w rodzinie. Umieszczenie dziecka poniżej 10 roku życia w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu specjalistyczno-terapeutycznego jest możliwe w wyjątkowych przypadkach, szczególnie gdy przemawia za tym stan jego zdrowia lub dotyczy to rodzeństwa.

W placówce opiekuńczo-wychowawczej typu specjalistyczno-terapeutycznego można umieścić, w tym samym czasie, łącznie nie więcej niż 14 dzieci oraz osób, które osiągnęły pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej, o których mowa w art. 37 ust. 2.

Zgodnie z art. 230 ustawy, w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, które w związku z wejściem w życie przekształciły się w placówki opiekuńczo-wychowawcze typu specjalistyczno-terapeutycznego, nie dłużej jednak niż do dnia 1 stycznia 2021 r., można umieścić maksymalnie 30 dzieci. W placówkach tych

w okresie 4 lat od dnia wejścia w życie ustawy mogą być umieszczane dzieci powyżej 7 roku życia. W okresie od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2019 r. mogą przebywać dzieci powyżej 7 roku życia.

### **3. Regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych;**

W regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej umieszczane są 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. W regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej można umieścić, w tym samym czasie, łącznie nie więcej niż 30 dzieci.

Wojewoda, uwzględniając specyfikę i zadania regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, może zezwolić na umieszczenie większej liczby dzieci, nie więcej jednak niż 45. Regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna, za zgodą marszałka województwa, może przyjąć dziecko z powiatu leżącego w granicach innego województwa, jeżeli dysponuje wolnym miejscem.

W przypadku umieszczania dzieci w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej nie obowiązuje minimalny wiek poniżej którego umieszczenie dziecka nie jest możliwe.

### **4. Interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych;**

Interwencyjny ośrodek preadopcyjny jest zupełnie nowym rozwiązaniem, wprowadzonym ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, które zostało podyktowane faktem, iż na oddziałach noworodkowych często przebywają dzieci, które ze względu na stan zdrowia, w okresie oczekiwania na przysposobienie, nie mogą zostać oddane pod opiekę rodzin zastępczych.

Nowa forma opieki przewidziana jest dla dzieci wymagających intensywnej diagnozy i leczenia, do ukończenia przez nie 1 roku życia. Czas pobytu dzieci w interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych jest dostosowany do czasu koniecznego dla sporządzenia diagnozy stanu zdrowia dziecka, podjęcia leczenia i rehabilitacji. Efektem pobytu dziecka, w opisanym powyżej ośrodku jest, po

pierwsze – umożliwienie, relatywnie szybko, umieszczenia dziecka w rodzinach przysposabiających lub w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka, a po drugie – zebranie kompleksowej wiedzy o stanie zdrowia dziecka oraz rozpoczętym procesie leczenia i rehabilitacji. Ponadto diagnoza medyczna dziecka umożliwia określenie jego specyficznych potrzeb i właściwy dobór rodziny adopcyjnej, zastępczej lub rodzinnego domu dziecka.

W interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym, w tym samym czasie, można umieścić nie więcej niż 20 dzieci.

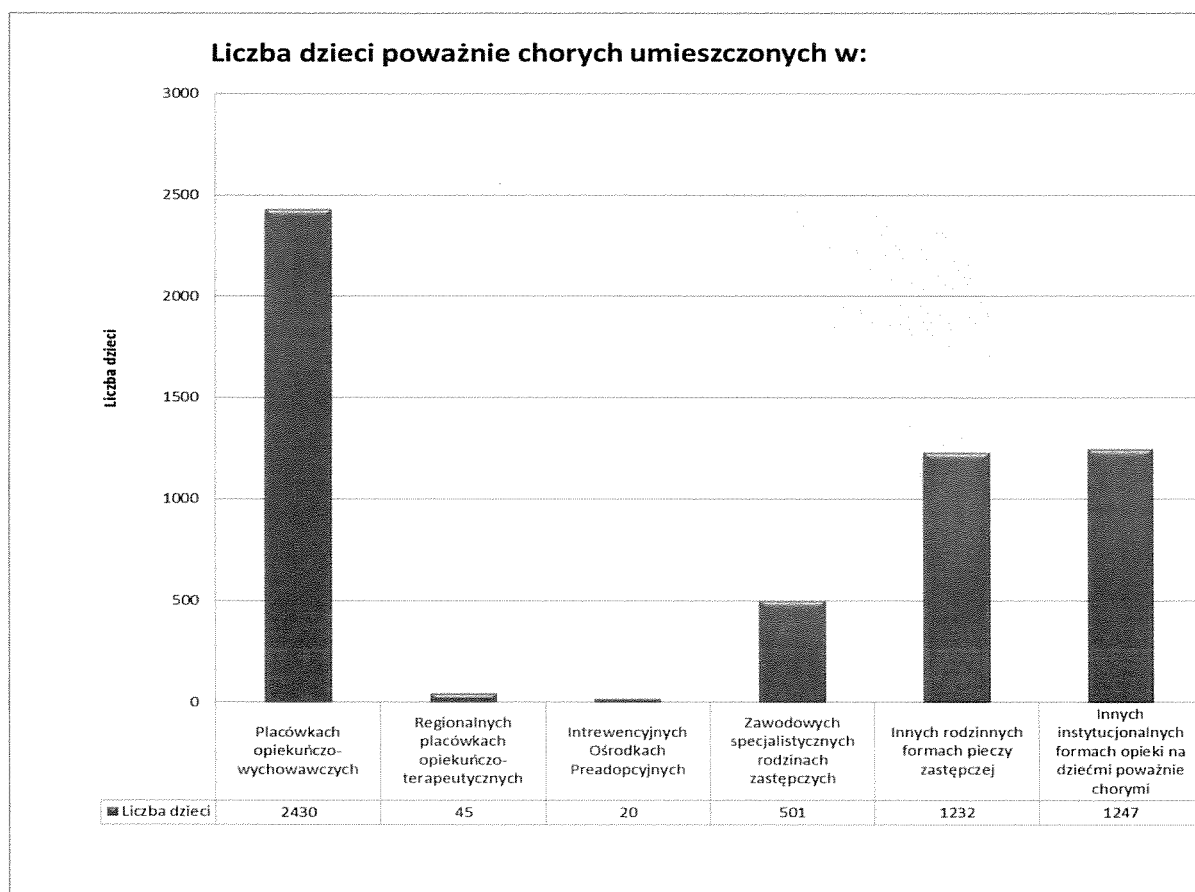
W związku z pismem Pana Rzecznika, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zwróciło się do Dyrektorów Wydziałów Polityki Społecznej Urzędów Wojewódzkich oraz Dyrektorów Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej z prośbą o przekazanie informacji na temat sposobu zaspokajania potrzeb dzieci poważnie chorych w poszczególnych województwach.

W związku z brakiem legalnej definicji dziecka poważnie chorego uzyskane dane mogą mieć charakter jedynie pogładowy. Poszczególne województwa w przekazywanych informacjach wykazywały bowiem bardzo różny katalog dzieci. Niektóre z województw za dzieci poważnie chore uznawały wyłącznie dzieci posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, inne rozszerzały to pojęcie na dzieci dotknięte upośledzeniem lub w ogóle jakimikolwiek dolegliwościami.

Z uzyskanych danych wynika, że na przełomie roku 2012/2013 w różnych formach pieczy zastępczej oraz innych instytucjach (np. DPS-ach) przebywało łącznie blisko 5500 dzieci, określanych jako poważnie chore. Największa grupa z tych dzieci (blisko 2500) przebywała w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, w tym tylko 28 dzieci w placówkach specjalistyczno-terapeutycznych. Dużą grupę stanowiły także dzieci przebywające w innych instytucjach (np. DPS-ach) – ponad 1200 dzieci.

W rodzinnych formach pieczy zastępczej przebywało natomiast około 1700 dzieci poważnie chorych, w tym w rodzinach zastępczych specjalistycznych około 500.

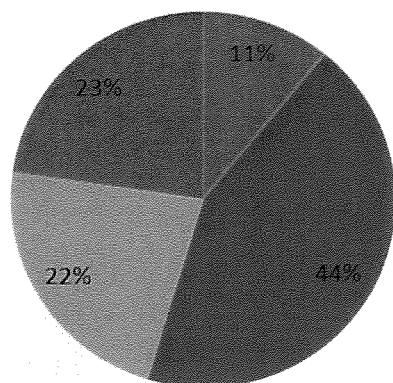
Liczbę dzieci poważnie chorych, umieszczonych w poszczególnych formach pieczy zastępczej oraz innych instytucjonalnych formach opieki nad dziećmi chorymi prezentuje poniższy wykres:



Powyższe dane wskazują, że 44 % dzieci poważnie chorych, umieszczonych w pieczy zastępczej przebywało w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, innych niż placówki opiekuńczo-wychowawcze typu specjalistyczno-terapeutycznego. W wyspecjalizowanych natomiast formach pieczy zastępczej, czyli w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu specjalistyczno-terapeutycznego, w regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych, oraz specjalistycznych rodzinach zastępczych umieszczonych było 11 % dzieci poważnie chorych. Pozostałe 45 % to dzieci poważnie chore przebywające w rodzinnych formach pieczy zastępczej (rodzinach zastępczych spokrewnionych, niezawodowych, zawodowych, ale innego typu niż specjalistyczne, rodzinnych domach dziecka) oraz dzieci umieszczone w innych instytucjonalnych formach opieki na dziećmi poważnie chorymi (np. DPS).



## Liczba dzieci poważnie chorych umieszczonych w:



- Wyspecjalizowanych formach pieczy zastępczej
- Placówkach opiekuńczo-wychowawczych, innych niż specjalistyczno-terapeutyczne
- Rodzinnych formach pieczy zastępczej, innych niż rodziny zastępcze specjalistyczne
- Innych instytucjonalnych formach opieki na dziećmi poważnie chorymi (np. DPS)

Jak wynika z uzyskanych informacji, liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych typu specjalistyczno-terapeutycznego powinna stopniowo wzrastać. Od początku 2013 r. powstały 3 kolejne tego typu instytucje. Poszczególne powiaty zaznaczają, iż w najbliższym czasie planują tworzenie kolejnych tego typu placówek, lub ewentualnie przekształcanie aktualnie funkcjonujących placówek opiekuńczo-wychowawczych w placówki typu specjalistyczno-terapeutycznego.

W odpowiedzi na pismo skierowane do Dyrektorów Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej, powiaty zaznaczały trudności związane ze znalezieniem kandydatów właściwych do pełnienia funkcji zawodowej specjalistycznej rodziny zastępczej. Ze względu na konieczność deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej tworzenie tych form pieczy zastępczej nad dziećmi poważnie chorymi wymaga szczególnego wsparcia.

Z uzyskanych od powiatów informacji wynika bowiem, że dzieci poważnie chore przebywały w 258 specjalistycznych rodzinach zastępczych oraz ponad 1200 innych formach rodzinnej pieczy zastępczej. Z danych statystycznych będących w posiadaniu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, że wprawdzie liczba specjalistycznych rodzin zastępczych systematycznie wzrasta, to jednak ich liczba nadal jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb powiatów w tym zakresie.

Dobłą praktyką jest umieszczanie dzieci poważnie chorych w rodzinach zastępczych spokrewnionych. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ograniczyła krąg osób mogących pełnić funkcję rodziny zastępczej spokrewnionej do wstępnych i rodzeństwa dziecka. Z reguły są to zatem osoby dobrze dziecku znane, których troskliwa opieka usprawnia szybki powrót tych dzieci do zdrowia.

W indywidualnych przypadkach sprawowanie pieczy nad dziećmi poważnie chorymi przez rodziny zastępcze niezawodowe oraz zawodowe, inne niż specjalistyczne, oraz rodzinne domy dziecka także może służyć ich prawidłowemu rozwojowi. Wychowywanie się bowiem dzieci chorych i zdrowych w jednym środowisku rodzinnym, przy odpowiednim przygotowaniu opiekunów, może być ważnym elementem prawidłowej integracji społecznej.

Należy zaznaczyć, iż niektóre województwa prowadzą bieżącą diagnozę potrzeb w zakresie pieczy zastępczej nad dziećmi poważnie chorymi. Monitorują m. in. konieczność tworzenia regionalnych placówek opiekuńczo-wychowawczych lub interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych, deklarując jednocześnie, iż w miarę potrzeby i przy uwzględnieniu możliwości finansowych, placówki tego typu będą tworzone.

Aktualnie interwencyjne ośrodki preadopcyjne działają jedynie na terenie województwa mazowieckiego oraz województwa śląskiego. Regionalna placówka funkcjonuje natomiast na terenie województwa pomorskiego, a od 2013 r. także na terenie województwa śląskiego- tu w ostatnim czasie powstały 2 placówki tego typu.

Biorąc pod uwagę powyższe zauważa się systematyczne polepszanie się jakości sprawowanej opieki nad dziećmi poważnie chorymi, pozostającymi w pieczy zastępczej, poprzez powstawanie nowych wyspecjalizowanych form pieczy zastępczej oraz wspieranie rodzinnego zawodowego rodzicielstwa zastępczego.

Pozytywnie należy także ocenić bieżące zainteresowanie się problemem organizacji opieki nad dziećmi poważnie chorymi w poszczególnych jednostkach samorządowych. Zasadnym jest stałe monitorowanie sytuacji dzieci, o których mowa powyżej, któremu towarzyszyć powinna dogłębna analiza lokalnych potrzeb i ewentualne decyzje inwestycyjne w tym zakresie. Dokładna znajomość skali zjawiska umożliwi samorządom lokalnym podjęcie odpowiednich działań w przyszłości.

Jednocześnie zaznaczam, iż sposób organizacji pieczy zastępczej nad dziećmi poważnie chorymi w poszczególnych jednostkach samorządu terytorialnego, będzie przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej- za pośrednictwem wydziałów polityki społecznej urzędów wojewódzkich, na bieżąco monitorowany.

*L* prowadzonym  
**MINISTER**  
z up.  
*Elżbieta Szredyn*  
**Podsekretarz Stanu**