



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Rzecznik Praw Dziecka
GAB.422.1.2022.AC

Druk nr 2156
Warszawa, 31 marca 2022 r.

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w załączeniu uprzejmie przedstawiam

- **Informację o działalności Rzecznika Praw Dziecka za 2021 rok wraz z uwagami o stanie przestrzegania praw dziecka**

Z poważaniem

(-) Mikołaj Pawlak



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Mikołaj Pawlak

Warszawa, 31 marca 2022 roku

GAB.422.1.2022

Informacja o działalności Rzecznika Praw Dziecka w 2021 roku

oraz uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce

Warszawa 2022



Trzy rzeczy pozostały z raj: gwiazdy, kwiaty i oczy dziecka

Dante Alighieri

SPIS TREŚCI

Część I – Informacja o działalności Rzecznika Praw Dziecka w 2021 roku	4
<i>Rozdział I</i>	
Zadania Rzecznika Praw Dziecka.....	4
<i>Rozdział II</i>	
Działalność w sprawach rodzinnych, karnych i nieletnich	9
<i>Rozdział III</i>	
Działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania	35
<i>Rozdział IV</i>	
Działalność w sprawach edukacji i wychowania	39
<i>Rozdział V</i>	
Działalność w sprawach socjalnych, społecznych i administracyjnych	60
<i>Rozdział VI</i>	
Działalność w sprawach z aspektem międzynarodowym	200
<i>Rozdział VII</i>	
Działalność w zakresie spraw dotyczących przestępczości wobec dzieci	229
<i>Rozdział VIII</i>	
Działalność w zakresie upowszechniania praw dziecka i metod ich ochrony	239
Część II – Uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce w 2021 roku	262
Załącznik	
<i>Raport Rzecznika Praw Dziecka: Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce</i>	

Część I

Rozdział I

Zadania Rzecznika Praw Dziecka

Rzecznik Praw Dziecka stoi na straży praw dziecka określonych w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencji o prawach dziecka i innych przepisach prawa, z poszanowaniem odpowiedzialności, praw i obowiązków rodziców.

Rzecznik przy wykonywaniu swoich uprawnień kieruje się dobrem dziecka oraz bierze pod uwagę, że naturalnym środowiskiem jego rozwoju jest rodzina.

Rzecznik Praw Dziecka, zgodnie z art. 72 ust 4 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., jest jednym z konstytucyjnych organów kontroli.

Zadania Rzecznika Praw Dziecka określa ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141).

Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka jest wyrazem nadzwyczajnej wrażliwości Polaków wobec dzieci. Troską tych, którzy zawsze wśród najważniejszych wartości stawiali poszanowanie godności nawet najmniejszego i najsłabszego człowieka. Nadzieją wszystkich, którzy byli współautorami Konwencji o prawach dziecka, ratyfikowanej przez Rzeczpospolitą Polską w dniu 7 lipca 1991 r.

Dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności.

Rzecznik podejmuje działania mające na celu zapewnienie dziecku pełnego i harmonijnego rozwoju, z poszanowaniem jego godności i podmiotowości.

Rzecznik Praw Dziecka działa na rzecz ochrony praw dziecka, w szczególności:

- prawa do życia i ochrony zdrowia;
- prawa do wychowania w rodzinie;
- prawa do godziwych warunków socjalnych;
- prawa do nauki.

Rzecznik podejmuje działania zmierzające do ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem, demoralizacją, zaniedbaniem oraz innym złym traktowaniem.

Rzecznik szczególną troską i pomocą otacza dzieci niepełnosprawne.

Rzecznik upowszechnia prawa dziecka oraz metody ich ochrony.

Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Dziecka.

Rzecznik Praw Dziecka rozpatruje sprawy dotyczące ochrony praw dzieci zgłaszane przez obywateli, jak i podejmuje zagadnienia w przedmiocie rozwiązań mających na celu zmianę stanu prawnego lub praktyk niezgodnych z szeroko pojętym dobrem dziecka, poprzez kierowanie do właściwych podmiotów i instytucji wystąpień generalnych.

Od dnia 14 grudnia 2018 r. służbę Rzecznika Praw Dziecka pełni Mikołaj Pawlak.

Istotnym aspektem działań Rzecznika Praw Dziecka, obok rozpatrywania spraw indywidualnych, są wystąpienia generalne kierowane do instytucji i podmiotów. Rzecznik przedstawiał w nich zagadnienia wymagające np. inicjatywy legislacyjnej, zmiany praktyki lub wsparcia w rozwiązaniu zgodnym z dobrem dzieci.

Rok 2021 był kolejnym nadzwyczajnym rokiem związanym z pandemią COVID-19. Dotychczasowe doświadczenia i problemy z edukacją zdalną i wieloma innymi ograniczeniami dotyczyły niezmiennie również dzieci i młodzieży. Prawa zdrowotne, prawo do wychowania w rodzinie, prawa społeczne i socjalne wymagały nieustannie ponownego zdefiniowania i wzmacniania.

Punktem wyjścia do podejmowania inicjatyw związanych z tworzeniem nowych rozwiązań i polityk jest uzyskanie wiedzy dotyczącej obecnej sytuacji dzieci. Bez takiej wiedzy nie ma możliwości planowania efektywnych i profesjonalnych rozwiązań. W Polsce brakuje kompleksowych badań dotyczących jakości życia dzieci i młodzieży. Dlatego dbając o wysoką jakość proponowanych inicjatyw, Rzecznik Praw Dziecka zlecił wykonanie badania: „Jakość życia dzieci i młodzieży w Polsce – edycja 2021”. Badanie wpisuje się w koncepcje teoretyczne związane z dobrostanem dzieci i młodzieży oraz ujęciami konstruktywistycznymi codzienności. Uzyskane wyniki pozwoliły na identyfikację poziomu funkcjonowania dzieci w najbardziej istotnych dla nich sferach życia. Przeprowadzono największe od 2003 r. obiektywne badanie w następujących obszarach: szkoła, rodzina, samopoczucie psychiczne, grupa rówieśnicza, media społecznościowe i internet oraz kondycja fizyczna.

Do badania wykorzystano obiektywne narzędzie – Kwestionariusz KIDSCREEN, który powstał jako odpowiedź na konieczność wypracowania jednolitego narzędzia dla krajów europejskich do oceny jakości życia dzieci. Został on opracowany w ramach projektu *Screening for and Promotion of Health-Related Quality of Life in Children and Adolescent. A European Public Health Perspective* realizowanego w latach 2001-2004 na zlecenie Komisji Europejskiej w ramach V Ramowego Programu Współpracy Naukowej. W projekcie uczestniczyło 13 państw europejskich, w tym przedstawiciel Polski – Instytut Matki i Dziecka w Warszawie.

KIDSCREEN jest pierwszym narzędziem do badania jakości życia dla dzieci i młodzieży, który był rozwijany jednocześnie w kilku krajach. Walidacja była przeprowadzana na reprezentatywnych grupach badanych w poszczególnych krajach. Ta metoda jednoczesnego walidowania narzędzia umożliwiła ocenę różnic i podobieństw w jego stosowaniu. Uzyskane rezultaty pozwoliły także na dostosowanie poszczególnych wersji kwestionariusza do uwarunkowań lokalnych, krajowych.

Kwestionariusze KIDSCREEN mają następujące zalety:

- są uniwersalne;
- są możliwe do zastosowania w różnych krajach i kulturach;
- spełniają wysokie standardy metodologiczne, zgodne ze współczesną teorią budowania testów psychologicznych i kwestionariuszy do badania jakości życia;
- są praktyczne (krótkie, łatwe w użyciu, posiadają prosty system oceny wyników).

Wyniki ogólnopolskiej diagnozy jakości życia dzieci i młodzieży pokazują m.in., że wbrew mitom z polską rodziną nie dzieje się nic bardzo złego. Dzieci czują, że rodzice ich kochają, wspierają i rozumieją. Ale chcą częściej przebywać z rodzicami. Brak czasu zaczyna im ciążyć w domowych relacjach. My jesteśmy zbyt zajęci zarabianiem, karierą i obowiązkami, a oni po prostu chcą być częściej z nami.

Ponadto uczniowie lubią polską szkołę i nauczycieli, znacznie bardziej niż 20 lat temu. Wyniki badania wskazują, że z wiekiem chłopcy zaczynają bardziej lubić szkołę, a dziewczynki odwrotnie. Rekomendacje Rady Ekspertów przy Rzeczniku wskazują na konieczność zachowania nauczania stacjonarnego i pilny rozwój zajęć pozalekcyjnych.

Co siódme dziecko w Polsce odczuwa niezadowolenie ze swojego życia w stopniu zagrażającym jego zdrowiu psychicznemu. Gorsze samopoczucie mają starsze dziewczęta i młodzież z dużych miast. Połowa młodych ludzi nie akceptuje samych siebie. W związku z tym Rzecznik wskazał, że rozpoczęta kampania społeczna, prowadzona wspólnie z Ministerstwem Zdrowia oraz Ministerstwem Edukacji i Nauki, wspiera reformę systemu psychiatrii dziecięcej, pomocy środowiskowej i psychologicznej w szkołach, a także promuje całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 12 oraz czat internetowy, które pełnią rolę „poradni pierwszego kontaktu” i są ważnym narzędziem pomocy dla dzieci i młodzieży.

Jak pokazały wcześniejsze etapy badania, rodzina i szkoła są przez dzieci identyfikowane jako obszary silnego wsparcia. Nazywamy je silnymi czynnikami chroniącymi. Wydaje się, że przy mniejszym zaangażowaniu rodziców i nauczycieli mielibyśmy do czynienia z dużo poważniejszą sytuacją. Dlatego tak ważne jest podjęcie interwencji wspólnie z rodzinami i nauczycielami.

Kolejnym obszarem badania był internet i media społecznościowe. Media społecznościowe stały się nowym nałogiem dzieci i młodzieży. 13 procent młodszych dzieci i aż 15 procent młodzieży jest uzależnionych od social mediów. Co trzeci nastolatek spędza tam kilka godzin dziennie, a wielu z nich nawet 12 godzin! Młodzi chcą ograniczyć korzystanie z sieci, ale im się nie udaje, przez co zaniedbują inne zajęcia. Badanie pokazuje, że dzieci i młodzież często nie radzą sobie z próbami ograniczenia czasu poświęcanego na media społecznościowe. Czują się źle, gdy są poza siecią, a korzystanie z social mediów jest ich sposobem na poprawę samopoczucia. To objawy uzależnienia. Musimy pomóc im rozwijać alternatywne formy spędzania czasu, uczyć organizacji czasu wolnego i zachęcić do budowania zdrowych relacji w świecie realnym.

Co piąte dziecko ma poczucie odrzucenia przez rówieśników, podobnie czuje 16 procent starszej młodzieży. Gorsze relacje z rówieśnikami mają młodzi w miastach i z rodzin o niskim statusie materialnym. Wyniki badania pokazują także, że co drugi nastolatek czasami obawia się agresywnej reakcji ze strony swoich koleżanek i kolegów.

Nasze najmłodsze dzieci, choć są w słabszej kondycji zdrowotnej, lepiej oceniają swoje zdrowie niż ich rówieśnicy w 2003 roku. Niestety starsi uczniowie i młodzież dzisiaj czują się gorzej niż dwie dekady temu. W dobie pandemii i nauki zdalnej promocja aktywności fizycznej musi być naszym priorytetem.

Powołana przy Rzeczniku Praw Dziecka Rada Ekspertów opracowała rekomendacje do każdego z badanych obszarów.

Opisane powyżej oraz zawarte w pełnym raporcie informacje stanowią znakomity materiał do podejmowania nowych tematów badawczych oraz aktualizacji programów społecznych, edukacyjnych czy zdrowotnych, a ponadto mogą być dla nas wszystkich źródłem wiedzy o naszych dzieciach, wiedzy pochodzącej od nich samych. Mądrość to wiedza, która wynika z nauki i życiowych doświadczeń, również naszych dzieci.

Raport – Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce stanowi załącznik do niniejszej informacji o działalności Rzecznika Praw Dziecka za 2021 r.

Rozdział II

Działalność w sprawach rodzinnych, karnych i nieletnich

I. Sprawy prowadzone

- sprawy nowe – 1601
- sprawy z lat poprzednich – 2138
- sprawy zakończone – 2242

II. Przystąpienia sądowe

- Liczba przystąpień – 208
- Liczba przystąpień kontynuowanych w 2021 r. z lat ubiegłych – 414

III. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2021 r. wpłynęło 16 wniosków o wniesienie nadzwyczajnych środków zaskarżenia, w tym:

- 3 wnioski o wniesienie kasacji – brak podstaw do wniesienia
- 6 wniosków o wniesienie skargi kasacyjnej – brak podstaw do wniesienia
- 7 wniosków o wniesienie skargi nadzwyczajnej – brak podstaw do wniesienia

IV. Podstawowe tematy spraw

Sprawy sądowe z udziałem dzieci i wymagające ochrony ich praw zgłaszane do Rzecznika dotyczą w szczególności:

- Prawa do wychowania w rodzinie, w tym w szczególności przez oboje rodziców w przypadku rozstania i rozwodu – 1238 spraw
- Prawa do życia i ochrony zdrowia – 40 spraw
- Prawa do godziwych warunków socjalnych – 22 spraw
- Prawa do nauki – 3 sprawy
- Prawa do ochrony przed przemocą – 141 spraw
- Pozostałe – 84 sprawy

V. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 21 kwietnia 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące podjęcia działań legislacyjnych zmierzających do aktualizacji obowiązujących

przepisów i dostawania ich od obecnej rzeczywistości, w celu przeciwdziałania alienacji rodzicielskiej;

2. Wystąpienie z dnia 3 września 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące wznowienia normalnej pracy kuratorskiej służby sądowej;
3. Wystąpienie z dnia 8 września 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości zawierające uwagi do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

1. Wystąpienie z dnia 21 kwietnia 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące podjęcia działań legislacyjnych zmierzających do aktualizacji obowiązujących przepisów i dostawania ich od obecnej rzeczywistości, w celu przeciwdziałania alienacji rodzicielskiej

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny**

25 kwietnia przypada Dzień Świadomości Alienacji Rodzicielskiej, jeden z najsmutniejszych dni przypominających, jak egoistyczne postawy rodziców mogą negatywnie wpływać na rozwój dzieci. Trudno jest bowiem zrozumieć sytuacje, w których kochający rodzice, troszczący się o jak najlepsze warunki rozwoju swoich potomków, w sposób wyrachowany doprowadzają do zaburzeń więzi dzieci z drugim rodzicem, a tym samym działają destrukcyjnie na jego psychikę.

W pierwszej kolejności podkreślenia wymaga fundamentalna zasada prawa dziecka do wychowania przez oboje rodziców, zaś każde działania osób sprawujących pieczę nad dziećmi naruszające dobro dziecka i jego prawa zasługują na potępienie i szybką reakcję ze strony sądu powołanego do ochrony interesu dziecka.

Zgodnie bowiem z art. 3 przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 20 listopada 1989 roku Konwencji o prawach dziecka, *we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka*. Także polskie prawo – Kodeks rodzinny i opiekuńczy m.in. w art. 58 gwarantuje dziecku prawo do wychowania przez oboje rodziców.

Na przestrzeni kolejnych lat kwestia wykonywania kontaktów z dziećmi pozostaje niezmiennie problematyczna. Funkcjonujące w polskim porządku prawnym mechanizmy umożliwiające osobie uprawnionej egzekwowanie od osoby, pod której pieczę dziecko pozostaje, prawidłowego wykonywania obowiązków wynikających z orzeczenia albo z ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem w przedmiocie kontaktów

z dzieckiem, są bowiem wciąż nieskuteczne. Jak wskazuje liczba zgłoszeń do Rzecznika Praw Dziecka dotyczących niewykonywania lub utrudniania kontaktów z dziećmi, problem ten jest aktualny i rodzi daleko idące konsekwencje w zakresie osłabienia, a nawet zerwania więzi rodzinnych oraz destabilizacji stanu emocjonalnego małoletnich, co stanowi naruszenie praw dziecka.

Wskazać należy, że izolacja dziecka od jednego z rodziców w sytuacji konfliktu rodzicielskiego jest przejawem nieprawidłowego i egoistycznego wykonywania władzy rodzicielskiej i powinna rodzić konsekwencje adekwatne do stopnia tych naruszeń. Niewątpliwym pozostaje, że alienacja dziecka od jednego z rodziców jest formą przemocy emocjonalnej, a konsekwencją takich działań są zaburzenia osobowości, emocjonalne, społeczne i rozwojowe dziecka. Angażowanie dziecka w konflikt rodzicielski i manipulowanie nim, a także wpajanie dziecku negatywnych treści na temat drugiego rodzica powoduje powstanie u małoletniego konfliktu lojalności, a w dalszej perspektywie negatywnie wpływa na jego dorosłe życie i nawiązywanie właściwych relacji społecznych.

Odnosząc się do kwestii niewykonywania lub nieprawidłowego wykonywania kontaktów z małoletnimi dziećmi, wskazać należy, że zastosowanie w takich sprawach znajdują przepisy art. 598¹⁵-598²¹ k.p.c. regulujące dwuetapowe postępowanie obejmujące najpierw zagrożenie zapłatą określonej sumy pieniężnej za każde naruszenie obowiązków na rzecz osoby uprawnionej do kontaktów, a w razie dalszego utrudniania lub uniemożliwiania kontaktów – nakazanie zapłaty określonej sumy pieniężnej przez rodzica sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem na rzecz osoby uprawnionej do kontaktów. Jak wynika z analizy sprawozdań gromadzonych corocznie przez Ministerstwo Sprawiedliwości¹, liczba spraw wszczynanych na podstawie powołanych przepisów pozostaje od kilku lat na podobnym poziomie. W 2020 r. zapadło łącznie 808 orzeczeń w sprawach dotyczących wykonywania kontaktów z dziećmi, w 2019 r. – 1044, zaś w 2018 r. – 1057. Na uwagę zasługuje również to, że w 2020 r. tylko w 142 przypadkach zapadły orzeczenia o nakazaniu zapłaty określonej kwoty pieniężnej, podczas gdy orzeczenia o zagrożeniu zapłatą określonej sumy pieniężnej wydano w 634 przypadkach (łącznie wobec osób, pod pieczę których dziecko pozostaje oraz wobec osób uprawnionych do kontaktów).

¹ Rodzaje orzeczeń w sprawach dotyczących wykonywania kontaktów z dzieckiem:
<https://isws.ms.gov.pl/pl/baza-statystyczna/opracowania-wieloletnie/download,2853,34.html>

Z analiz spraw wpływających do Rzecznika Praw Dziecka wynika, że znacząca różnica między liczbą orzeczeń w każdym z dwóch etapów postępowania wynika z jednej strony z tego, że w części spraw skuteczne okazało się przeprowadzenie tylko pierwszego etapu i do kontaktów zaczęło dochodzić, zaś z drugiej strony powodem jest wydanie nowego postanowienia zmieniającego formę dotychczasowych kontaktów, co skutkowało „upadkiem” wcześniej wydanego zabezpieczenia, a tym samym wydanego poprzednio tytułu wykonawczego.

Ponadto z analizy spraw wynika, że w znacznej liczbie przypadków niezależnie od orzeczeń sądów w przedmiocie zagrożenia lub nakazania zapłaty oznaczonej sumy pieniężnej za naruszenia obowiązków wynikających z ustalonych kontaktów, rodzice sprawujący pieczę nad dziećmi trwają przy swoich stanowiskach i w dalszym ciągu uniemożliwiają kontakty dzieci z osobami uprawnionymi poprzez ukrywanie się, częste zmiany miejsca zamieszkania, odmawianie realizacji kontaktów z powoływaniem się na opór małoletnich, choroby czy obecnie epidemię wirusa COVID-19. Działania takie powodują, że osoba uprawniona nie ma kontaktu z dzieckiem przez wiele miesięcy, a w skrajnych sytuacjach nawet kilka lat. Utrzymywanie przez dłuższy czas takiego stanu rzeczy doprowadzić może do osłabienia a nawet zerwania więzi rodzinnych. Funkcjonujące w polskim porządku prawnym mechanizmy nie zapewniają jednak w sposób wystarczająco skuteczny realizacji kontaktów i obecności obojga rodziców w wychowaniu i życiu dziecka.

W mojej ocenie konieczne jest stworzenie nowych i skutecznych rozwiązań prawnych zachęcających i ułatwiających nawiązywanie porozumień rodzicielskich, jak też zapewnienie znacznie większej skuteczności prawidłowego wykonywania obowiązków wynikających z orzeczenia albo z ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem w przedmiocie kontaktów z dzieckiem.

W poprzedniej kadencji parlamentu przygotowany został i poddany procedurze legislacyjnej rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3254)², wprowadzający mechanizmy wzmocniające, które dążyłyby do przeciwdziałania konfliktom pomiędzy rozstającymi się rodzicami, a których największe koszty emocjonalne najczęściej ponoszą dzieci.

Projekt ten przewidywał m.in. wprowadzenie rodzinnego postępowania informacyjnego, dodatkowego etapu w postępowaniu sądowym, którego głównym celem

² <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=3254>

jest doprowadzenie do wypracowania porozumienia pomiędzy rodzicami, przede wszystkim przy wykorzystaniu alternatywnych metod rozwiązywania sporów, takich jak mediacja, nakierowanych na wypracowanie przez rozstających się rodziców wspólnych ustaleń w przedmiocie sposobu wychowania dziecka. Bez porozumienia rodziców najdoskonalsze mechanizmy prawne lub orzeczenia pozostaną nieskuteczne, gdyż dziecko i tak będzie dorastało w atmosferze konfliktu. Dlatego należy pilnie wznowić działania legislacyjne mające na celu przyjęcie powyższych przepisów, które będą przeciwdziałały konfliktom pomiędzy rozstającymi się rodzicami lub zapewnią rodzicom umiejętności wyłączenia wspólnego dziecka z takiego konfliktu.

Zadaniem wszystkich organów zaangażowanych w pomoc dziecku dotkniętemu skutkami konfliktu okołorozstaniowego, a zwłaszcza sądów, powinno być dążenie do wygaszenia wzajemnych negatywnych emocji lub zapewnienie rodzicom umiejętności wyłączenia wspólnego dziecka z takiego konfliktu.

Ponadto na uwagę zasługuje przewidziany w tym projekcie nowy typ przestępstwa, wprowadzający karalność za utrudnianie kontaktów z dzieckiem, lub za utrudnianie możliwości sprawowania pieczy naprzemiennej, gdy orzeczenie lub ugoda nie są wykonywane mimo uprzedniego nakazania zapłaty sumy pieniężnej, a także za uchylanie się od orzeczenia sądu nakazującego odebranie dziecka. Zgodnie bowiem z projektowanym art. 209a § 1 k.k., *kto, będąc zobowiązany do wykonania orzeczenia sądu albo ugody zawartej przed sądem lub przed mediatorem w przedmiocie kontaktów z dzieckiem lub orzeczenia, w którym sąd określił, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach, uchyla się od wykonania tego orzeczenia albo tej ugody mimo uprzedniego prawomocnego nakazania przez sąd zapłaty sumy pieniężnej, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności*. Wskazać należy, że jedną z form kary ograniczenia wolności jest obowiązek wykonywania nieodpłatnej, kontrolowanej pracy na cele społeczne (przykładowo w hospicjum czy organizacji pozarządowej działającej na rzecz dzieci), co w przypadku spraw dotyczących wykonywania kontaktów z małoletnimi dziećmi może przynieść znacznie większe korzyści i efekty niż nakazanie zapłaty oznaczonej sumy pieniężnej na rzecz wnioskodawcy wszczynającego postępowanie opiekuńcze w zakresie egzekucji kontaktów. W razie uchylania się od odbycia kary ograniczenia wolności może zostać natomiast zarządzona zastępcza kara pozbawienia wolności, która jest znaczącą dolegliwością dla skazanego za przestępstwo z art. 209a k.k. Poza tym funkcjonowanie na gruncie kodeksu karnego przestępstwa utrudniania kontaktów z dzieckiem będzie mieć

wydźwięk prewencyjny i sama obawa przed skazaniem za popełnienie czynu karalnego będzie odstraszać potencjalnych sprawców tego przestępstwa. Jednocześnie, dążąc do zmiany postawy osoby zobowiązanej do wykonywania orzeczeń lub ugód dotyczących kontaktów, projektowane zmiany przewidują możliwość uniknięcia kary przez osobę, która wykona orzeczenie lub ugodę w sposób w niej ustalony. Niewątpliwym pozostaje bowiem to, że dążenie rodziców do porozumienia i wzajemnej współpracy w sprawach dziecka pozwoli na bezkonfliktowe wykonywanie władzy rodzicielskiej i prawidłowe realizowanie kontaktów.

Nie może również umknąć uwadze, że penalizacja zachowań rodziców utrudniających lub uniemożliwiających kontakty z dzieckiem jest powszechna w krajach zachodnich Europy (przykładowo: Francja, Republika Federalna Niemiec, Wielka Brytania), które nakładają na osoby naruszające orzeczone obowiązki w zakresie kontaktów sankcje prawne od kary grzywny po karę pozbawienia wolności. Surowe i skuteczne karanie osób podejmujących działania uniemożliwiające lub utrudniające wykonywanie kontaktów z dziećmi powoduje, że rodzice lub osoby, pod opieką których pozostają dzieci, są bardziej zdyscyplinowani w zakresie realizowania kontaktów z dziećmi, co pozytywnie wpływa na relacje i więzi rodzinne. Dotychczas polskie organy prawodawcze nie podejmowały jednak działań legislacyjnych zmierzających do ingerencji karnej w sferę rodzinno-opiekuńczą dotyczącą *stricte* relacji osobistych między rodzicami lub innymi członkami rodziny a dziećmi w sposób zbliżony do rozwiązań państw Europy Zachodniej, uznając, że mechanizmy określone w art. 598¹⁵-598²¹ k.p.c. są wystarczające.

Mając jednak na uwadze utrzymujący się od wielu lat problem nieskuteczności istniejących rozwiązań prawnych w zakresie wykonywania kontaktów z małoletnimi dziećmi, w mojej ocenie należy wprowadzić karalność nieprawidłowych zachowań osób, które| w sposób niewłaściwy wykonują lub nie wykonują kontaktów z dziećmi. Jak również konieczne jest wprowadzenie rozwiązań zachęcających oraz ułatwiających nawiązywanie porozumień rodzicielskich.

Zaniechanie prac legislacyjnych w tym zakresie jest niekorzystne z punktu widzenia dobra dziecka i powoduje utrwalenie dotychczasowych nieskutecznych mechanizmów prawnych oraz usankcjonowanie możliwości uchylania się osób uniemożliwiających lub utrudniających realizację kontaktów od odpowiedzialności za destabilizację poczucia bezpieczeństwa małoletnich dzieci.

Należy przy tym zaznaczyć, że rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw zawarty w druku sejmowym nr 3254 wpłynął do Sejmu RP 27 lutego 2019 roku, po czym z przyjętymi poprawkami został przyjęty w I czytaniu bez głosu sprzeciwu. Niestety koniec kadencji parlamentu spowodował przerwanie prac nad tym oczekiwanym społecznie projektem.

Jednocześnie nie może zniknąć z pola widzenia jakże istotna kwestia związana z opieką naprzemienną zamiennie nazywana pieczą naprzemienną czy też opieką równoważną i brakiem precyzyjnych regulacji prawnych w tej materii, które pozwalałyby na orzekanie takiej formy w opieki określonych przypadkach.

Zauważyć należy, że ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1359; dalej: k.r. i o.) nie zawiera wprost wyrażonej definicji pojęcia opieki naprzemiennnej. Jednakże niektóre z przepisów k.r. i o. pozwalają niejako pośrednio na zastosowanie takiej formy bowiem stosownie do treści art. 58 § 1 k.r. i o. sąd uwzględnia pisemne porozumienie małżonków o sposobie wykonywania władzy rodzicielskiej i utrzymywaniu kontaktów z dzieckiem po rozwodzie, jeżeli jest ono zgodne z dobrem dziecka. Ustawodawca przewidział możliwość uzgodnienia przez rozwodzących się małżonków spraw związanych ze sposobem wykonywania władzy rodzicielskiej i w drodze analogii również poprzez ustanowienie opieki naprzemiennnej. W razie zgodnego wniosku rodziców o pozostawienie im obojgu władzy rodzicielskiej i ustanowienie pieczy naprzemiennnej, sporządzenie przez nich porozumienia jest obligatoryjne. W obu wypadkach porozumienie podlega ocenie sądu pod kątem dobra dziecka. Od oceny sądu uzależnione jest, czy porozumienie może być podstawą orzeczenia („uwzględnienia porozumienia”) oraz pozostawienia obojgu rodzicom władzy rodzicielskiej³. Analogiczna sytuacja dotyczy przepisu art. 107 § 1 k.r. i o.

Z kolei unormowania zawarte w Kodeksie postępowania cywilnego dotyczące opieki naprzemiennnej określone w art. 582¹ § 4 k.p.c. i art. 756² § 1 pkt 3 k.p.c. oraz art. 756² § 2 k.p.c. i art. 582¹ § 4 k.p.c. umożliwiają sądowi opiekuńczemu zagrożenie nakazaniem zapłaty oznaczonej sumy pieniężnej w razie uzasadnionej obawy naruszenia przez rodzica obowiązków wynikających z orzeczenia, w którym sąd określił, że dziecko będzie mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach. Art. 756² § 1 pkt 3 k.p.c. stanowi, że sąd, uwzględniając wniosek o zabezpieczenie przez uregulowanie sposobu roztoczenia pieczy nad małoletnim dzieckiem, w ten sposób, że dziecko będzie

³ Por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 15 września 2020 r., sygn.. V ACa 776/18.

mieszkać z każdym z rodziców w powtarzających się okresach, może zagrozić obowiązanemu nakazaniem zapłaty określonej sumy pieniężnej na rzecz uprawnionego na wypadek naruszenia obowiązków określonych w tym postanowieniu. Przepis art. 756² § 2 k.p.c. dotyczy zastosowania odpowiednich przepisów.

W orzecznictwie sądów administracyjnych zaaprobowano stanowisko, zgodnie z którym sąd rozwodowy jak i sami małżonkowie poprzez porozumienie mogą wprowadzić opiekę naprzemienną polegającą na powierzeniu opieki nad dzieckiem w określonych odstępach czasowych raz jednemu, a raz drugiemu z rozwiedzionych rodziców. Przyjęte stanowisko wynika z założenia, że przy opiece naprzemiennej „dziecko wchodzi w skład rodzin obydwójga rodziców”. W konsekwencji świadczenia dotyczące dziecka powinni otrzymywać tak rozwiedziony ojciec, jak i matka dziecka, u których ono przebywa⁴.

Według poglądów doktryny w aktualnym stanie prawnym dominuje przekonanie o dopuszczalności orzeczenia przez sąd tzw. pieczy naprzemiennej w sytuacji pozostawienia obojgu rodzicom pełni władzy rodzicielskiej⁵. W dostępnym piśmiennictwie panuje jednakże pogląd, że warunkiem jej ustanowienia jest współdziałanie rodziców i konieczna jest poprawna i bezkonfliktowa relacja między rodzicami.

Moim zdaniem w kwestii opieki naprzemiennej powinno być brane pod uwagę przede wszystkim dobro dziecka, jego wola, a także predyspozycje każdego z rodziców. Przy czym oceniając kwalifikacje każdego z rodziców do wykonywania władzy rodzicielskiej, należy przede wszystkim ustalić, czy rodzice mają odpowiednie predyspozycje do wykonywania władzy rodzicielskiej i czy zapewnią bezpieczny i stabilny rozwój dziecka.

Regularny, stały kontakt z każdym z rodziców w powtarzających się okresach pozwala każdemu z rodziców na bieżący udział w życiu dziecka i realną możliwość wpływania na jego wychowanie. Taka forma opieki jest niezwykle korzystna, ponieważ pomimo rozstania rodziców dziecko nie ogranicza ani nie zrywa więzi z żadnym z nich, co pozytywnie wpływa na rozwój intelektualny i emocjonalny dziecka.

⁴ Por. wyrok WSA w Gliwicach z dnia 26 lipca 2017 r., sygn.. IV SA/Gl 196/17.

⁵ J. Gajda [w:] K. Pietrzykowski (red.), Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Warszawa 2010, s. 963, nb. 1; R. Zegadło, pod red. J. Ignaczewskiego, „Władza rodzicielska i kontakty z dzieckiem”, Warszawa 2010, s. 51 i 52; „Miejsce zamieszkania, miejsce pobytu, miejsce zwykłego (stałego) pobytu dziecka oraz piecza naprzemienna”, Rodzina i Prawo 2011, nr 17-18, s. 13; T. Justyński, „Prawo do kontaktów z dzieckiem w prawie polskim i obcym”, Warszawa 2011, s. 241.

Dlatego dostrzegam konieczność rozbudowania przyjętych rozwiązań prawnych, a tym samym wprowadzenie precyzyjnych przepisów regulujących opiekę naprzemienną. Ustawodawca z jednej strony bowiem dopuszcza taką możliwość orzekania przez sądy opieki naprzemiennej, jednakże nie precyzuje dostatecznie, kiedy mamy do czynienia z taką formą opieki, w jakich sytuacjach jest ona możliwa do wdrożenia, jakie nakłada prawa i obowiązki na każdego z rodziców itp.

Oczywiście należy zachować przy tym naczelną zasadę dobra dziecka, jaką powinny kierować się sądy w podejmowaniu decyzji o uregulowaniu pieczy naprzemiennej. Sąd orzekający powinien mieć możliwość wyboru, biorąc pod uwagę indywidualne okoliczności sprawy, jakie rozstrzygnięcie będzie najkorzystniejsze dla dziecka, tak by stworzyć dziecku warunki do prawidłowego rozwoju zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej.

Podsumowując, należy wskazać, że Dzień Świadomości Alienacji Rodzicielskiej przypadający 25 kwietnia corocznie skłania do refleksji na temat negatywnych relacji między rodzicami, które doprowadzają do pomijania w konflikcie dobra własnych dzieci, co w konsekwencji powoduje zaburzenia więzi emocjonalnych między członkami rodziny a małoletnim. Rodzice w sposób bardziej lub mniej świadomy, kierując się najczęściej własnym interesem i skupiając się na dowodzeniu własnych racji, zapominają o tym, kto powinien stać w centrum – o własnym dziecku. Wielokrotnie również sądy, dążąc do zapobiegania alienacji rodzicielskiej, nie dysponują takimi precyzyjnymi środkami, które odniosłyby zamierzony skutek, wobec czego prawo dziecka do wychowania przez oboje rodziców zostaje mimowolnie naruszone.

Z całą mocą pragnę zatem podkreślić, że każde działanie rodzica i instytucji powołanych do ochrony dobra dziecka, w tym sądów rodzinnych, powinny być nakierowane na dziecko – jego potrzeby, emocje, prawa, zaś obowiązujące przepisy powinny zapewniać środki prawne umożliwiające skuteczną realizację nadrzędnej zasady regulującej postępowania opiekuńcze – zasadę dobra dziecka. Mając na uwadze powyższe, w mojej ocenie niezbędne jest podjęcie pilnych działań legislacyjnych zmierzających do aktualizacji obowiązujących przepisów i dostosowanie ich do obecnej rzeczywistości w taki sposób, by Dzień Świadomości Alienacji Rodzicielskiej dotyczył coraz mniejszej liczby dzieci i ich rodzin.

2. Wystąpienie z dnia 3 września 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości dotyczące wznowienia normalnej pracy kuratorskiej służby sądowej

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny**

Ostatni okres dwóch lat determinowany ograniczeniami sanitarno-epidemiologicznymi związanymi z epidemią wirusa SARS-CoV-19 odcisnął ogromne piętno na wykonywaniu pracy przez kuratorów sądowych, zwłaszcza w zakresie nadzorowania sytuacji rodzin zagrożonych albo dotkniętych przemocą domową. Panująca pandemia znacznie utrudnia monitorowanie doświadczania przemocy przez dzieci, a izolacja zwiększa niewątpliwie poczucie bezkarności sprawców przemocy w rodzinie. Podkreślić należy, że zarówno sprawy badane przez Rzecznika Praw Dziecka, jak również głośne historie opisywane w mediach wykazały, że nadzór kuratorów rodzinnych nad rodzinami ograniczony obecnie do kontaktu telefonicznego jest dalece niewystarczający. Dzieci mogą doświadczać przemocy psychicznej i fizycznej za zamkniętymi drzwiami, w pełnej izolacji i przy stałej obecności sprawcy przemocy – badanie takich sytuacji wymaga bezpośredniego kontaktu kuratora z członkami rodziny. Obecna mocno niepokojąca sytuacja wymaga zatem podjęcia pilnych działań zmierzających do zintensyfikowania działań kuratorów, a także wypracowania standardów stałej współpracy kuratora rodzinnego z instytucjami pomocowymi i placówkami edukacyjnymi celem zapewnienia kompleksowego monitorowania sytuacji w rodzinach oraz zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim.

ratorzy sądowi stanowią niezwykle ważną część systemu wymiaru sprawiedliwości w zakresie spraw rodzinnych. Z uwagi na realizację zadań o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związanych z wykonaniem orzeczeń sądu, są oni najczęściej angażowani przez sąd do pomocy rodzinie. Zakres zadań kuratorów rodzinnych enumeratywnie wskazany jest w § 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 czerwca 2003 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania uprawnień i obowiązków kuratorów sądowych,

wśród których na szczególną uwagę zasługuje udzielanie podopiecznemu pomocy w organizowaniu nauki, pracy i czasu wolnego oraz w rozwiązaniu trudności życiowych, kontrolowanie zachowania podopiecznego w miejscu zamieszkania, pobytu, nauki i pracy oraz współdziałanie z organizacjami, instytucjami, stowarzyszeniami i innymi podmiotami, których celem działania jest pomoc podopiecznym.

Idealnym systemem sprawowania nadzoru opiekuńczego kuratora jest jednoczesna praca na dwóch płaszczyznach – „sam na sam” z rodziną w ramach pracy wychowawczej i opiekuńczej oraz współpraca ze wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w proces pomocy rodzinie jako praca kontrolna i interdyscyplinarna. Najistotniejszą rolą kuratora sprawującego nadzór nad rodziną jest wyznaczenie celu, podział ról i zadań poszczególnych osób działających na rzecz rodziny, a tym samym – koordynacja realizowanego procesu wsparcia oraz pomocy rodzinie. Wielopłaszczyznowe działania mają doniosłe znaczenie zwłaszcza w pracy z rodzinami, w których istnieje podejrzenie stosowania przemocy. Współpraca z instytucjami pomocowymi, placówkami edukacyjnymi czy funkcjonariuszami policji pozwala bowiem na stosunkowo szybkie uzyskanie informacji o nieprawidłowościach w sprawowaniu pieczy nad dziećmi i podjęcie natychmiastowych czynności zmierzających do zabezpieczenia dobra małoletnich.

Niestety w okresie epidemii wirusa SARS-CoV-19 założenia kompleksowych działań kuratora sądowego zostały zaburzone ograniczeniami sanitarno-epidemiologicznymi. Jak wynika z analizy losowo wybranych zarządzeń Prezesów lub Wiceprezesów Sądów Rejonowych i Sądów Okręgowych wydanych po marcu 2020 r., zasadą stało się, że czynności służbowe kuratorów sądowych powinny być realizowane w miarę możliwości za pomocą środków porozumiewania się na odległość (w szczególności telefonu, poczty elektronicznej, komunikatorów internetowych), natomiast czynności związane z obsługą podopiecznych i interesantów powinny być realizowane w wyodrębnionych i odpowiednio przystosowanych miejscach z zachowaniem środków bezpieczeństwa wymaganych przepisami sanitarnymi⁶. Uwagę zwracają także zarządzenia dotyczące czasowego wstrzymania wykonywania zadań

⁶ Zarządzenie Nr A-0120-24/2020 Wiceprezesa Sądu Rejonowego w Stargardzie z dnia 28 maja 2020 roku w przedmiocie ograniczenia pracy sądu i wprowadzenia zasad bezpieczeństwa w związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2; Zarządzenie Prezesa Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 3 lipca 2020 r. nr Adm.SO.-0210-147/20.

służbowych w środowisku podopiecznych, zarówno przez kuratorów zawodowych, jak i kuratorów społecznych, za wyjątkiem czynności w sprawach pilnych⁷.

Powyższe wytyczne doprowadziły do sytuacji, w której zarówno wywiady środowiskowe, jak i czynności stałego nadzoru opiekuńczego ograniczone zostały do konsultacji telefonicznych z rodziną i ustalania sytuacji opiekuńczo-wychowawczej małoletnich wyłącznie na podstawie deklaracji członków rodziny, bez weryfikacji uzyskanych informacji w oparciu o inne źródła i osobistą wizytę w środowisku rodzinnym. Wskazać należy, że o ile w okresie wysokiej zachorowalności na wirusa SARS-CoV-2 wytyczne ograniczające działania kuratorów rodzinnych miały uzasadnienie z uwagi na ograniczenie rozprzestrzeniania wirusa, jak również zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego kuratorów, o tyle obecnie należałoby dążyć do „odmrożenia” pracy kuratorów. Brak bezpośredniego wglądu kuratorów w funkcjonowanie rodzin – zwłaszcza tych zagrożonych przemocą – odnosi bowiem negatywne skutki w zakresie kontroli sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dzieci narażonych na nieprawidłowe zachowania ze strony dorosłych. Pojawiające się w przestrzeni medialnej drastyczne przypadki krzywdzenia dzieci obrazują, że niezbędny jest zintensyfikowany wgląd przez kuratora w sytuację rodziny. Jako przykład braku właściwego i kompleksowego nadzoru ze strony kuratora wskazać można historię trzyletniej dziewczynki, krzywdzonej przez rodziców, a następnie skatowanej tak bestialsko, że dziewczynki nie udało się uratować. Nie może w tej sprawie umknąć uwadze to, że rodzina była objęta zarówno wsparciem asystenta rodziny, jak i kuratora sądowego, którzy ze względu na brak ścisłej współpracy i zbyt powierzchowny wgląd w sytuację rodziny nie zauważyli nieprawidłowości w sprawowaniu opieki nad dzieckiem i symptomów stosowania przemocy fizycznej wobec dziecka.

Innym przykładem, w którym zdalne czynności kuratora wzbudzają poważne wątpliwości, może być sprawa trzyletniego chłopca. Decyzję o ponownym powrocie dziecka pod pieczę ojca sąd rodzinny podejmował w oparciu o wywiad kuratora przeprowadzony poprzez wideorozmowę komunikatorem internetowym, bez weryfikacji przekazanych przez ojca informacji.

Analiza spraw prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wskazuje również na problem ograniczonego monitoringu rodzin, zwłaszcza na przestrzeni

⁷ Zarządzenie nr 4/2020 Prezesa Sądu Rejonowego w Tychach z dnia 12.03.2020 r., Zarządzenie nr 7/2020 Prezesa Sądu Rejonowego w Tychach z dnia 13.03.2020 r. oraz Zarządzenie nr 12/2020 Prezesa Sądu Rejonowego w Tychach z dnia 17.03.2020 r.

ostatnich dwóch lat. Składane do akt sądowych sprawozdania z przebiegu nadzoru na wykonywaniem władzy rodzicielskiej często sporządzane są jedynie na podstawie informacji uzyskanych telefonicznie od podopiecznych, bez podjęcia głębszej weryfikacji sytuacji rodziny. Sprawozdania takie w rzeczywistości są niemiarodajne i nie pozwalają na dokonanie właściwej oceny sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dzieci, co niestety może w konsekwencji doprowadzić do zbyt późnej reakcji na krzywdę wyrządzaną dzieciom. Niewątpliwie bowiem pandemia znacznie utrudniła monitorowanie stosowania przemocy wobec dzieci. Dotychczas dziecko przebywało w placówce edukacyjnej przez kilka godzin dziennie, gdzie nauczyciel lub pedagog na bieżąco obserwował zachowanie dziecka, oceniał, czy jest zadbane, odpowiednio ubrane, czy regularnie uczęszcza na zajęcia, a także czy przejawia symptomy bycia ofiarą przemocy. W razie jakichkolwiek wątpliwości pracownicy placówki edukacyjnej mogli powiadomić kuratora albo ośrodek pomocy społecznej. Od wprowadzenia stanu zagrożenia epidemicznego dzieci stale – z niewielkimi okresami powrotu do szkół – przebywają w swoich domach, gdzie mogą doświadczać przemocy psychicznej czy fizycznej za zamkniętymi drzwiami, w pełnej izolacji, przy stałej obecności sprawcy przemocy. Dodatkowo rodziny te w zasadzie nie podlegają wystarczającemu nadzorowi kuratora sądowego czy instytucji pomocowych.

Mając na uwadze powyższe niepokojące ustalenia, w mojej ocenie należy podjąć działania zmierzające do zintensyfikowania działań kuratorów, a także wypracowania standardów stałej współpracy kuratora rodzinnego z pracownikami socjalnymi, asystentami rodziny, pedagogami szkolnymi czy opiekunami ze świetlic terapeutycznych. Dzięki temu możliwe będzie kompleksowe monitorowanie sytuacji w rodzinach oraz kontrolowanie prawidłowości wykonywania władzy rodzicielskiej i zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim. Niezbędny jest zatem powrót do bieżącego monitorowania sytuacji dzieci przez kuratorów poprzez ich bezpośrednią obecność w miejscu zamieszkania, przy czym wizyty powinny mieć charakter niezapowiedziany. Dodatkowo kuratorzy powinni być szczególnie wrażliwi na każde sygnały o nieprawidłowościach w sytuacji małoletnich, w szczególności doznawania przez dzieci przemocy i w tym celu konieczne wydaje się podejmowanie szerokich działań weryfikujących warunki opiekuńczo-wychowawcze rodziny poprzez ścisłą współpracę z instytucjami pomocowymi, placówkami edukacyjnymi oraz funkcjonariuszami policji (dzielnicowymi). Należy także pamiętać, że rolą kuratora sądowego jest nie tylko monitorowanie sytuacji rodziny, lecz także udzielanie koniecznej pomocy i takie

kierowanie podopiecznymi, by przezwyciężyli oni problemy i w sposób prawidłowy wykonywali władzę rodzicielską.

Z całą mocą pragnę zatem podkreślić, że każde działania instytucji powołanych do ochrony dobra dziecka, w tym w szczególności kuratorów sądowych i asystentów rodziny bezpośrednio pracujących z rodziną, powinny być nakierowane na dziecko i jego bezpieczeństwo, zaś obowiązujące przepisy powinny zapewniać środki prawne umożliwiające skuteczną realizację nadrzędnej zasady regulującej postępowania opiekuńcze – zasadę dobra dziecka.

W związku z powyższym, działając na podstawie na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się o pilne podjęcie działań mających na celu zapewnienie wszechstronnego i bezpośredniego wglądu przez kuratorów w sytuację rodzin, które mają orzeczone taki środek, a skutkujący należytą kontrolą nad sprawowaną władzą rodzicielską, co w efekcie zwiększy bezpieczeństwo dzieci.

3. Wystąpienie z dnia 8 września 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości zawierające uwagi do projektu ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich

**Pan
Michał Woś
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Sprawiedliwości**

Niniejszym w odpowiedzi na pismo z dnia 23 lipca 2021 r. (sygn. DLPK-I.406.2.2021) z wnioskiem o wskazanie opinii do projektu: *projekt ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich* opublikowanym w RPL w dniu 26 lipca 2021 r. przekazuję poniżej opinię Rzecznika Praw Dziecka.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że Rzecznik Praw Dziecka (zwany dalej „RPD”) w pełni popiera inicjatywę utworzenia nowej kompleksowej regulacji określającej ramy prawne odpowiedzialności nieletnich za czyny zabronione i wsparcia w przypadku procesu ich demoralizacji. Obecnie obowiązująca ustawa z dnia 26 października 1982 r. *o postępowaniu w sprawach nieletnich* (t.j. Dz. U. 969 z 2018 r.) pomimo wielokrotnych nowelizacji i normatywnej deklaracji ochrony dobra dzieci w rzeczywistości nie spełnia obecnych standardów w zakresie ochrony praw podstawowych. Z tego też powodu regulacja ta była przedmiotem szerokiej krytyki w ramach doktryny, a także kilkakrotnie podejmowano nieudane próby opracowania nowej ustawy.

Brak rozwiązań systemowych powodował utrzymywanie się funkcjonalnych sporów kompetencyjnych w zakresie wykonywania środków wobec nieletnich, a także utrudniał prawidłowe zrealizowanie wyroków Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Przedstawiony projekt natomiast kompleksowo reguluje przesłanki materialne odpowiedzialności nieletnich, katalog środków, procedurę orzekania tych środków wraz z odpowiednikiem środków zapobiegawczych, postępowanie wykonawcze oraz kwestie ustrojowe podstawowych instytucji w systemie opieki nad nieletnimi. W tym miejscu wymienić można między innymi wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 30 czerwca 2015 r.

w sprawie Grabowski przeciwko Polsce (skarga nr 57722/12), czy wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 października 2012 r. (sygn. akt U 1/12), które do momentu przedstawienia projektu oczekiwały na prawidłową implementację.

Pomimo pozytywnej opinii co do projektu i zaproponowanych rozwiązań RPD zgłasza jednak szereg uwag, których uwzględnienie pozwoli na dalsze dopracowanie projektu.

1. Nazwa projektu

Należy zauważyć, że stosunkowo niefortunna wydaje się nazwa projektu, w której posłużono się terminem „resocjalizacja”. Pojęcie to oznacza bowiem ponowne przyswojenie norm społecznych po wcześniejszym procesie socjalizacji. W przypadku dzieci natomiast nie można uznawać, że proces socjalizacji uległ zakończeniu, przeprowadzany proces ma charakter wtórny. W rzeczywistości nawet z treści projektu wynika, że podstawowym narzędziem oddziaływania są środki wychowawcze, które najlepiej ukazują, że celem tego oddziaływania jest pozytywne zakończenie pierwotnego procesu wychowawczego, a więc socjalizacji. Propozycją Rzecznika jest pozostawienie w tytule ustawy słów: ustawa o wspieraniu nieletnich.

2. Dodanie środka wychowawczego i tymczasowego w postaci dozoru elektronicznego

Katalog środków wychowawczych przewidziany w art. 7 projektu, jak i katalog środków tymczasowych przewidziany w art. 44 należy uzupełnić o możliwość stosowania dozoru elektronicznego. W przypadku nieletnich taki wolnościowy środek pozwoli lepiej nadzorować przestrzeganie podstawowych obowiązków takich jak np. nauka w szkole, czy pozostanie w domu w godzinach nocnych niż np. dozór kuratora. SDE może być stosowany uzupełniająco w stosunku do innych środków wychowawczych. W przypadku środków tymczasowych zastosowanie SDE pozwoli na lepsze wyważenie proporcjonalności środków.

3. Wyodrębnienie terapii i terapii uzależnień jako osobnego środka

W ramach projektu terapię i terapie uzależnień uwzględniono jako jedną z form środka wychowawczego przewidzianego w art. 7 pkt 2, tymczasem jest to szczególnie istotny środek, który może być stosowany w zależności od potrzeb zarówno w przypadku lekkich zaburzeń osobowości jak i poważniejszych zaburzeń psychicznych. Terapia taka może

być stosowana zarówno w ramach ośrodka zamkniętego i wówczas przybiera postać środka leczniczego, o którym mowa w art. 8 projektu, jak i terapii w ośrodkach półotwartych i terapii ambulatoryjnej. Ustawa powinna traktować formę terapii półotwartej lub ambulatoryjnej również jako środek leczniczy.

4. Zasady stosowania środków leczniczych

Przepis art. 17 ust. 1 projektu wskazuje jako jedyne przesłanki zastosowania środka leczniczego stwierdzenie u nieletniego niepełnosprawności intelektualnej, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych lub uzależnienia. Jako alternatywę do środka leczniczego projektodawca określa w ust. 3 i 4 tego artykułu możliwość umieszczenia nieletniego w MOWie lub rodzinie zastępczej. Z przepisu tego jednak nie wynika możliwość zastosowania innych środków wychowawczych, które mogły być wykonywane w ramach dotychczasowego układu rodzinnego. Tymczasem charakter i stopień zaburzeń, czy niepełnosprawności intelektualnej oraz poziom stwarzanego niebezpieczeństwa nie musi być znaczny, a w efekcie nieletni nie musi być oddzielany od swojej naturalnej rodziny.

Projekt powinien określać przesłanki zastosowania środków leczniczych poprzez określenie związku zaburzeń z czynem oraz określenie poziomu prawdopodobieństwa popełnienia czynu podobnie jak to uczynił ustawodawca w przypadku środków zabezpieczających wskazanych w k.k. Zastosowanie izolacyjnego środka leczniczego powinno być wynikiem stwierdzenia dużego prawdopodobieństwa ponownego popełnienia czynu zabronionego stwarzającego istotne niebezpieczeństwo dla życia zdrowia lub mienia. Dodatkowo projektodawca powinien rozważyć wprowadzenie środków leczniczych wolnościowych gdy jest to uzasadnione charakterem zaburzeń np. w przypadku powtarzających się drobnych czynów będących wynikiem zaburzeń psychicznych nie godzących w życie lub zdrowie innych osób.

5. Wprowadzenie możliwości równoczesnego stosowania środków wychowawczych wraz z leczniczymi lub poprawczymi

Przepisy działu II projektu nie precyzują, czy możliwe jest stosowanie środka poprawczego lub leczniczego równocześnie, z którymś ze środków wychowawczych np. obowiązkiem naprawienia szkody wskazanym w art. 7 pkt 2. Należy się opowiedzieć za możliwością stworzenia jak najszerszej palety oddziaływań w stosunku do nieletniego. Ustawodawca na gruncie kodeksu karnego odszedł od zasady dwutorowości

wprowadzając możliwość łączenia w określonych sytuacjach kary ze środkami zabezpieczającymi. Podobne rozwiązanie należy przewidzieć w znacznie bardziej pojemnym reżimie odpowiedzialności nieletnich, który odbiega od odpowiedzialności karnej.

Brzmienie art. 15 wskazuje na to, że środki wychowawcze mogą być orzeczone zamiast środka poprawczego, a nie równocześnie. Tymczasem nawet wobec takiego nieletniego możliwe i celowe jest orzeczenie środka wskazanego w art. 7 pkt 2 projektu. Podobnie brzmienie art. 17 wskazuje, że sąd może orzec alternatywnie w stosunku do środka leczniczego jedynie dwa ww. środki wychowawcze o charakterze quasi-izolacyjnym, a nie może poprzestać np. na środku stosowanym wobec rodziców na podstawie art. 18 lub środka wychowawczego wskazanego w art. 7 pkt 2.

6. Możliwość pozostawania przez nieletnich w zakładzie poprawczym po zakończeniu 18 roku życia

Projekt przewiduje możliwość pozostawania w zakładzie poprawczym przez osoby, wobec których orzeczono środek poprawczy po ukończeniu przez nie 18 roku życia. RPD nie kwestionuje takiej możliwości jednakże postuluje wpisanie do projektu nakazu rozdzielania w różnych zakładach poprawczych osób poniżej i powyżej 18 roku życia. Obecnie w praktyce można zaobserwować, że przebywanie dzieci poniżej 18 roku życia z młodocianymi w wieku 20-24 lata powoduje wysokie zagrożenie dalszą demoralizacją lub narażeniem na przemoc ze strony grup starszych podopiecznych zakładu poprawczego.

7. Wprowadzenie obowiązku skorelowanego z uprawnieniem z art. 21

Projekt zakłada wprowadzenie możliwości sygnalizacji instytucjom publicznym działania wychowawczego. Zarówno instytucje samorządowe, jak i organizacje pozarządowe nie mają obowiązku wykonania tego rodzaju postanowień sygnalizacyjnych. Potencjalne zignorowanie tych postanowień przez te instytucje może mieć bardzo negatywny wpływ na proces socjalizacji nieletniego również ze względu na utratę zaufania lub szacunku do wymiaru sprawiedliwości. Z tego względu w części poświęconej rozwiązaniom ustrojowym należy dodać korelujący z art. 21 przepis określający zaadresowany do tych instytucji obowiązek i sposób egzekucji tego obowiązku wykraczający poza obecnie przewidziane uprawnienia kuratora.

8. Uregulowanie sytuacji, w której nieletni w momencie wszczęcia postępowania ukończył 18 lat

W art. 25 projektu zrezygnowano z możliwości przewidzianej w art. 18 § 1 pkt ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich przekazania sprawy do rozpoznania sądowi właściwemu według k.p.k. w przypadku ukończenia przez nieletniego 18 roku życia. Takie rozwiązanie wydaje się być modelowo bardziej poprawne, jednakże względy praktyczne uzasadniają pozostawienie takiej możliwości w szczególnie uzasadnionych przypadkach.

Bez takiej możliwości może dojść do sytuacji wyjątkowych, w których ani charakter czynu ani osoba sprawcy nie korelują z kognicją sądu rodzinnego (przykładowo obecnie tocząca się w RFN sprawa 96-letniej byłej sekretarki w obozie koncentracyjnym, która prowadzona jest przed sądem dla nieletnich).

9. Poszerzenie katalogu przestępstw w przypadku których dokonuje się pojedynczego przesłuchania świadków

W art. 28 wskazano katalog czynów, co do których ustawodawca przewiduje zasadę pojedynczego przesłuchania świadków. Zakres czynów odbiega jednak od analogicznego katalogu wskazanego w art. 185 a k.p.k. oraz art. 185 c k.p.k. O ile rozszerzenie tego katalogu w projekcie nie budzi wątpliwości to wyłączenie części przestępstw z tego trybu oznacza, że w postępowaniu karnym małoletni pokrzywdzony lub świadek będzie lepiej chroniony niż w postępowaniu dotyczącym sprawcy nieletniego. W obu przypadkach ciężar czynu i zagrożenie ze strony sprawcy może być jednak zbliżone.

10. Uczestnictwo organizacji pozarządowych na prawach strony

Przepis art. 35 określa strony postępowania, jednak ze względu na odesłanie do k.p.c. w art. 27 możliwe jest powzięcie wątpliwości, czy w postępowaniu tym stosuje się również przepisy art. 61 § 2 k.p.c. stwarzające możliwość przystąpienia do postępowania organizacjom pozarządowym. Projektodawca nie uregulował wprost takiej możliwości i jednocześnie nie wyłączył stosowania tych przepisów k.p.c., choć wskazał stosowanie przepisów postępowania cywilnego właściwych dla spraw opiekuńczych. Przepisy części ogólnej k.p.c. również mają zastosowanie w sprawach opiekuńczych, a również projektodawca w uzasadnieniu projektu wskazuje np. na stosowanie art. 126 k.p.c., niewątpliwie projektodawca zamierza stosować przepisy k.p.c. dotyczące przesłanek

zawieszenia postępowania na co wskazuje treść art. 30 projektu przewidująca wprost „dodatkową” możliwość zawieszenia postępowania.

11. Odesłanie do przepisów k.p.c.

Przepis art. 27 projektu zawiera odesłanie do przepisów k.p.c. właściwych dla spraw opiekuńczych, choć w rzeczywistości jak wskazano powyżej w praktyce tego typu odesłania interpretowane są szerzej obejmując również przepisy z części ogólnej k.p.c. Należy rozważyć czy nie należy wyłączyć wprost części z tych przepisów określających skutki braków formalnych pism procesowych, czy sposoby doręczeń, a nie wprowadzić domniemania na wzór k.p.k.

12. Wyznaczenie obrońcy nieletniego

Projekt wprowadza nowoczesny system wyznaczania obrońcy uwzględniający tzw. doktrynę Salduz sformułowaną w wyroku ETPCZ w sprawie Salduz p-ko Turcji. Wydaje się, że zaproponowane zmiany, z pewnymi wyjątkami powinny usprawnić realizację uprawnień nieletniego do obrony.

Pewne wątpliwości budzi katalog spraw, w których nieletni powinien uzyskać obligatoryjną obronę wskazany w art. 38 ust. 2 pkt 4. W pełni zasadne jest uwzględnienie zbrodni, bowiem w tym zakresie gwarancje korelują z art. 80 k.p.k. Przewidziana w projekcie lista występków jest jednak niespójna, bowiem obejmuje występkę zagrożoną minimalną karą roku, a w innych przypadkach karą co najmniej dwóch lat pozbawienia wolności. Jednocześnie katalog ten nie obejmuje innych częstotliwie występujących występków również zagrożonych karą od roku lub od dwóch lat pozbawienia wolności, w których ze względu na specyfikę czynu (np. wysoki poziom emocji) udział obrońcy jest w pełni zasadny. Przykładowo warto wskazać takie występkę jak: art. 153, art. 154, art. 158 § 3 art. 160 § 3, art. 189 § 2 i 2a, art. 202 §3 i §4, art. 207 §2 i 3, art. 223 § 1 k.k., w szczególności w konstelacjach, w których dziecko jest jednocześnie pokrzywdzonym i sprawcą (np. w ramach pierwszych związków emocjonalnych).

Podobna uwaga dotycząca obligatoryjnego badania przez biegłych psychiatrów dotyczy art. 65 ust. 2 projektu.

13. Obowiązek obrony z urzędu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania wykonawczego

Przewidziany w art. 38 ust. 4 obowiązek podejmowania czynności procesowych do prawomocnego zakończenia postępowania wykonawczego wydaje się być oczywistą pomyłką legislacyjną, choćby z tego względu, że nie sposób twierdzić, iż zakończenie postępowania wykonawczego ma charakter prawomocny. Ta cecha zarezerwowana jest bowiem do orzeczeń, a nie do czynności wykonawczych. Przede wszystkim jednak potrzeba udziału obrońcy i zakres jego działań na etapie postępowania rozpoznawczego i wykonawczego jest diametralnie różny. Z tego też względu nawet na gruncie k.p.k. Sąd Najwyższy wyraźnie podkreślił, że zakres umocowania obrońcy w tych dwóch postępowaniach podlega wyraźnej delimitacji i do postępowania wykonawczego konieczne jest wyznaczenie odrębnego obrońcy. Utrzymanie stosunku obrońcy z urzędu na postępowanie wykonawcze będzie oznaczać konieczność znacznego zintensyfikowania częstotliwości jego interwencji i objęcia nimi sytuacji, w których nieletni samodzielnie może egzekwować swoje prawa, np. w zakresie skarg dotyczących braku kontaktu telefonicznego, czy zatrzymania rzeczy. Utrzymanie tego stosunku przez potencjalne kilka lat postępowania wykonawczego będzie się wiązać również z zupełnie nieuzasadnionymi kosztami ponoszonymi przez Skarb Państwa (wskazać należy, że w postępowaniu wykonawczym stawki adwokackie obejmują poszczególne czynności, a nie etap postępowania).

14. Ryzyko naruszenia prawa pokrzywdzonego

Pewne zastrzeżenia RPD budzi treść art. 58 ust. 2, który ogranicza możliwość składania wniosków dowodowych przez pokrzywdzonego tylko do czasu rozpoczęcia rozprawy oraz przewidziana w art. 69 ust. 5 ograniczenie możliwości zadawania pytań przez pokrzywdzonego tylko w stosunku do dowodów (domyślnie przede wszystkim świadków i biegłych), które zostały zgłoszone przez pokrzywdzonego.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że postępowanie przewidziane w projekcie nie jest rozdzielone pomiędzy fazę postępowania przygotowawczego i rozpoznawczego, tak więc pokrzywdzony nie musi wiedzieć czy materiał dowodowy został zebrany w ocenie sądu w stopniu wystarczającym do przeprowadzenia rozprawy. W efekcie pokrzywdzony aż do etapu wyznaczenia rozprawy nie musi być świadomy jakie czynności dowodowe należy powziąć, a po wyznaczeniu rozprawy zgłaszanie wniosków dowodowych również może być utrudnione. Ponadto konieczność

przeprowadzenia nowych dowodów np. w zakresie rozmiaru uszkodzeń ciała i związanego z tym roszczenia odszkodowawczego może wyniknąć już po rozpoczęciu prowadzenia rozprawy (zakładając, że sprawa nie zostanie rozstrzygnięta na pierwszym terminie). Takiej prekluzji dowodowej jak została przewidziana w art. 58 ust. 2 nie przewiduje k.p.c. nawet w stosunku do najbardziej profesjonalnych uczestników obrotu, podobnie jak nie przewiduje jej k.p.k.

Naruszeniem zasady kontrydiktoryjności, a także naruszeniem prawa do sądu wskazanym w art. 6 EKPCz i art. 45 Konstytucji RP jest odebranie pokrzywdzonemu uczestniczącemu w postępowaniu możliwości zadawania pytań świadkom zgłoszonym przez inne strony. Ekonomia postępowania nie może usprawiedliwiać tego typu jednostronnej dyskryminacji i ograniczenia w dotarciu do prawdy materialnej.

15. Postanowienia dotyczące wywiadu środowiskowego

Zgodnie z art. 62 ust. 4 projektu osoba przeprowadzająca wywiad środowiskowy jest obowiązana zachować w tajemnicy wszystkie okoliczności, o których dowiedziała się w związku z przeprowadzeniem wywiadu. Okoliczności te są ujawniane tylko na żądanie sądu rodzinnego. W rzeczywistości jednak istotne okoliczności powinny wchodzić w skład treści opinii z wywiadu. Zatajenie istotnych okoliczności bowiem może mieć wpływ na ograniczenie prawa do obrony. Ponadto w praktyce nie wiadomo skąd Sąd rodzinny miałby powziąć wiedzę, o tym że są jakieś dodatkowe okoliczności nie ujawnione w wywiadzie, które należy ujawnić i jaką formę dowodową miałyby przybrać to ujawnienia.

Dodatkowo zupełnie niepotrzebny, a wręcz mylący wydaje się przepis art. 64 ust. 5, zgodnie z którym osoby, które w ramach wywiadu środowiskowego dostarczyły informacji mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, mogą być w razie potrzeby przesłuchane w charakterze świadków. Projekt ani regulacje k.p.k. oraz k.p.c. nie wprowadzają w tym zakresie zakazów dowodowych, a tym samym osoby te w każdym przypadku mogą być świadkami. Wartość normatywna jest znikoma, a stanowi on potencjalny grunt dla ewentualnych błędnych interpretacji.

16. Postanowienia dotyczące kosztów postępowania

Wydaje się, że postanowienia dotyczące kosztów postępowania stwarzają duże ryzyko potencjalnych trudności w interpretacji w związku z niedookreślonym zakresem stosowania ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, do których odesłanie

zawiera art. 74 projektu. Przykładowo niejasne jest jak zakwalifikować koszt opinii biegłego innego niż zespołu sądowych specjalistów, o której mowa w art. 64 ust. 1. Postępowanie może dotyczyć różnych czynów zabronionych, w których koszty opinii często sięgają kilkudziesięciu, a nawet kilkunastu tysięcy złotych. W przypadku zlecenia sporządzenia tych opinii Policji kosztem opinii będzie obciążony Skarb Państwa (w praktyce jednak należy spodziewać się pewnego oporu jednostek Policji przeprowadzenia tak zleconej przez Sąd opinii). W przypadku zlecenia opinii przez Sąd koszt opinii docelowo będzie ponoszony przez rodziców, o ile Sąd nie postanowi inaczej.

W zakresie kosztów postępowania nie jest do końca jasne stosowanie przepisów k.p.c. o skutkach pism nieopłaconych, choć sama ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nie powinna mieć zastosowania, w tym zakresie.

17. Domniemanie zaskarżenia całości orzeczenia

Wydaje się, że przewidziane w art. 79 ust. 2 projektu domniemanie zakresu zaskarżenia jest zbyt daleko idące i powinny z jego zakresu być wyłączone te środki odwoławcze, z których treści wyraźnie wynika wyłączenie zaskarżenia części orzeczenia np. rozstrzygnięć uznanych przez nieletniego za korzystne. Na marginesie należy zauważyć, że wbrew intencjom projektodawców postanowienia dotyczące nieletniego jako strony, w tym również ten przepis, będą dotyczyć również profesjonalnych obrońców. Wynika to z dotychczasowego ukształtowania pozycji obrońcy w postępowaniu karnym na gruncie k.p.k.

18. Wyłączenie wymogów formalnych w stosunku do środków odwoławczych nieletniego

Wyłączenie stosowania niektórych przepisów k.p.c. do środków odwoławczych składanych przez nieletniego powinno być poszerzone o art. 126-128 k.p.c.

19. Brak uregulowania niektórych kwestii w zakresie zażaleń

Projekt zawiera autonomiczną w stosunku do k.p.c. regulację dotyczącą możliwości złożenia zażalenia na postanowienie sądu. W przepisach art. 83 i 84 projektu pominięto jednak tak istotne kwestie jak zażalenie na postanowienia dotyczące: odmowy podjęcia postępowania zawieszono (zastosowany zwrot „w przedmiocie zawieszenia” w praktyce może być interpretowany jako nieobejmujący kwestii „podjęcia postępowania” w szczególności w zestawieniu z analogicznym przepisem k.p.c.), kary

pieniężnej dla świadków i biegłych, wyłączenie sędziego, a przede wszystkim odrzucenie zażalenia.

20. Określenie minimalnej liczby osób przebywającej w celi adaptacyjnej

Ze względów bezpieczeństwa należy w ustawie lub akcie wykonawczym wskazać maksymalny metraż na osobę w tzw. celi adaptacyjnej. W praktyce funkcjonowania innej instytucji, bo policyjnych izb dziecka pojawiały się incydenty stosowania przemocy między nieletnimi zgromadzonymi w większej liczbie w niewielkim pomieszczeniu. Nawet całodobowy monitoring w takich sytuacjach nie był wystarczającym środkiem zaradczym.

21. Wizytacje organizacji lub instytucji wskazanych w art. 174

Wydaje się, że ze względu na ryzyko potencjalnych nadużyć konieczne jest wprowadzenie obowiązku wizytacji organizacji lub instytucji, do której skierowano nieletniego przez kuratora lub sąd rodzinny. Wizytacja taka nie powinna być rzadsza niż raz na rok.

22. Okręgowy ośrodek wychowawczy

Zgodnie z art. 7 pkt 11 projektu wprowadzono nowy środek wychowawczy w postaci umieszczenia w okręgowym ośrodku wychowawczym. Rzecznik pochwała wprowadzenie nowego środka wychowawczego, nie mniej jednak wydaje się, że właściwą nazwą przedmiotowego środka, mając na względzie uzasadnienie projektu w tym zakresie, byłoby nadanie tj. „Młodzieżowy Ośrodek Readaptacji Społecznej” w skrócie MORS. Pobyt nieletniego w takim ośrodku ma na celu jego socjalizację, wzmocnienie charakteru w kierunku pożądanых postaw społecznych oraz pomoc w powrocie do życia społecznego osób okresowo wyizolowanych z naturalnego życia społecznego. Przyjęcie takiego rozwiązania wymagałoby również zmiany w przepisach przejściowych.

23. Wykonywanie środka wychowawczego w postaci nadzoru kuratora – art. 93

Wydaje się, że wykonywanie środka wychowawczego w postaci nadzoru kuratora sądowego po ukończeniu przez nieletniego 18 roku życia jest nieefektywne. Z praktyki orzeczniczej sądów rodzinnych wynika, że z chwilą uzyskania przez nieletniego pełnoletniości, kurator składa wniosek do sądu rodzinnego o umorzenie postępowania. Po

uzyskaniu pełnoletniości nieletni odmawia wręcz współpracy z kuratorem, mając świadomość braku konsekwencji. Mając też na względzie, że jest osobą pełnoletnią za swoje czyny będzie odpowiadał jak dorosły. Zatem należy uznać, iż pomimo orzeczenia sądu w tym zakresie, środek nie będzie spędzał swoich ustawowych założeń. Z tych względów należy rozważyć możliwość wprowadzenia sankcji finansowej za brak współpracy z kuratorem.

24. Uwagi legislacyjne

- W art. 4 ust 4 wydaje się, że należy doprecyzować szkołę, do której nieletni uczęszcza. Przejaw demoralizacji może nastąpić w innej szkole, której dyrektor nie będzie miał możliwości podjęcia oddziaływania wskazanego w tym przepisie.
- W art. 4 ust. 5 użyto sformułowania „środków oddziaływania wychowawczego”, podczas gdy w ustawie Prawo oświatowe mowa o działalności wychowawczej lub oddziaływaniach wychowawczych, a w przedstawionym projekcie brak jest definicji tego pojęcia.
- W projekcie używa się terminu postanowienie „o niewszczęciu postępowania”. Bardziej zasadnym jest jednak pozostanie przy terminologii zaczerpniętej z k.p.k. tj. „odmowie wszczęcia postępowania”, mimo że sąd może wydać to postanowienie z urzędu.

Rozdział III

Działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania

I. Sprawy prowadzone

- sprawy nowe – 203
- sprawy z lat poprzednich – 228
- sprawy zakończone – 161

Dziecięcy Telefon Zaufania oraz czat internetowy Rzecznika Praw Dziecka działa przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia. W 2021 r. odnotowano 38786 zgłoszeń telefonicznych oraz przeprowadzono 9885 rozmów na czacie internetowym.

Przyjęto 102 wizyty w sprawach indywidualnych.

II. Podstawowe tematy

- prawo do godziwych warunków socjalnych
- prawo do nauki
- prawo do ochrony przed przemocą

Jak wynika z przeprowadzonych analiz najczęściej dzieci/młodzieży dzwoni i pisze na czacie w przedziale wiekowym 12-18 lat, zaś jako najczęstsze zagadnienia zgłaszane w ramach Dziecięcego Telefonu Zaufania należy wskazać:

- problemy związane ze stanem psychicznym:
 - problemy z nastrojem depresyjnym,
 - myśli samobójcze,
 - samookaleczenia,
 - zaburzenia lękowe,
 - zaburzenia odżywiania,
 - problemy z radzeniem sobie ze stresem, agresją,
 - uzależnienia;
- problemy dotyczące przemocy/cyberprzemocy:
 - przemoc ze strony rodziców, innych osób dorosłych,
 - przemoc ze strony rówieśników,
 - sytuacje konfliktowe w domu (konflikty z rodzicami, z rodzeństwem),

- konflikty z rówieśnikami;
- problemy związane ze szkołą: m.in. trudności w nauce, skargi na nauczycieli:
 - pytania dotyczące regulaminu szkoły,
 - problemy uczuciowe (znajomości internetowe, rozstanie, konflikty w związku),
 - trudności w radzeniu sobie ze stratą (rozstanie, rozwód, śmierć),
 - trudności w radzeniu sobie z chorobą własną lub chorobą bliskich osób,
 - problemy z radzeniem sobie z sytuacją pandemii, koniecznością odbywania kwarantanny,
 - skargi na placówki opiekuńczo-wychowawcze, młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Ekspersi z Dziecięcego Telefonu Zaufania przeprowadzili szereg interwencji związanych z bezpośrednim zagrożeniem życia i zdrowia dzieci, natomiast 203 zgłoszenia wymagały sprawdzenia sytuacji opiekuńczo-wychowawczej małoletnich w zespołach merytorycznych, tj. Zespole Spraw Rodzinnych i Nieletnich, Zespole ds. Spraw Edukacji i Wychowania lub Zespole Spraw Społecznych, celem podjęcia dalszych działań w ramach kompetencji Rzecznika Praw Dziecka.

W tym miejscu wskazać należy, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 06 stycznia 2000 r. (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 141) Rzecznikowi Praw Dziecka przysługuje szerokie spektrum działań, jakie może podejmować, w tym także w sytuacjach pilnych i kryzysowych. Działalność Rzecznika Praw Dziecka determinowana jest bowiem zarówno zgłoszeniami dokonywanymi przez rodziców, opiekunów prawnych, innych osób ze środowiska dzieci, samych małoletnich, jak również podejmowana z urzędu w przypadku zagrożenia dobra dziecka. Organizacja funkcjonalna Biura Rzecznika Praw Dziecka pozwala zaś na podejmowanie czynności dotyczących różnego rodzaju zgłaszanych problemów (dotyczących przemocy, problemów szkolnych, trudności finansowych związanych z wychowaniem dzieci, realizacji kontaktów z dziećmi czy wykonywania władzy rodzicielskiej), w tym sygnalizowanych w ramach Dziecięcego Telefonu Zaufania, celem zabezpieczenia dobra małoletnich w każdym aspekcie ich życia. Na szczególne podkreślenie zasługuje ścisła współpraca ekspertów Dziecięcego Telefonu Zaufania z funkcjonariuszami policji, która w sytuacjach kryzysowych i wymagających natychmiastowej interwencji pozwala na zapobiegnięcie tragediom oraz podjęcie pilnych czynności zmierzających do zabezpieczenia dobra dziecka.

III. Eksperci Dziecięcego Telefonu Zaufania

W Dziecięcym Telefonie Zaufania pracują psychologowie oraz pedagodzy. Dziecięcy Telefon Zaufania korzysta ponadto ze wsparcia pracowników merytorycznych. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że wszyscy psychologowie oraz pedagodzy mają ukończone studia magisterskie na kierunku psychologia lub pedagogika. Osoby te posiadają wysokie kwalifikacje i bogate doświadczenie zawodowe, które przekłada się na jakość świadczonej pomocy zarówno dzieciom, młodzieży, ale często też ich rodzicom bądź opiekunom prawnym, którzy zgłaszają się po porady w sprawie ich dzieci. Każdy specjalista pracujący w Dziecięcym Telefonie Zaufania potrafi zbudować przymierze terapeutyczne, które oparte jest na wzajemnym zaufaniu i zaangażowaniu zarówno ze strony rozmówcy, jak i psychologa czy pedagoga. Specjaliści posługują się podczas rozmowy wieloma narzędziami z dialogu motywującego, czy też wywodzących się z terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu. Dzięki temu kadra jest świetnie przygotowana na całe szerokie spektrum przypadków.

Dla ekspertów Dziecięcego Telefonu Zaufania organizowane są systematyczne szkolenia mające na celu podwyższenie ich kompetencji oraz rozszerzenie umiejętności w związku ze specyfiką pracy, jaką jest bezpośredni kontakt z małoletnimi. W 2021 r. zostało przeprowadzone szkolenie z Interwencji Kryzysowej oraz Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach. Na 2022 r. pracownicy mają zaplanowany cykl szkoleń m.in. z zakresu pierwszej pomocy czy pomocy psychologicznej małoletnim doznającym przemocy. Zakres szkoleń planowany jest na bieżąco, biorąc pod uwagę aktualne potrzeby Zespołu z zakresu działania Dziecięcego Telefonu Zaufania. Nadmienić należy, że wszystkie szkolenia, które organizowane są dla pracowników Dziecięcego Telefonu Zaufania, są obowiązkowe.

Ponadto pracownicy Dziecięcego Telefonu Zaufania uczestniczyli w indywidualnych szkoleniach dotyczących między innymi terapii w paradygmacie poznawczo-behawioralnym oraz w terapii poznawczej opartej na uważności i współczuciu.

Dodatkowo pracownicy DTZ mają zapewnione superwizje – indywidualne oraz grupowe.

IV. Działalność promocyjna i edukacyjna oraz konferencje DTZ

Rzecznik Praw Dziecka od początku uruchomienia całodobowego Dziecięcego Telefonu Zaufania i specjalnego czatu internetowego prowadzi szeroko zakrojoną akcję informacyjną na temat działalności pomocowej.

Regularnie prowadzona jest promocja postów dotyczących działalności telefonu zaufania i czatu, zamieszczanych w mediach społecznościowych, na kontach Rzecznika Praw Dziecka na Facebooku i Instagramie, które w najszerszym stopniu docierają do korzystających głównie z internetu dzieci i młodzieży. Informacje o telefonie i czacie – i wszelkich nowych informacjach z nimi związanych – regularnie pojawiają się także na koncie Rzecznika na Twitterze, który jest szybkim kanałem komunikacyjnym z mediami. W sieci publikowany jest także filmowy spot reklamujący telefon i chat, wyprodukowany ze środków własnych Biura Rzecznika Praw Dziecka. Kampania społeczna Dziecięcego Telefonu Zaufania – emisje spotów promocyjnych – prowadzona była także na antenie Telewizji Polskiej.

Biuro Rzecznika Praw Dziecka udziela zgód na zamieszczanie informacji o telefonie i czacie we wszystkich zewnętrznych publikacjach, które spełniają kryteria edukacyjne, a których wydawcy zwracają się do Biura z taką prośbą.

W grudniu 2021 roku zostały zorganizowane 2 Konferencje Rzecznika Praw Dziecka. Pierwsza z nich przeznaczona została dla nauczycieli, wychowawców i pracowników organizacji pozarządowych realizujących politykę społeczną „Nauczyciel to misja”. Druga zaś odbyła się pod tytułem „Formy wsparcia dzieci w pandemii”. Obie konferencje zostały poświęcone edukacji i kondycji psychicznej dzieci i młodzieży – zawsze podczas prezentacji wyników badań przedstawiany jest raport z działalności Dziecięcego Telefonu Zaufania. Uczestnikami tych wydarzeń są głównie przedstawiciele środowisk nauczycielskich, samorządowych i organizacji pomocowych – otrzymują oni pakiety informacyjne o działalności telefonu i czatu, które następnie trafiają do ich młodych podopiecznych. W konferencjach i panelach dyskusyjnych czynnie uczestniczą eksperci z Dziecięcego Telefonu Zaufania, dzieląc się swoimi doświadczeniami i wiedzą zdobytą podczas współpracy z Biurem Rzecznika Praw Dziecka. Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak podjął decyzję o kontynuacji ww. konferencji w roku 2022.

Rozdział IV

Działalność w sprawach edukacji i wychowania

I. Sprawy prowadzone

- wpływ spraw – 1747
- sprawy zakończone – 1848
- sprawy przechodzące – 960
- liczba przystąpień – 425

II. Podstawowe tematy spraw

- postępowania dyscyplinarne nauczycieli – 425 (24,33%), w tym m.in. zawiadomienia dotyczące nierzetelnego realizowania obowiązków, braku zapewnienia dzieciom bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, opieki i wychowania, fizycznej i psychicznej przemocy wobec dzieci, nadużyć, molestowania seksualnego, niezapewniania dzieciom stosownej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, przekraczania granic prawidłowych relacji na linii nauczyciel-uczeń, naruszanie praw dziecka do prywatności, ochrony godności osobistej, dyskryminacja, inne;
- interwencje w sprawie małoletnich przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej – 100 (5,72%), w tym m.in. z zawiadomień dotyczących niezapewnienia bezpieczeństwa, problemów instytucji pieczy zastępczej w dobie panującej pandemii, braku odpowiedniego wsparcia finansowego rodzin zastępczych, nierealizowania bądź zaniedbania obowiązków opiekunów wobec dzieci, współpracy z rodzinami biologicznymi, opieki nad małoletnimi matkami, rozdzielania rodzeństw w pieczy zastępczej, nieprawidłowego funkcjonowania rodzinnego pogotowia opiekuńczego, problemów w usamodzielnianiu się wychowanków, urlopowania, ucieczek, innych;
- interwencje w sprawie małoletnich przebywających w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz schroniskach dla nieletnich i zakładach poprawczych – 29 (1,66%), w tym m.in. sprawy funkcjonowania młodzieżowych ośrodków socjoterapii i młodzieżowych ośrodków wychowawczych w dobie pandemii COVID-19, nieprawidłowych i godzących w prawa dziecka metod

pracy wychowawczej i opiekuńczej, problemów finansowych wychowanków ośrodków, przemocy osób dorosłych wobec wychowanków, zaniedbywania potrzeb wychowanków, skarg na umieszczenie dziecka w MOW, niezapewnianie bezpieczeństwa, nieposzanowania prywatności dzieci, innych;

- interwencje z zakresu funkcjonowania żłobków i innych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 – 45 (2,57%), w tym m.in. zawiadomienia dotyczące braku adaptacji dziecka w żłobku, rekrutacji, naruszeń praw rodziców do informacji o dziecku, bezpodstawnego wypowiedzania umów rodzicom dzieci, niewłaściwego realizowania zadań opiekuńczych żłobka i innych;

- interwencje z zakresu funkcjonowania przedszkoli – 218 (12,48%), w tym m.in. z zakresu problematyki przemocy wobec dzieci przedszkolnych, skreślenia dzieci z listy wychowanków przedszkola; bezpieczeństwa i higieny; nieprawidłowego realizowania kształcenia specjalnego, współpracy przedszkola z rodzicami w konflikcie okołorozwodowym, braku organizacji adaptacji dziecka rozpoczynającego edukację przedszkolną, organizacji pracy przedszkola w czasie pandemii, zmiany grupy przedszkolnej, sytuacji dzieci przedszkolnych cierpiących na choroby przewlekłe i inne;

- interwencje z zakresu funkcjonowania szkół wszystkich typów – 755 (43,22%), w tym m.in. zawiadomienia dotyczące nieprawidłowości w organizacji i udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, problematyki przemocy rówieśniczej i przemocy wobec dzieci stosowanej przez osoby dorosłe; organizacji pracy szkoły, oceniania, dyskryminacji, metod pracy nauczycieli, wpływu pandemii COVID-19 na edukację (w tym wątki restrykcji sanitarnych, maseczek, szczepień, edukacji zdalnej), rozwiązywania umów o kształcenie w szkołach niepublicznych, organizacji transportu dla uczniów z niepełnosprawnością, szkół muzycznych; egzaminów i konkursów, pozaszkolnych form edukacji, zajęć rozwijających zainteresowania, sytuacji uczniów w dobie wydarzeń społecznych, przedsięwzięć edukacyjnych podejmowanych z ramienia organów prowadzących, współpracy szkół z rodzicami uczniów, zapewniania bezpieczeństwa i innych;

- interwencje podjęte z urzędu – 18 (1,03%);

- opiniowanie aktów prawnych – 29 (1,66%);
- współdziałanie z organami władzy publicznej w zakresie przestrzegania praw dziecka – 7 (0,40%);
- współdziałanie z organizacjami pozarządowymi, społecznymi i zawodowymi w zakresie skutecznej ochrony praw dzieci – 2 (0,11%);
- wizytacje i kontrole placówek oświatowych, ośrodków szkolno-wychowawczych i innych placówek – 121 (6,93%).

III. Przeprowadzone kontrole i ich wyniki

Temat: Badanie sytuacji dziecka w związku z uciezką z placówki poza granice kraju.

Podmiot: Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w K.

Wyniki: Stwierdzono brak oddziaływań wychowawczych, spójnych z potrzebami dziecka, w tym niezbadanie przyczyny pogorszenia się zachowania wychowanki i chęci do zmiany ośrodka.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w pracy z wychowanką, którą po doprowadzeniu z ucieczki przeniesiono w trybie wychowawczym do innego ośrodka.

Podmiot: Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w K.

Wyniki: Jednym z zaobserwowanych problemów zdiagnozowanych podczas badania w ośrodku było przenoszenie wychowanków do innego ośrodka w trybie wychowawczym, nawet po krótkim okresie pobytu, który nie dawał możliwości dokonania właściwej oceny skuteczności procesu resocjalizacyjnego i terapeutycznego. Na podstawie analizy udostępnionej dokumentacji stwierdzono brak zintensyfikowanej indywidualnej pracy z wychowankami, brak cyklicznych zajęć resocjalizacyjnych, terapeutycznych, rewalidacyjnych oraz profilaktyczno-wychowawczych, a także organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w celu udzielenia wychowankom pełnego i dostosowanego do ich potrzeb wsparcia. Również organizacja zajęć mająca rozwijać zainteresowania nie w pełni była zgodna z potrzebami dzieci. Ponadto pozyskano informację, że ośrodku prowadzone były przeszukiwania pokoi/sypialni wychowanków (tzw. rutynowe kontrole) przez wychowawców. Uregulowania w statucie

ośrodka, jak i w dokumentacji wewnętrznej były zbyt ogólne, a tym samym dające możliwość podejmowania arbitralnych decyzji przez wychowawcę. Sformułowano uwagi i wnioski do realizacji celem poprawy sytuacji dzieci oraz funkcjonowania ośrodka.

Temat: badanie stanu przestrzegania praw dziecka w związku z medialnymi informacjami o wciąż występującej przemocy w MOW.

Podmiot: Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Re.

Wyniki: Jednym z problemów zdiagnozowanych podczas badania w Ośrodku było niepodejmowanie skutecznych działań niwelujących zjawisko przemocy, brak właściwej opieki nad wychowankami oraz troski o budowanie właściwych relacji między wychowankami oraz między wychowankami a wychowawcami. Ponadto w Ośrodku nie podejmowano kompleksowych i systematycznych działań w zakresie profilaktyki uzależnień oraz nie odbywały się tam zajęcia treningu umiejętności społecznych, który niewątpliwie wpłynąłby na wzmocnienie i poprawę umiejętności w zakresie kompetencji społecznych i pracę nad zmianą zachowań z niewłaściwych na społecznie pożądane.

Temat: Badanie stanu przestrzegania praw dziecka w związku z informacją o występowaniu przemocy rówieśniczej oraz braku skutecznych metod działania ośrodka celem ich niwelowania.

Podmiot: Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Rl.

Wyniki: Podjęte czynności wskazały na występowanie w ośrodku przemocy rówieśniczej (szczególnie wobec nowo przybyłych wychowanków) oraz brak adekwatnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, niezapewnianie wychowankom bezpieczeństwa – pomimo zmniejszenia się liczby skierowań do ośrodka. Podczas badania ujawniono również, że zajęcia z wychowankami nie zawsze odpowiadają na ich potrzeby rozwojowe i nie są dostosowane do ich indywidualnych potencjałów oraz uzdolnień. Stwierdzono, że ma miejsce przenoszenie wychowanków do innego ośrodka w trybie wychowawczym, nawet po krótkim okresie pobytu, który nie daje możliwości dokonania właściwej oceny skuteczności procesu resocjalizacyjnego i terapeutycznego, a tym samym nie stoi w zgodzie z dobrem dziecka. Część wychowanków skarżyła się także na brak atrakcji w ośrodku i zbyt rzadkie wyjścia i aktywności poza placówką. Wychowankowie nie zgłaszali trudności z dostępem do pokarmów – w segmencie każdej grupy zapewniony był dostęp do kuchni. Jednak część wychowanków narzekała na wielkość posiłków wydawanych na stołówce. Znaleziona popielniczka z niedopałkami w jednej z łazienek

wychowanków oraz niedopałki poza budynkiem wskazywały na przyzwolenie wychowankom na palenie papierosów zarówno na terenie budynku, jak i poza nim. Z kolei uregulowania w statucie ośrodka, jak i w dokumentacji wewnętrznej były zbyt ogólne, czasami niespójne, nie zawsze uwzględniały prawo do swobodnej wypowiedzi, natomiast dające możliwość podejmowania arbitralnych decyzji przez wychowawcę.

Temat: Badanie w zakresie zapewnienia uczniom realizacji prawa do nauki, w tym bezpiecznych warunków pobytu w szkole w związku z informacją medialną o zamknięciu szkoły w trybie natychmiastowym.

Podmiot: Społeczna Szkoła Podstawowa w N.

Wyniki: Stwierdzono, że szkoła została zamknięta 27 września 2021 w trybie natychmiastowym z powodu zagrożenia zawalenia się stropu budynku. W ramach badania dokonano analizy dokumentacji związanej z realizacją zadań przez dyrektora szkoły na rzecz zapewnienia uczniom bezpiecznych warunków pobytu, przeprowadzono rozmowy z dyrektorem szkoły i wicedyrektorami. Dokonano oglądu budynku szkoły i terenu wokół niej. Zapoznano się z treścią ekspertyzy technicznej dotyczącej przyczyn powstania nadmiernego ugięcia płyt stropodachu nad częścią edukacyjną zabudowań. Zgodnie z przepisami dyrektor szkoły, co najmniej raz w roku, dokonuje kontroli zapewniania bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów należących do szkoły, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, oraz określa kierunki ich poprawy. Z ustaleń kontroli sporządza się protokół, który podpisują osoby biorące w niej udział. Stwierdzono, że dyrektor szkoły w protokole nie uwzględnił oceny stanu ścian i sufitu. Czynności były prowadzone we współpracy z przedstawicielami Kuratorium Oświaty. Dyrektor szkoły otrzymał zalecenia.

Temat: Rozpoznanie form współpracy szkoły z rodzicami/opiekunami prawnymi w zakresie wychowania dzieci oraz dostosowania placówek oświatowych do potrzeb dzieci chorych przewlekle, oraz dzieci niepełnosprawnych ruchowo.

Podmiot: Szkoły Podstawowe w województwach: dolnośląskim, zachodniopomorskim, wielkopolskim, lubuskim, kujawsko-pomorskim.

IV. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 8 kwietnia 2021 r. do Pełnomocnika Rządu ds. narodowego programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 w sprawie

umożliwienia pracownikom placówek pieczy zastępczej jak najszybszego zaszczepienia się przeciwko koronawirusowi;

2. Wystąpienie z dnia 22 lutego 2021 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie nierealizowania przez szkoły prawa do informacji publicznej;
3. Wystąpienie z dnia 23 sierpnia 2021 r. do kuratorów oświaty w sprawie organizacji zawodów wiedzy w nowym roku szkolnym w związku z potrzebą dostosowania dotychczasowych rozwiązań do okoliczności tj. warunków zagrożenia epidemicznego;
4. Wystąpienie z dnia 23 sierpnia 2021 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie procesu adaptacji dzieci w przedszkolach;
5. Wystąpienie z dnia 24 sierpnia 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie procesu adaptacji dzieci w żłobkach;
6. Wystąpienie z dnia 16 września 2021 r. do Komitetu Praw Dziecka ONZ – Prawa dziecka a piecza zastępcza instytucjonalna w Polsce. Dobre praktyki, zalecenia, wnioski.

1. Wystąpienie z dnia 8 kwietnia 2021 r. do Pełnomocnika Rządu ds. narodowego programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 w sprawie umożliwienia pracownikom placówek pieczy zastępczej jak najszybszego zaszczepienia się przeciwko koronawirusowi

**Pan
Michał Dworczyk
Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
Pełnomocnik Rządu ds. narodowego
programu szczepień ochronnych
przeciwko wirusowi SARS-CoV-2**

Od początku występowania epidemii SARS-CoV-2 podejmuję interwencje w sprawie przeciwdziałania dziecięcym dramatom związanym z izolacją od osób im najbliższych. Dotyczy to wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, którzy – z krótkimi przerwami – nie mogą spotykać się ze swoimi bliskimi od marca 2020 r., a więc od niemal roku. Problem nie jest błahy, bo dotyczy prawie 17 tys. dzieci.

Tę rozłąkę szczególnie przeżywają małe dzieci i dzieci z niepełnosprawnością, które nie potrafią kontaktować się z najbliższymi za pośrednictwem telefonu lub komunikatorów z użyciem kamery. Dla nich najważniejszy jest kontakt fizyczny, możliwość przytulenia się do mamy, babci czy cioci. Byłem informowany o przypadku umieszczenia w trybie interwencyjnym w placówce kilkumiesięcznego dziecka (w domu karmionego piersią), które swoich rodziców zobaczyło dopiero pół roku później.

Starsze dzieci – bardziej świadome sytuacji w kraju – też nie zawsze potrafią zaakceptować tak drastyczne ograniczenie kontaktów z bliskimi i w ogóle ze światem zewnętrznym. Placówka to jednak nie to samo co dom rodzinny i zakaz jej opuszczania może być naprawdę trudny do zniesienia. Dzieci wielokrotnie zgłaszały mi, że *czują się w placówce jak w więzieniu, mimo że nie popełniły żadnego przestępstwa, że są dyskryminowane* – ich opiekunowie wychodzą codziennie do swoich rodzin i nikt nie obawia się, że poprzez kontakty zewnętrzne *sprawdzą wirusa do placówki*, są otwarte sklepy, kościoły, żłobki, przedszkola, ich rówieśnicy mogą ze sobą porozmawiać choćby

na dworze – dla nich te wszystkie sytuacje to owoc zakazany głównie dlatego, że ich opiekunowie boją się zakażenia.

Trzeba przyznać, że dyrektorzy placówek znajdują się w trudnej sytuacji – są odpowiedzialni za zdrowie dzieci, pracowników i zapewnienie ciągłości funkcjonowania placówki. Znany jest mi przypadek, gdy to dyrektor sam musiał zapewnić opiekę kilkunastu wychowankom podczas ich 10-dniowej kwarantanny. Kadra wychowawcza wzięła zwolnienia lekarskie, a jedyną osobą, która zdecydowała się wesprzeć dyrektora, była pani kucharka.

Rozwiązania tej trudnej sytuacji dopatruję się w umożliwieniu pracownikom placówek pieczy zastępczej jak najszybszego zaszczepienia się przeciwko koronawirusowi. *Narodowy Program Szczepień przeciw COVID-19* w Rozdziale VI pn.: *Kolejność szczepień w Etapie 0* przewiduje m.in. szczepienia dla pracowników Domów Pomocy Społecznej i Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej. W mojej ocenie zasadnym wydaje się rozszerzenie tej grupy osób o pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz pracowników placówek wsparcia dziennego, które systematycznie pomagają dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych w ich miejscu zamieszkania, współpracują z tymi rodzinami dla dobra dzieci, zapewniają podopiecznym posiłki, monitorują aktualną sytuację w domu. Z mojego doświadczenia wynika, że brak takiej pomocy może skutkować koniecznością umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Dlatego dostrzegam ogromną potrzebę umożliwienia im funkcjonowania bez zakłóceń.

Mając na uwadze dobro dzieci pozbawionych właściwej opieki ze strony rodzin biologicznych, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 2 oraz 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), w związku z § 2. rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia *Pełnomocnika Rządu do spraw narodowego programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2* (Dz. U. poz. 2191), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o analizę problemu i umożliwienie jak najszybszego zaszczepienia się przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 pracownikom placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz placówek wsparcia dziennego.

Będę wdzięczny za poinformowanie mnie o podjętej decyzji w przedstawionej sprawie.

2. Wystąpienie z dnia 22 lutego 2021 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie nierealizowania przez szkoły prawa do informacji publicznej

**Pan
Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki**

Do Biura Rzecznika Praw Dziecka zgłoszono problematykę nierealizowania przez szkoły prawa do informacji publicznej. Z analizy poszczególnych spraw wynika, że dyrektorzy szkół – przeważnie prowadzonych przez podmioty niepubliczne – nie udostępniają danych publicznych za pośrednictwem Biuletynu Informacji Publicznej (BIP)⁸.

Ze sprawą BIP łączy się bezpośrednio kolejna kwestia – na co zgłaszający zwracają uwagę – utrudnionego dostępu do statutu szkoły⁹. Ponadto z praktyki zadań realizowanych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Dziecka wynika, że na stronach internetowych szkół nie jest zamieszczane oznakowanie (logo BIP) informujące o prowadzonej przez szkołę stronie podmiotowej BIP. Zgodnie z przepisem § 9. ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz. U. z 2007r., nr 10, poz. 68) *w przypadku gdy podmiot, o którym mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy¹⁰, posiada własną stronę WWW, stronę podmiotową BIP utworzoną przez ten podmiot wydziela się z tej strony, poprzez umieszczenie na stronie głównej WWW linku zawierającego logo BIP, umożliwiającego bezpośredni dostęp do podmiotowej strony BIP.*

Obowiązek publikowania w internecie swoich stron BIP wynika z *ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej* (Dz. U. z 2020 r., poz. 2176). Informacja publiczna, która nie została udostępniona w Biuletynie Informacji Publicznej,

⁸ Dotyczy: 1. Magellanum Akademickie Szkoły dla Dzieci i Młodzieży w Gdańsku – brak linku do strony BIP. Brak statutu – widnieje zapis „strona w przygotowaniu”; 2. Szkoła Podstawowa w Wólce Czepowej; 3. Szkoła Podstawowa nr 26 w Bytomiu – nie jest widoczne logo BIP na stronie głównej.

⁹ Dotyczy: Katolickie Liceum Ogólnokształcące Stowarzyszenia Przyjaciół Szkół Katolickich im. Matki Bożej Jasnogórskiej w Częstochowie. W tym przypadku również dostęp do BIP nie jest wydzielony ze strony głównej podmiotu, a dopiero z kolejnej zakładki pn. KONTAKT. Ponadto na stronie BIP Stowarzyszenia prowadzącego szkoły, brak szczegółowych informacji określonych w przepisach odnośnie pozostałych szkół.

¹⁰ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2020 r., poz. 2176).

jest udostępniana na wniosek zainteresowanego. W myśl art. 4 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy, obowiązane do udostępnienia informacji publicznej są m.in. podmioty reprezentujące jednostki organizacyjne, które wykonują zadania publiczne lub dysponują majątkiem publicznym.

W myśl art. 68 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo oświatowe¹¹ dyrektor szkoły lub placówki wykonuje zadania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa uczniom i nauczycielom w czasie zajęć organizowanych przez szkołę lub placówkę. Jest także odpowiedzialny za realizację przez szkołę zadań dydaktyczno-wychowawczych. Oznacza to, że dyrektor szkoły, jako organ reprezentujący jednostkę organizacyjną, która wykonuje zadania publiczne m.in. w powyższym zakresie, jest – w świetle art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy o dostępie do informacji publicznej – zobowiązany do udostępnienia informacji publicznej, także na stronie BIP¹². Obowiązek ten dotyczy zarówno szkół publicznych, jak i niepublicznych, ponieważ te drugie również wykonują zadania publiczne. Naczelny Sąd Administracyjny¹³ wskazał, że: *W świetle art. 70 Konstytucji RP oraz przepisów ustawy o systemie oświaty nie ulega wątpliwości, że oświatę oraz kształcenie należy zaliczyć do zadań publicznych, nawet gdy są one wykonywane przez szkoły niepubliczne. Jest bowiem oczywiste, że forma, w jakiej ustawodawca umożliwił wykonywanie zadań oświatowych, w tym. m.in. prowadzenie szkoły przez osoby prawne lub osoby fizyczne, nie przesądza o odmiennym charakterze zadań wykonywanych w ramach systemu oświaty. Podmioty reprezentujące takie szkoły są zatem obowiązane do udostępniania informacji publicznych w zakresie dotyczącym wykonywania przez te szkoły zadań publicznych.*

Podsumowując, należy zauważyć, że wprowadzenie przepisów nie nakładają na dyrektorów szkół obowiązku publikowania statutu szkoły na stronach internetowych, jednakże w praktyce wiele szkół to czyni. Statut szkoły jest dokumentem regulującym jej wewnętrzną organizację i na udostępnieniu tych regulacji powinno zależeć samym dyrektorom. Na dyrektorach szkół spoczywa również obowiązek w zakresie udostępniania informacji publicznej za pośrednictwem witryn WWW Biuletynu Informacji Publicznej.

Wobec zgłoszonych do Biura Rzecznika Praw Dziecka przypadków nierealizowania przez szkoły prawa do informacji publicznej, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 2 oraz 10a

¹¹ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020r., poz. 910).

¹² Wyrok WSA w Krakowie z dnia 29 kwietnia 2010 r., sygn. akt II SAB/Kr 33/10.

¹³ Wyrok NSA z dnia 1 grudnia 2011 r., sygn. akt I OSK 1630/11.

ust.1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r., poz. 141), wnioskuję do Pana Ministra o podjęcie działań w zakresie, który zapewni dostęp do informacji każdemu członkowi społeczności szkolnej, jak również rodzicom przyszłych uczniów szkół¹⁴. Zwracam się o poinformowanie mnie o zakresie podjętych działań oraz ich wyniku.

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz. U. z 2007r., nr 10, poz. 68).

3. Wystąpienie z dnia 23 sierpnia 2021 r. do kuratorów oświaty w sprawie organizacji zawodów wiedzy w nowym roku szkolnym w związku z potrzebą dostosowania dotychczasowych rozwiązań do okoliczności tj. warunków zagrożenia epidemicznego

**Szanowni Państwo Kuratorzy
wg rozdzielnika**

W mijającym roku szkolnym do Biura Rzecznika Praw Dziecka kierowane były sprawy uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, którzy z powodu kwarantanny nie mogli wziąć udziału w danym etapie konkursu przedmiotowego czy olimpiady. Sprawa była sygnalizowana w trakcie roku szkolnego Ministerstwu Edukacji i Nauki.

W związku z tym, że zgodnie z przepisami art. 51 ust. 1 pkt 7 *ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe* (Dz. U. z 2021 r., poz. 1082), to kurator oświaty w imieniu wojewody wykonuje na obszarze województwa zadania i kompetencje określone w tej ustawie oraz przepisach odrębnych, w tym m.in. organizuje olimpiady, konkursy, turnieje, przeglądy oraz inne formy współzawodnictwa i prezentacji osiągnięć uczniów szkół na obszarze województwa – otrzymałem zapewnienie, że kwestia ta będzie przedmiotem analiz podczas spotkań z Państwem Kuratorami, przed podjęciem decyzji o sposobie przeprowadzenia zawodów wiedzy w nowym roku szkolnym.

Wobec powyższego, na podstawie 10a ust.1 *ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2020 r., poz. 141) zwracam się o udzielenie informacji, czy i jakiego typu zmiany organizacyjne zamierzają Państwo wdrożyć w roku szkolnym 2021/2022, aby umożliwić uczniom udział w konkursach, turniejach i olimpiadach na każdym ich etapie, biorąc pod uwagę potrzebę dostosowania dotychczasowych rozwiązań do okoliczności (mam tu na uwadze przede wszystkim możliwość ponownego wystąpienia warunków zagrożenia epidemicznego).

4. Wystąpienie z dnia 23 sierpnia 2021 r. do Ministra Edukacji i Nauki w sprawie procesu adaptacji dzieci w przedszkolach

**Pan
Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki**

Zwracam się do Pana Ministra z prośbą o pilną pomoc w doprowadzeniu do sytuacji, w której będą w pełni przestrzegane prawa dzieci nowo przyjętych do przedszkola, w kontekście organizacji procesu ich adaptacji do nowego środowiska przedszkolnego, jak również z poszanowaniem praw ich rodziców jako ważnych współuczestników tej adaptacji.

Z niepokojem przyjmuję zgłoszenia rodziców dzieci, rozpoczynających 1 września 2021 r. ważny etap wychowania przedszkolnego, wskazujące na problem niezapewnienia programu adaptacji, nieuwzględnienia roli rodzica i wyłączenia go z możliwości uczestniczenia z dzieckiem w tym nowym dla niego wydarzeniu.

Ze skarg wynika, że dyrektorzy przedszkoli wprowadzenie zmian i ograniczeń w ww. zakresie tłumaczą przede wszystkim sytuacją epidemiczną. Tymczasem wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego dla dyrektorów przedszkoli nie wykluczają możliwości przebywania rodzica w przedszkolu w przypadku odbywania przez dziecko okresu adaptacyjnego¹⁵.

Poniżej chciałbym przedstawić część otrzymanych od rodziców informacji dotyczących tych problemów:

- *mam pytanie odnośnie przywrócenia adaptacji do przedszkoli dla dzieci, temat został zapomniany, pandemii praktycznie nie widać, większość obostrzeń została zniesiona, a najmłodszy zostali zapomniani. Dzieci bardzo dotkliwie odczuły pandemię, izolacja, zamknięcie w domu, często też strata osób bliskich. Teraz przywrócono możliwość chodzenia przykładowo do kina, a dzieci nadal nie mają delikatnego wprowadzenia do przedszkola;*
- *w przedszkolu gdzie dostało się moje dziecko (...) na stronie szkoły został opublikowany oficjalny komunikat, iż ze względów reżimu sanitarnego trzylatki mają*

¹⁵ <https://www.gov.pl/web/gis/>

2 dni adaptacji po 2 godziny bez rodziców, rodzice mają zostać przy wejściu. Czy jest to zgodne z prawem?;

- *w innym przedszkolu rodzice otrzymali taką informację: Drodzy Rodzice! W związku z pandemią nie organizujemy zajęć adaptacyjnych w przedszkolu przed rozpoczęciem roku szkolnego;*
- *dyrektor jest miły, ale nie za bardzo chce się zgodzić na adaptację, zasłaniając się tym, że wszystkie dzieci będą płakać;*
- *przedszkole w (...) odmówiło dni adaptacyjnych, zasłaniając się pandemią i że są inną odrębną jednostką, sami podejmują decyzje;*
- *jestem rodzicem, którego dziecko jako 3-latek zaczyna swoją przygodę z przedszkolem. Niestety od początku jako rodzice spotykamy się z murem między nami a placówką. Pani dyrektor zapowiedziała brak adaptacji ze względu na covid-19. (...) Jest to dla mnie nie do pomyślenia, tym bardziej że jest to przedszkole integracyjne, do którego będą uczęszczać różne dzieci;*
- *przedszkole nie planuje przeprowadzić takiego procesu, a na pytanie dlaczego, poinformowało, że dzieci po 2-4 tygodniach już się przyzwyczają.*

Podkreślenia wymaga, że proces adaptacji dziecka w przedszkolu jest nie tylko jednym z działań z zakresu metodyki wychowania przedszkolnego, lecz także podstawą do realizacji prawa dziecka np. w zakresie bezpiecznych warunków pobytu w przedszkolu, a także do podmiotowego traktowania dziecka oraz akceptacji jego indywidualnych potrzeb i możliwości. Nie można też zapominać o bardzo istotnej dla powodzenia adaptacji, szczególnie na początkowym jej etapie, roli rodzica i towarzyszeniu dziecku w nowym środowisku przedszkolnym. Oczywistym jest, że aby proces przystosowania przebiegł pomyślnie, musi być ścisła współpraca między rodzicami a nauczycielami. Dlatego cenne są wszelkie inicjatywy mające na celu stworzenie dziecku na terenie przedszkola warunków, aby rodzic mógł mu towarzyszyć w programie wstępnej adaptacji. Taka forma spotkań adaptacyjnych to przykład współpracy nauczycieli ze środowiskiem rodzinnym dziecka. Bagatelizując znaczenie tej współpracy, dorośli utrudniają dzieciom przystosowanie się do nowego otoczenia i nowej roli – przedszkolaka. A przecież sprawne przejście dziecka ze środowiska rodzinnego do przedszkolnego niewątpliwie wpływa na dalsze funkcjonowanie młodego człowieka, a przede wszystkim na jego relacje społeczne. Oczywiście nie należy zapominać tu o roli

samych rodziców, którzy na długo przed pójściem dziecka do przedszkola, powinni aktywnie przygotowywać go do tej zmiany.

W tym miejscu nie można pominąć sytuacji dziecka z niepełnosprawnością, rozpoczynającego realizację prawa do wychowania przedszkolnego. Tu szczególnie znaczenie ma dobrze – z wyczuciem oraz zrozumieniem potrzeb i możliwości dziecka z niepełnosprawnością – zorganizowany proces adaptacyjny. Odpowiednio pokierowana pomoc na tym pierwszym etapie przekraczania progu przedszkola będzie na pewno świetnym stymulatorem w niwelowaniu deficytów rozwojowych dziecka.

W związku z powyższym, w trosce o realizację prawa dziecka do wychowania przedszkolnego, działając na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się z prośbą do Pana Ministra o wystąpienie do Kuratorów Oświaty z wnioskiem o podjęcie pilnych działań mających na celu zwrócenie uwagi podmiotom odpowiedzialnym za organizację i przebieg adaptacji dzieci w przedszkolu, w sposób, który wyeliminuje nieprawidłowości w ww. obszarze.

Jestem przekonany, że podjęte przez Pana Ministra decyzje wpłyną na poprawę sytuacji dzieci rozpoczynających edukację przedszkolną, w tym dzieci z niepełnosprawnością, w aspekcie ich prawa do harmonijnego rozwoju w przyjaznych i bezpiecznych warunkach oraz z poszanowaniem prawa rodziców do wychowania dziecka.

5. Wystąpienie z dnia 24 sierpnia 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie procesu adaptacji dzieci w żłobkach

**Pani
Marzena Małąg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

Zwracam się do Pani Minister z prośbą o pilną pomoc w doprowadzeniu do sytuacji, w której będą w pełni przestrzegane prawa dzieci nowo przyjętych do instytucji opieki nad dziećmi do lat 3, w kontekście organizacji procesu ich adaptacji do nowego środowiska, jak również z poszanowaniem praw ich rodziców jako ważnych współuczestników tej adaptacji.

Z niepokojem przyjmuję zgłoszenia rodziców dzieci wskazujące na problem niezapewnienia programu adaptacji, nieuwzględnienia roli rodzica i wyłączenia go z możliwości uczestniczenia z dzieckiem w tym nowym dla niego wydarzeniu.

Ze skarg wynika, że niezapewnienie programu adaptacji jest tłumaczone przede wszystkim sytuacją epidemiczną. Tymczasem wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego dla instytucji opieki nad dziećmi do lat 3 nie wykluczają możliwości przebywania rodzica w przypadku odbywania przez dziecko okresu adaptacyjnego¹⁶.

Podkreślenia wymaga, że proces adaptacji dziecka jest nie tylko jednym z działań wspierających rodziców w opiece i wychowaniu dzieci, lecz także podstawą do realizacji prawa dziecka np. w zakresie bezpiecznych warunków pobytu w danej instytucji opieki nad dziećmi do lat 3, a także do podmiotowego traktowania dziecka oraz akceptacji jego indywidualnych potrzeb i możliwości. Nie można też zapominać o bardzo istotnej dla powodzenia adaptacji, szczególnie na początkowym jej etapie, roli rodzica i towarzyszeniu dziecku w nowym środowisku. Oczywistym jest, że aby proces przystosowania przebiegł pomyślnie, musi być ścisła współpraca między rodzicami a pracownikami danej placówki. Dziecko powinno mieć zapewnione warunki, jak najbardziej zbliżone do warunków domowych, powinno czuć się bezpiecznie i komfortowo. Dlatego towarzyszenie rodzica w procesie adaptacji jest kluczowe dla samopoczucia dziecka.

¹⁶ <https://www.gov.pl/web/gis/>

W związku z powyższym, w trosce o realizację prawa dziecka do właściwej opieki, wychowania i edukacji – stosownie do potrzeb wynikających w wieku rozwojowego, działając na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), sygnalizuję Pani Minister potrzebę pilnych działań mających na celu zwrócenie uwagi podmiotom odpowiedzialnym za organizację i przebieg adaptacji dzieci w instytucjach opieki nad dziećmi do lat 3, w sposób, który wyeliminuje nieprawidłowości w ww. obszarze.

6. Wystąpienie z dnia 16 września 2021 r. do Komitetu Praw Dziecka ONZ – Prawa dziecka a piecza zastępcza instytucjonalna w Polsce. Dobre praktyki, zalecenia, wnioski

Prawa dziecka a piecza zastępcza instytucjonalna w Polsce. Dobre praktyki, zalecenia, wnioski

System pieczy zastępczej regulują w Polsce przepisy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821). Z założenia dziecko umieszcza się w pieczy zastępczej czasowo, do momentu, gdy będzie możliwy jego powrót do rodziny biologicznej, a w przypadku, gdy jego rodzice zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej, priorytetem staje się znalezienie dla niego rodziny przysposabiającej.

Jeśli rodzice mają ograniczoną władzę rodzicielską, ważne jest jak najszybsze podjęcie intensywnej pracy z rodziną biologiczną z udziałem asystenta rodziny, a tym samym stworzenie warunków do powrotu dziecka do domu rodzinnego. Ponadto, w przypadku podjęcia przez sąd decyzji o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej, w pierwszej kolejności poszukuje się dla niego rodziny zastępczej spokrewnionej. Jeśli nie jest to możliwe, poszukuje się rodziny zastępczej niespokrewnionej, mieszkającej możliwie blisko rodziny biologicznej – tak aby można było podjąć stosowną współpracę. Jeśli takiej rodziny nie uda się znaleźć – dziecko trafia do placówki opiekuńczo-wychowawczej.

Zgodnie z danymi na 31 grudnia 2020 r. w instytucjonalnej pieczy zastępczej przebywało 16 029 dzieci. I choć ich liczba – w porównaniu z 2019 rokiem – zmniejszyła się o 3,76%, to nadal w Polsce jest niewystarczająca liczba rodzin zastępczych, by zapewnić opiekę choćby dzieciom poniżej 10. roku życia, które – zgodnie z przepisami – nie powinny przebywać w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Dlatego jako rozwiązanie tego problemu przyjęto jej deinstytucjonalizację, czyli przekształcenie placówek 30-osobowych w mniejsze – 14-osobowe, funkcjonujące na zasadach zbliżonych do życia w rodzinie (wspólne przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, decydowanie, jak spędzamy czas wolny itp.). Termin wprowadzenia nowych standardów w placówkach

opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego, interwencyjnego i specjalistyczno-terapeutycznego – zgodnie z uregulowaniami ww. ustawy – minął 31 grudnia 2020 r.

Dla powiatów, które odpowiadają za organizację pieczy zastępczej na swoim terenie, było to nie lada wyzwanie, ale też i moment przełomowy jeśli chodzi o troskę o jakość opieki nad dziećmi pozbawionymi możliwości wychowywania się w rodzinie biologicznej. Dla wielu powiatów był to wręcz impuls do zmiany myślenia o potrzebach dzieci. Powstało wiele nowych budynków wolnostojących o charakterze domów jednorodzinnych bądź mieszkań w ogólnodostępnych osiedlach mieszkaniowych, w których powstały 14-osobowe, ładne i nowoczesne placówki opiekuńczo-wychowawcze. Ich organizacja przybrała formę zbliżoną do funkcjonowania wielodzietnej rodziny.

Poważnym problemem do rozwiązania była zmiana myślenia u wychowawców o funkcjonowaniu takiego miejsca. Przykładem może być choćby brak kuchni, w której posiłki przygotowywał wyspecjalizowany personel. Tę rolę pełnią teraz wychowawcy wspierani przez dzieci. Dlatego wiele powiatów zdecydowało się na zorganizowanie kursów prowadzenia domu (w tym przygotowywania posiłków dla kilkunastu osób), w którym wzięli udział pracownicy placówek. Postawiono też na budowanie relacji międzyludzkich bardziej zbliżonych do życia w rodzinie – sprzyja temu mniejsza liczba pracowników stale opiekujących się 14-osobową grupą dzieci. Coraz częściej – co niewątpliwie należy uznać za dobrą praktykę jeśli chodzi o dążenie do jak najlepszej opieki nad dziećmi – jest wprowadzenie w wielu placówkach systematycznych superwizji dla kadry wychowawczej. Przeciwdziała to wypaleniu zawodowemu i służy podnoszeniu jej kompetencji zawodowych, a tym samym sprzyja właściwemu rozwiązywaniu problemów, z którymi mierzy się placówka i jej wychowankowie.

Niewątpliwie pozytywną tendencją rozwijającą się wraz ze zmianą organizacji placówek jest coraz bardziej dostrzegana potrzeba informowania o prawach dziecka i przestrzegania ich w relacjach z dziećmi w praktyce. W dużych placówkach owszem informowano dzieci o przynależnych im prawach, wywieszano ich treść na tablicach, ale już mniejszą wagę przywiązywano do wiedzy o praktycznej realizacji tych praw. Teraz wychowawcy coraz częściej zyskują świadomość, że potrzebna jest taka praca z dzieckiem, aby nie tylko znało ono swoje prawa, ale umiało je też opisać na konkretnych przykładach z życia wziętych. Dziecko, które ma poczucie, że szanuje się jego prawa i są one przestrzegane przez dorosłych, łatwiej zaakceptuje zasady i normy obowiązujące w placówce i będzie je respektowało. Warto podkreślić, że dzieci czerpią

wzorze z zachowania dorosłych, a więc jeśli będą widziały, że dorośli szanują ich prawa, one też będą starały zachować się podobnie wobec opiekunów i rówieśników. W takiej atmosferze łatwiejsze staje się przestrzeganie praw dziecka – artykułowanych przez wychowanków jako najważniejsze – prawa do wyrażania zdania w ważnych dla nich sprawach, prawa do wysłuchania i prawa do prywatności.

Dużym wyzwaniem dla dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych jest okres pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Muszą mierzyć się z jednej strony z koniecznością ochrony dzieci i pracowników przed zachorowaniami, z drugiej – przeciwdziałać emocjonalnym skutkom izolacji. Rzecznik otrzymywał listy z prośbą o interwencję w tej sprawie. Wychodząc naprzeciw potrzebom dzieci podejmował współpracę z wojewodami odpowiedzialnymi za nadzór nad placówkami pieczy zastępczej oraz z dyrektorami placówek, wyczułając ich na potrzebę respektowania prawa dziecka do kontaktu z najbliższymi oraz przedstawiając dobre praktyki w tym zakresie, służące organizacji bezpiecznych kontaktów osobistych dzieci z rodzinami biologicznymi¹⁷. Wystąpił również¹⁸ do Pełnomocnika Rządu ds. narodowego programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 o objęcie pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych szczepieniami ochronnymi w możliwie najszybszym terminie. Pełnomocnik odniósł się pozytywnie do wniosku RPD. Był to ważny czynnik większego otwarcia placówek na kontakty z osobami z zewnątrz.

Tendencja do coraz bardziej podmiotowego traktowania dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej jest wyraźnie zauważalna, niemniej nadal jest odnotowywanych wiele niedociągnięć w tym zakresie. Dokonując analizy interwencji podejmowanych przez Rzecznika Praw Dziecka można stwierdzić, że najczęściej występujące nieprawidłowości w placówkach pieczy zastępczej to:

- niewłaściwy przebieg procesu wychowawczego oraz niedostateczna pomoc specjalistyczna skierowana do dziecka przejawiającego problemy z zachowaniem, co skutkuje koniecznością umieszczenia wychowanka w specjalistycznej placówce, a więc – kolejna zmiana środowiska wychowawczego i zaburzenie poczucie bezpieczeństwa u dziecka;

¹⁷ Wystąpienie generalne RPD z dnia 07.07.2020 r. do Wojewodów w sprawie kontaktów osobistych dzieci pozostających w pieczy zastępczej z osobami najbliższymi, sygn. BRPD ZEW.422.7.2020.BS, wystąpienie generalne RPD z dnia 08.12.2020 r. do Wojewodów i dyrektorów placówek w sprawie umożliwienia dzieciom przebywającym w pieczy zastępczej spędzenia świąt w gronie osób im najbliższych, sygn. BRPD ZEW.420.10.2020.BS.

¹⁸ Wystąpienie generalne RPD z dnia 08.01.2021 r. do Pełnomocnika Rządu ds. narodowego programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, sygn. BRPD ZEW.422.15.2020.BS.

- niedostateczne przygotowanie wychowawców do pracy z dziećmi sprawiającymi trudności wychowawcze – stosowanie kar naruszających prawa dziecka, np. ograniczanie kontaktu z rodzicami, udzielanie nagany na forum grupy, stosowanie kar zbiorowych (co dzieci odbierają jako szczególny przejaw niesprawiedliwości), czy nawet stosowanie przemocy;
- zbyt rzadkie podejmowanie przez kadrę wychowawczą pracy z dzieckiem sprawiającym trudności wychowawcze opartej na jego potencjałach;
- błędne przekonanie dorosłych, że wiedzą lepiej, czego potrzebuje dziecko i nie pytają go o zdanie, nie rozmawiają z nim na ten temat. Uważają, że stwarzając dziecku lepsze warunki materialne niż miało przed umieszczeniem w placówce powinno być im wdzięczne. Zapominają, że żadna rzecz materialna nie zastąpi dziecku miłości i poczucia bezpieczeństwa, które jest mu niezbędne do prawidłowego rozwoju;
- nadal doskonalenia wymaga system usamodzielniania wychowanków wkraczających w dorosłe życie i opuszczających placówki. Brakuje mieszkań treningowych i mieszkań socjalnych. Nierzadko zdarza się, że młodzi ludzie wracają do środowiska, z którego przed laty zostali zabrani z powodu jego dysfunkcji.

Mając na uwadze niedostatki w sposobie sprawowania pieczy zastępczej, Rzecznik Praw Dziecka w toku podejmowanych interwencji nawiązuje współpracę z dyrektorami placówek, starostami odpowiedzialnymi za organizację pieczy zastępczej na swoim terenie oraz urzędami wojewódzkimi nadzorującymi funkcjonowanie zarówno placówek, jak i organizację pieczy, wskazując na konieczność respektowania praw dziecka i troski o jego dobro, przejawiającej się m.in. w rozwiązywaniu konkretnych problemów zgłaszanych Rzecznikowi przez dzieci i dorosłych.

Rozdział V

Działalność w sprawach socjalnych, społecznych i administracyjnych

I. Sprawy prowadzone

- sprawy nowe – 977
- sprawy z lat poprzednich – 222
- sprawy zakończone – 839

II. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2021 r. wpłynęło 6 wniosków o wniesienie skargi kasacyjnej, z czego 1 został uwzględniony – Rzecznik wniósł 1 skargę kasacyjną, w przypadku 5 pozostałych wniosków nie było podstaw do jej wniesienia.

III. Przystąpienia

W 2021 r. Rzecznika Praw Dziecka przystąpił na prawach uczestnika do 16 spraw:

	Data przystąpienia	Miejsce	Przedmiot rozpoznania	Efekt przystąpienia
1	05.01.2021 r.	Sąd Rejonowy w K.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania specjalistycznych usług opiekuńczych	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
2	05.01.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w K.	Postępowanie wznowieniowe (k.p.a.) dot. świadczenia wychowawczego	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
3	01.02.2021 r.	Samorządowego Kolegium Odwoławcze w L.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania specjalistycznych usług opiekuńczych	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
4	19.02.2021 r.	Wojewódzki Sąd Administracyjny w P.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania świadczenia wychowawczego	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
5	19.02.2021 r.	Wojewódzki Sąd Administracyjny w P.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania świadczenia „Dobry Start”	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
6	04.03.2021 r.	Sąd Okręgowy w K.	Sprawa w przedmiocie wstrzymania renty rodzinnej w drodze wyjątku	Sprawa zakończona. Wnioski RPD nie zostały uwzględnione.

7	10.03.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w T.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania specjalistycznych usług opiekuńczych po korzystnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w B. i po ponownej negatywnej decyzji	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
8	04.06.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w T.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania specjalistycznych usług opiekuńczych po korzystnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w B. i po ponownej negatywnej decyzji GOPS w U. i po prawidłowym doręczeniu decyzji przez organ I instancji	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
9	23.06.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Ł.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania świadczenia wychowawczego (opiekun GM)	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
10	23.06.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Ł.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania zasiłku rodzinnego i dodatków do zasiłku rodzinnego (opiekun GM)	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
11	01.07.2021 r.	NSA	Sprawa w przedmiocie ochrony danych osobowych	Sprawa w toku
12	02.07.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Ł.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania świadczenia wychowawczego (opiekun WG)	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
13	22.09.2021 r.	Sąd Rejonowy w W.	Sprawa w przedmiocie orzeczenia o niepełnosprawności	Sprawa zakończona. Wnioski RPD zostały uwzględnione.
14	23.09.2021 r.	NSA	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania dodatku wychowawczego	Sprawa w toku
15	29.10.2021 r.	Samorządowe Kolegium Odwoławcze w T.	Sprawa w przedmiocie odmowy przyznania świadczenia wychowawczego	Sprawa zakończona. Wnioski RPD nie zostały uwzględnione.
16	16.12.2021 r.	Sąd Rejonowy w R.	Sprawa w przedmiocie orzeczenia o niepełnosprawności – zespół Dravet	Sprawa w toku

IV. Podstawowe tematy spraw

Sprawy prowadzone w Zespole Spraw Społecznych w 2021 r. dotyczyły następujących obszarów problemowych:

1. Sprawy socjalne – 50% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

Zagadnienia poruszane w zgłoszeniach:

- **Ustalenie uprawnienia rodziców lub opiekunów dzieci do świadczenia wychowawczego (Program „Rodzina 500+”)** – znaczna część wpływających spraw dotyczyła długiego czasookresu procedowania wniosków o przyznanie świadczenia w oparciu o przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w tym stanów faktycznych, w których poszczególne czasookresy dotyczyły ustawodawstwa polskiego jak i ustawodawstwa państwa obcego¹⁹, sytuacji gdy rodzice dziecka żyją w rozłączeniu a opieka naprzemienna nie została ustalona przez sąd; sytuacji dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz w pieczy bieżącej; składania wniosku wyłącznie w formie elektronicznej; obowiązku posiadania konta bankowego, na które będą przekazywane środki tytułem świadczenia wychowawczego; egzekucji z rachunku bankowego rodzica, na który wpływają świadczenia dla dziecka; zwrot nienależnie pobranego świadczenia. W kontekście wypłaty świadczenia główne zgłaszane zagadnienie dotyczyło stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w tym braku procedur zobowiązujących stronę zagraniczną do udzielania stronie polskiej informacji stanowiących podstawę ustalenia uprawnienia do wnioskowanych świadczeń bez zbędnej zwłoki, co tym samym wydłużało wypłatę świadczenia na terenie kraju przez właściwy podmiot.

- **Ustalenie uprawnienia do świadczeń rodzinnych** – w przeważającej części zgłoszenia dotyczyły stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego; sytuacji dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej oraz w pieczy bieżącej. W kontekście wypłaty świadczenia główne zgłaszane zagadnienie dotyczyło stosowania przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w tym braku procedur zobowiązujących stronę zagraniczną do udzielania stronie polskiej informacji stanowiących podstawę ustalenia uprawnienia do wnioskowanych świadczeń bez zbędnej zwłoki, co tym samym wydłużało wypłatę świadczenia na terenie kraju przez właściwy podmiot.

- **Ustalenie uprawnienia do świadczenia rodzicielskiego** – zgłoszenia dotyczyły głównie wydłużonego okresu procedowania wniosków o przyznanie świadczenia

¹⁹ Sprawy te stanowiły znaczną część wpływu spraw z zakresu zagadnień socjalnych.

w oparciu o przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego; występowały sytuacje, gdy świadczenia wypłacane były dopiero po ukończeniu przez małoletnie dziecko 9-12 miesiąca życia²⁰, czyli wbrew założeniom ustawowym – zapewnienia rodzicom jak największego wsparcia materialnego w pierwszym okresie życia dziecka.

- **Dodatkowy zasiłek opiekuńczy** – cyklicznie kierowane były zapytania w kontekście: spełnienia kryteriów uprawniających rodzica/opiekuna dziecka do dodatkowego zasiłku opiekuńczego, w tym braku możliwości skorzystania z zasiłku w okresie nauki zdalnej, kwarantanny, izolacji; zapytania dotyczyły również aktualnych uprawnień do wypłaty dodatkowego zasiłku opiekuńczego wprowadzonego na mocy kolejnych Rozporządzeń Rady Ministrów²¹.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczenia w formie bonu – Polskiego Bonu Turystycznego** w kontekście: spełnienia kryteriów uprawniających rodzica/opiekuna dziecka do świadczenia w formie bonu; nieprawidłowości działania Platformy Usług Elektronicznych – PUE ZUS, tj.: błędne przypisanie dziecka do konta innej osoby niż wnioskodawca; brak zakładki oznaczonej [Polski Bon Turystyczny].

- **Ustalanie prawa i wypłata jednorazowego wsparcia dla uczniów „Dobry Start”** w kontekście ustalenia uprawnienia do świadczenia zagadnienia dotyczyły w przeważającej części obaw związanych z wprowadzeniem wyłącznie elektronicznego systemu składania wniosków; wątpliwości w zakresie uzyskania świadczenia przez osoby wykluczone cyfrowo (w przeważającej mierze obawy odnosiły się do osób starszych sprawujących opiekę nad wnukami lub zamieszkujących tereny, gdzie istnieje problem połączenia się z Internetem); sytuacji dzieci umieszczanych prawomocnym postanowieniem sądu rodzinnego w pieczy bieżącej. W kontekście wypłaty świadczenia zagadnienia odnosiły się do dzieci w pieczy bieżącej oraz rodziców sprawujących opiekę naprzemienną nad dzieckiem.

²⁰ Ze wsparcia tego korzystają przede wszystkim osoby bezrobotne, studenci oraz pracujący na podstawie umów cywilnoprawnych. Świadczenie rodzicielskie przysługuje przez rok (52 tygodnie) po urodzeniu dziecka, a w przypadku urodzenia wieloraczków ten okres może być wydłużony nawet do 71 tygodni. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111, z późn. zm.).

²¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 marca 2021 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19 (Dz. U. poz. 559), Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 kwietnia 2021 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19 (Dz. U. z 2021 poz. 655).

- **Ustalanie prawa i wypłata jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł w ramach ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”** – istotnym zgłoszonym zagadnieniem jest niezachowanie terminu 12 miesięcy przez rodziców/opiekunów dziecka wnoszących o przyznanie jednorazowego świadczenia z uwagi na długie okresy oczekiwania na wizytę u specjalisty stawiającego diagnozę i wydającego stosowne zaświadczenie lekarskie; dostęp w przyznaniu szczególnej pomocy w postaci jednorazowego świadczenia dla opiekuna prawnego/faktycznego dziecka w terminie przekraczającym 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczenia w ramach Rodzinnego Kapitału Opiekuńczego** w kontekście ustalenia uprawnienia do świadczenia zagadnienia w przeważającej części dotyczyły kryteriów umożliwiających skorzystanie z programu, w szczególności, czy programem zostaną objęci rodzice, którzy w dniu wejścia przepisów mają drugie i kolejne dziecko w wieku od ukończenia 12. do 35. miesiąca życia. W kontekście wypłaty świadczenia zagadnienia odnosiły się do kwestii dochodu rodziny.

- **Rządowy Fundusz Polski Ład** – w przeważającej części zapytania rodziców dotyczyły planowanych zmian podatkowych związanych z możliwością odliczenia ulgi dla rodziców samotnie wychowujących dziecko; pozbawienia możliwości wspólnego rozliczania się samotnego rodzica (wdowy/wdowca) z dzieckiem pobierającym rentę rodzinną po zmarłym rodzicu.

- **Ustalenie prawa i wypłata świadczeń rentowych** – zgłoszenia dotyczące tego obszaru w przeważającej większości związane były z otrzymaniem przez rodziców/opiekunów dzieci decyzji odmownych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie renty rodzinnej po zmarłym rodzicu oraz decyzji odmownych Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie renty rodzinnej w drodze wyjątku; długotrwałych postępowań w przedmiocie ustalania okresów zatrudnienia zmarłego rodzica pracującego poza granicami kraju; procedur w uzyskaniu renty zagranicznej dla dziecka, którego rodzic/opiekun pracował poza granicami kraju; nienależnie pobranych świadczeń (w tym zakresie zapytania dotyczyły możliwości umorzenia/rozłożenia na raty nienależnie pobranych świadczeń).

2. Ochrona zdrowia – 30% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

Największa ilość spraw z zakresu ochrony zdrowia dotyczyła następujących zagadnień:

- **Brak dostępu lub ograniczony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej:**
 - a) z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych (m.in. protonoterapia, leczenie chorób rzadkich jak mukowiscydoza, ostra białaczka szpikowa, dystrofia mięśniowa Duchenne'a, konieczność leczenia dziecka poza granicami kraju);
 - b) z zakresu opieki hospicyjnej, opieki długoterminowej (zarówno w warunkach stacjonarnych jak i domowych) oraz z zakresu wentylacji mechanicznej w warunkach domowych;
 - c) z zakresu opieki zdrowotnej nad uczniami w czasie pandemii;
 - d) przeznaczonej dla dzieci z niepełnosprawnością (m.in. świadczeń stomatologicznych, rehabilitacji leczniczej, fizjoterapii).

Analogicznie jak w 2020 r. odnotowano, że wiele ze zgłoszonych przypadków dotyczyło braku dostępu lub utrudnionego dostępu do świadczeń zdrowotnych spowodowanego (bezpośrednio lub pośrednio) pandemią koronawirusa. Zgłaszający sygnalizowali nadto wydłużenie się okresów oczekiwania na udzielenie poszczególnych świadczeń oraz wskazywali wielokrotnie na niewłaściwą organizację udzielania świadczeń w poszczególnych podmiotach leczniczych, również będącą konsekwencją utrzymującej się pandemii. W 2021 r. pojawiły się nadto zgłoszenia w przedmiocie odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych (lub istotnych utrudnień w ich uzyskaniu) z uwagi na brak zgody przedstawicieli ustawowych na poddanie dziecka badaniu pod kątem zarażenia koronawirusem oraz zgłoszenia dotyczące odmowy udzielenia świadczeń wynikające z odmowy założenia maseczki ochronnej przez małoletnich pacjentów (i/lub ich przedstawicieli ustawowych) podczas pobytu w podmiocie leczniczym. Odnotowano sprawy w przedmiocie dostępu do refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Zgłaszającym udzielano informacji o warunkach i zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz warunków skorzystania ze świadczeń gwarantowanych (uprawnienia świadczeniobiorców), jak również wskazywano dane świadczeniodawców udzielających określonych świadczeń zdrowotnych.

- **Brak dostępu lub dostęp ograniczony do świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień małoletnich, w szczególności:**

- a) opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży (zarówno ambulatoryjnej jak i stacjonarnej oraz dostępu do zakładów opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno-opiekuńczych o profilu psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży);
- b) realizacji środka leczniczo-wychowawczego w postaci umieszczenia nieletniego w zakładzie psychiatrycznej opieki zdrowotnej albo zakładzie leczenia odwykowego;
- c) wszelkie zagadnienia związane z przyjęciem małoletniego do szpitala psychiatrycznego, w tym:
 - kwestie dotyczące zgody lub jej braku (oświadczenie woli małoletniego lub przedstawiciela ustawowego, jak również kwestie dot. zgody w przypadku przyjęcia do szpitala dziecka przebywającego w tzw. pieczy instytucjonalnej);
 - zastrzeżenia w przedmiocie odmowy przyjęcia małoletniego do szpitala psychiatrycznego;
 - zastrzeżenia dotyczące hospitalizacji małoletnich umieszczonych w tzw. pieczy instytucjonalnej (w tym kilkakrotne a nawet kilkunastokrotne hospitalizacje psychiatryczne spowodowane m.in. trudnościami wychowawczymi w placówce, związanymi z zaburzeniami zachowania i emocji małoletniego i/lub działaniami autoagresywnymi manifestowanymi przez dziecko, brak ciągłości/kontynuacji leczenia po zakończonych hospitalizacjach psychiatrycznych);
 - zastrzeżenia pacjentów/przedstawicieli ustawowych dotyczące pobytów dziecka w szpitalu psychiatrycznym/ośrodku leczenia odwykowego (w tym zgłoszenia dotyczące niewłaściwych warunków lokalowych, postawionej diagnozy i prowadzonego leczenia, stosowania surowych kar, środków dyscyplinujących, niezasadnego ograniczenia lub utrudniania kontaktów małoletnich z rodzicami lub osobami bliskimi, współpracy rodziców lub innych opiekunów prawnych dziecka z zespołem terapeutycznym lub z konkretnymi osobami wykonującymi zawód medyczny, a także niewłaściwej komunikacji pomiędzy personelem medycznym lub personelem pomocniczym a małoletnimi pacjentami).

• **Zastrzeżenia podnoszone w związku z hospitalizacją małoletnich pacjentów dotyczące w szczególności następujących obszarów:**

- a) braku możliwości towarzyszenia dziecku podczas hospitalizacji;
- b) braku możliwości towarzyszenia małoletniemu w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych;
- c) odmowy przyjęcia dziecka do szpitala;

- d) sposobów prowadzonej diagnostyki, jej zakresu;
 - e) sposobu prowadzonego leczenia;
 - f) warunków lokalowych oraz sanitarno-higienicznych panujących w szpitalu/na oddziale dziecięcym;
 - g) niezadowolającej współpracy rodziców/opiekunów prawnych dziecka z członkami personelu medycznego/personelu pomocniczego, w szczególności w zakresie:
 - prawa do informacji – w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych dziecku, przeprowadzonych procedurach medycznych u dziecka, wynikach badań diagnostycznych dziecka/stanu zdrowia dziecka (w tym informacji o rozpoznaniu i rokowaniach), zaleceniach po wypisaniu dziecka ze szpitala i możliwości dalszego kontynuowania leczenia dziecka w warunkach poza szpitalnych (zgłaszano, że personel medyczny nie udziela informacji lub udziela ich w niewystarczającym zakresie);
 - niewłaściwej komunikacji pomiędzy członkami personelu medycznego a pacjentami rodzicami lub opiekunami dziecka (zgłaszano brak empatii, lekceważący sposób wypowiedzi lub tonu rozmowy, ignorowanie próśb rodziny o rozmowę itp., krzyk);
 - siłowe lub niedelikatne wykonanie interwencji medycznej/zabiegowej względem dziecka. (np. iniekcji, cewnikowania, pobrania krwi, badania fizykalnego etc.).
- **Zastrzeżenia podnoszone w przedmiocie naruszeń prawa do dokumentacji medycznej dziecka:**
- a) dotyczące niewłaściwego prowadzenia dokumentacji medycznej (m.in. zastrzeżenia do treści dokonanych wpisów oraz możliwość zwrócenia się do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych o zmianę ich treści);
 - b) dotyczące udostępniania dokumentacji medycznej (m.in. dostępu do dokumentacji medycznej rodzica z ograniczoną władzą rodzicielską oraz udostępnianie dokumentacji medycznej w sytuacji konfliktu pomiędzy rodzicami, podczas którego jeden rodzic zastrzega brak dostępu do dokumentacji drugiemu).

- **Zastrzeżenia i wątpliwości podnoszone w przedmiocie szczepień:**
 - a) szczepienia obowiązkowe:
 - obowiązek poddania dziecka szczepieniom ochronnym i/lub sankcji za odmowę ich wykonania;
 - możliwość odroczenia wykonania szczepienia obowiązkowego do czasu „rozwiązania wątpliwości” rodzica/opiekuna związanych ze szczepieniem obowiązkowym dziecka;
 - b) szczepienia zalecane – w szczególności: dostępu do szczepionek zalecanych (czasowe braki szczepionek w aptekach).

- **Zastrzeżenia do jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych dzieciom, dotyczące w szczególności:**
 - a) niezachowania należytej staranności w czasie udzielania dziecku świadczeń zdrowotnych (m.in. poświęcenie przez lekarza zbyt krótkiego czasu na zbadanie dziecka, a tym samym na prawidłową ocenę stanu jego zdrowia);
 - b) prowadzonego postępowania diagnostycznego, leczniczego i terapeutycznego u dziecka (dotyczy to w szczególności: leczenia nieprzynoszącego – w ocenie zgłaszających – oczekiwanych rezultatów lub szybkiego dochodzenia dziecka do zdrowia lub odzyskania sprawności);
 - c) wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa wykonywanych procedur medycznych.

Sprawy zgłaszane do Biura Rzecznika Praw Dziecka w przedmiocie zdarzeń niepożądanych, błędów lekarskich, wnioski o odszkodowania z tytułu błędów medycznych, zawiadomienia o przestępstwach przeciwko życiu i zdrowiu itp. były przekazywane do organów właściwych do ich rozpatrzenia.

3. Koronawirus – 11% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W marcu 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że epidemia koronawirusa osiągnęła poziom pandemii światowej. W Polsce początkowo wprowadzony został stan zagrożenia epidemicznego²², tydzień później zaś ogłoszono stan epidemii²³.

²² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, Dz. U. 2020 poz. 433.

Trwająca pandemia COVID-19 w dalszym ciągu wywiera poważny wpływ na życie obywateli, funkcjonowanie społeczeństwa i gospodarki, stanowiąc poważne zagrożenie zdrowia publicznego oraz wymagając od państwa polskiego stosowania wyjątkowych środków. Bez wątpienia pandemia koronawirusa jest jednym z największych wyzwań w skali globalnej ostatnich lat. Pomimo wzrostu świadomości społecznej odnośnie do sytuacji pandemicznej oraz zmian, które spowodowała, a także zauważalną większą tolerancją społeczeństwa w tym zakresie nadal wiele zgłoszeń związanych jest z tą tematyką.

Sprawy prowadzone w Zespole Spraw Społecznych powiązane bezpośrednio z pandemią koronawirusa dotyczyły:

- **Dodatkowego zasiłku opiekuńczego** – cyklicznie wpływały zgłoszenia rodziców lub opiekunów dotyczące możliwości skorzystania przez nich z dodatkowego zasiłku opiekuńczego; zastrzeżeń w zakresie ustalonego wieku dziecka, do którego przysługuje ten zasiłek (8 lat); kwestii bezpieczeństwa dzieci pozostawionych w domu bez opieki w tym zakresie odpowiedzialności rodziców/opiekunów na gruncie obowiązujących norm prawnych.
- **Opieki w razie kwarantanny lub izolacji dziecka** – zgłoszenia dotyczyły głównie dzieci powyżej 8 roku życia, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, których rodzice/opiekunowie nie mogli skorzystać z dodatkowego zasiłku opiekuńczego i byli zmuszeni pozostawić dziecko samo bez opieki w domu.
- **Zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w placówkach opiekuńczych** – zgłoszenia dotyczyły zasad i obowiązujących rekomendacji w zakresie urlopowania małoletnich oraz odwiedzin w placówce w związku z epidemią koronawirusa.
- **W obszarze ochrony zdrowia** – sprawy dotyczyły następujących zagadnień:
 - możliwości towarzyszenia małoletniemu pacjentowi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - organizacji zapisów i realizacji porad lekarskich/teleporad i innych świadczeń jednostkowych w podmiotach udzielających małoletnim świadczeń w warunkach ambulatoryjnych;
 - odmowy przeprowadzenia badania dziecka z uwagi na brak maski ochronnej u rodzica;

²³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii, Dz. U. 2020 poz. 491.

- wstrzymanie świadczeń stomatologicznych realizowanych w gabinetach w szkole;
- wątpliwości związane z realizacją teleporady – czy lekarz zasadnie i rzetelnie ocenił lub mógł ocenić stan zdrowia dziecka/odmowa przyjęcia dziecka w podmiocie leczniczym i bezpośredniej oceny stanu zdrowia przez personel medyczny;
- możliwości pobytu przy hospitalizowanym dziecku – sprawowania nad nim dodatkowej opieki pielęgnacyjnej oraz stosowanych zakazów bądź ograniczeń w zakresie odwiedzin u hospitalizowanych dzieci (szczególnie dużo zgłoszeń odnosiło się do sytuacji wcześniaków, noworodków);
- zgłoszenia matek noworodków, które po porodzie musiały opuścić szpital i zostawić na oddziale nowonarodzone dzieci (brak możliwości karmienia naturalnego);
- możliwości uczestniczenia przez ojca w porodzie (porody rodzinne) oraz w późniejszym sprawowaniu nad noworodkiem dodatkowej opieki pielęgnacyjnej;
- szczepień przeciw COVID-19 (dostępu do szczepień dla grup priorytetowych- pacjenci onkologiczni, przewlekle chorzy), wątpliwości związane ze szczepieniem dzieci przeciw COVID-19 (zgłaszane sytuacje konfliktowe pomiędzy rodzicami, gdy jedno z rodziców nie wyrażało zgody na szczepienie), niezamówienie przez rząd szczepionek dla dzieci i młodzieży;
- zastrzeżenia dotyczące czasowego zawieszenia działalności sanatoriów i uzdrowisk dla dzieci oraz wprowadzonych zasad pobytu wraz z dzieckiem w sanatorium w związku z rozpoczętym turnusem (np. zakaz opuszczania terenu sanatorium w związku z obostrzeniami w czasie trwającego stanu epidemii);
- odmowa przyjęcia do szpitala pomimo pilnego skierowania (konieczność wykonania badania pod kątem Covid-19);
- zastrzeżenia do nałożonego obowiązku odbycia kwarantanny przez dziecko i czasu jej trwania;
- zastrzeżenia do nałożonego obowiązku odbycia izolacji domowej przez dziecko i czasu jej trwania;
- zastrzeżenia dotyczące obowiązku zakrywania nosa i ust – także przez osoby małoletnie;
- zastrzeżenia do organizacji zlecenia i przeprowadzania testów w kierunku koronawirusa;

- zgłaszane wątpliwości, czy dziecko powinno iść do szpitala na planowy zabieg, gdzie może zarazić się koronawirusem;
 - zaniechanie szpitali w przedmiocie doposażenia oddziałów noworodkowych w pakiety laktacyjne;
 - kwarantanna nakładana na dzieci (zastrzeżenia dotyczące zasadności decyzji administracyjnej, okresu trwania kwarantanny, niejasności przepisów);
 - zgłoszenie dot. zmieniających się przepisów w zakresie obowiązku testowania dzieci przed wykonaniem czynności medycznych;
 - długie oczekiwanie na SOR, nie wpuszczenie na SOR, zła organizacja pracy na SOR (ograniczenie badania do teleporady).
- **W kontekście zgłoszeń od rodziców dzieci z niepełnosprawnościami**
 - zgłoszenia dotyczyły zastrzeżeń w przedmiocie orzeczeń wydawanych przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności bez uprzedniego przeprowadzenia badania małoletniego pacjenta; zapytania dotyczyły również ważności orzeczeń o niepełnosprawności bądź stopniu niepełnosprawności; podnoszono trudności z odległymi terminami badań przeprowadzanych przez biegłych na etapie postępowań sądowych, jak również wydłużonego procedowania przez sądy.

Rodzice/opiekunowie dzieci kierowali także **szereg innych spraw związanych z pandemią koronawirusa**, dotyczących m.in. takich zagadnień jak:

- odwołania się od nałożonego przez właściwe służby mandatu za naruszenie obowiązujących ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii;
- stosowania w obecności małoletniego przymusu bezpośredniego przez Policję podczas interwencji związanych z respektowaniem ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii;
- ograniczenie działalności urzędów, trudności i długi czas oczekiwania na umówienie wizyty w urzędach, trudność z połączeniem telefonicznym z urzędami;
- trudności w zaakceptowaniu zmian związanych z możliwością załatwienia formalności bezpośrednio (zmian w zakresie kontaktu głównie drogą elektroniczną poprzez skrzynki podawcze urzędów ePUAP);

- trudności z uczestnictwem w video rozprawach;
- zasad przyznawania i realizacji bonu turystycznego;
- dostępu do wydarzeń kulturalnych, zajęć sportowych, miejsc rekreacji etc. w czasie pandemii.

4. Niepełnosprawność – 14% spraw zarejestrowanych w 2021 r. (z czego: orzekanie o niepełnosprawności – 4%)

O problemach rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami

Do Zespołu Spraw Społecznych niezmiennie wpływają zgłoszenia od rodziców/opiekunów wychowujących małoletnie dzieci z niepełnosprawnością. Okres pandemii negatywnie wpłynął na i tak bardzo już trudną sytuację tych rodzin.

W zgłoszeniach analogicznie do poprzednich lat wskazywano na trudności związane z sytuacją materialno-bytową. Rodzice dzieci rezygnujący z zatrudnienia lub z innej pracy zarobkowej i pobierający świadczenie pielęgnacyjne największy problem upatrywali w konieczności podjęcia drogi odwoławczej po uzyskaniu orzeczenia bez wskazań do pkt 7 tj. *konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji*. Sytuacja ta powoduje bowiem, że pozostają bez niezbędnych środków utrzymania koniecznych do leczenia i rehabilitacji małoletnich dzieci. Od wielu lat do Biura Rzecznika Praw Dziecka wpływają zgłoszenia związane z brakiem akceptowania przez rodziców faktu zmian w postępowaniu orzeczniczym po 16 roku życia (rodzice podnoszą, że do 16 roku życia dzieci otrzymywały wskazanie pkt 7 orzeczeń, po ukończeniu 16 roku życia otrzymują zaś umiarkowany stopień niepełnosprawności, co wyklucza ich z możliwości pobierania świadczenia pielęgnacyjnego). W zgłoszeniach podnoszono, iż obecna wysokość zasiłku pielęgnacyjnego nie realizuje rzeczywistych potrzeb uprawnionych do jego pobierania. Z rozgoryczeniem odnoszono się do faktu braku waloryzacji świadczenia.

Z obniżonym statusem ekonomicznym ww. rodzin wiązały się też bezpośrednio lub pośrednio inne trudności w tym m.in.:

- problemy mieszkaniowe (trudna sytuacja ekonomiczna rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami powoduje, że w lokalach, w których zamieszkują nie są przeprowadzane niezbędne remonty a ponadto mieszkania te nie są doposażone

w podstawowe sprzęty); rodziny zamieszkują mieszkania o zbyt małym metrażu. Zdarzają się sytuacje, gdzie lokale usytuowane są na 3-4 piętrze bez windy, a małe dzieci nie są osobami sprawnymi ruchowo; nadal wiele zgłoszeń dotyczyło trudnej sytuacji mieszkaniowej rodzin ubiegających się o najem lokali z zasobów komunalnych, w tym: długiego czasu oczekiwania, braku lokali odpowiadających potrzebom dzieci z niepełnosprawnościami;

- ograniczony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej – w szczególności rodzin mieszkających w małych miejscowościach, wsiach (kwestie dotyczące długiego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych; ograniczenia terytorialne związane z ulokowaniem podmiotów udzielających specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z reguły w większych miastach, trudności z dojazdem);
- problemy komunikacyjne – związane z trudami podróży z dzieckiem z niepełnosprawnością środkami transportu publicznego/zbiorowego;
- trudności w zakresie rehabilitacji, wiążące się głównie z ograniczonym dostępem do specjalistów, brakiem systematycznych zabiegów, opłatami za dodatkowe usługi rehabilitacyjne.

Okres pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 pogłębił również problem przyznawania oraz realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych (SUO) na rzecz dziecka z niepełnosprawnością.

W pismach największe zastrzeżenia budziły zagadnienia związane z niedostateczną liczbą specjalistów, brakiem rzetelnej realizacji zleconych terapii i niewystarczającą liczbą przydzielanych godzin terapii.

Rodzice dzieci z niepełnosprawnością wskazywali również na takie zagadnienia jak brak opieki wytechnieniowej, brak dedykowanego im wsparcia (np. wsparcia psychologicznego) i pomocy w sprawowaniu opieki nad dzieckiem w sytuacjach szczególnych (np. gdy rodzic samotnie wychowujący dziecko zachoruje) etc.

Orzekanie o niepełnosprawności

Zgłoszenia w tym zakresie w dalszym ciągu dotyczyły postępowań orzeczniczych prowadzonych na etapie Powiatowych/Miejskich Zespołów do spraw Orzekania o Niepełnosprawności – zastrzeżeń do treści wydanych orzeczeń, wskazań dotyczących ulg i uprawnień, skarg na członków komisji orzekających. Podnoszono również trudności

na etapie postępowań odwoławczych w zakresie długotrwałych postępowań sądowych, braku specjalistów dziecięcych oraz długich terminów oczekiwania na badania. Wielokrotnie wskazywano na dodatkowe opóźnienia spowodowane pandemią na każdym z etapów orzekania. Zgłaszana była trudna sytuacja dzieci z autyzmem i Zespołem Aspergera na etapie postępowania orzeczniczego dotycząca niesprawiedliwej, w ocenie rodziców, klasyfikacji schorzenia.

W zgłoszeniach wskazywano na potrzebę gruntownej zmiany przepisów, kierowano zapytania odnośnie planowanej reformy orzekania o niepełnosprawności.

5. Sprawy mieszkaniowe – 12% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

Pogorszenie sytuacji ekonomicznej wielu rodzin przez pandemię koronawirusa SARS-CoV-2 spowodowało wzrost zainteresowania względem uzyskania mieszkań z zasobów gmin. Rodziny, które wynajmowały mieszkania na wolnym rynku, znalazły się wielokrotnie w sytuacji braku płynności finansowej oraz podnosiły fakt, iż nie są w stanie regulować swoich zobowiązań. Obecna sytuacja przydziału mieszkań oraz terminy oczekiwania były w odczuciu zgłaszających ochroną iluzoryczną.

Zgłoszenia dotyczyły w szczególności:

- długiego okresu oczekiwania na zawarcie umowy najmu lokalu komunalnego lub umowy najmu lokalu socjalnego;
- próśb o pomoc w uzyskaniu/zamianie lokalu o lepszym standardzie lub większym metrażu;
- złego stanu technicznego oferowanych przez gminy lokali do wynajęcia;
- kwestii związanych z ogrzewaniem lokali, konieczności przeprowadzenia zabiegów deratyzacji/dezynsekcji, konieczności modernizacji części wspólnych np. klatek schodowych;
- nieprzystosowania mieszkań dla potrzeb rodzin z dziećmi z niepełno-sprawnościami;
- braku miejsca w mieszkaniach na rehabilitację domową dzieci.

6. Bezpieczeństwo dzieci – 3% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

Sprawy dotyczące kategorii bezpieczeństwa małoletnich związane były z wieloma aspektami życia:

- zagrożeniach związanych z niedostateczną ochroną danych osobowych;

- zagrożeniach związanych z działalnością gospodarczą i produkcyjną – hałas, kwestie odorowe, składowanie niebezpiecznych odpadów, tworzywa sztuczne, smog;
- zagrożeniach drogowych (brak przejść dla pieszych, chodników, właściwych oznakowań drogowych, sygnalizacji świetlnej, niewłaściwe zabezpieczenie prac związanych z rekonstrukcją/przebudową tras, etc.);
- zagrożeniach wynikających z niewłaściwej eksploatacji lub konserwacji urządzeń na placach zabaw, boiskach, parkach linowych, salach zabaw, itp.;
- wykorzystywanie małoletnich dzieci do procederu żebractwa;
- ograniczenia praw małoletnich do korzystania z przestrzeni wspólnej (zamykanie placów zabaw, odgradzanie huśtawek dla dzieci z niepełnosprawnością);
- zagrożenia związane z uzależnieniem małoletnich od technologii cyfrowej.

W kategorii bezpieczeństwa małoletnich znajdują się także sprawy dotyczące konfliktów sąsiedzkich oraz sprawy w przedmiocie uciążliwości i wpływu na zdrowie dzieci sąsiadującej działalności gospodarczej (typu: smog, budowa gęsiarni, sklep monopolowy, wstrząsy górnicze, etc.).

7. Sprawy handlowe i konsumenckie (w tym reklam) – 4% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W tej kategorii spraw odnotowano zgłoszenia dotyczące w szczególności:

- pokojów dla matek z dzieckiem w przestrzeni publicznej;
- zastrzeżeń do określonych produktów dedykowanych dzieciom (norm co do ich jakości i bezpieczeństwa, oznaczenia właściwą kategorią wiekową ich dostępności);
- naruszeń praw dziecka jako konsumenta w zakresie usług, w tym związanych ze świadczeniem usług gastronomicznych, telekomunikacyjnych, pocztowych lub transportu;
- sporów z podmiotami rynku finansowego, w tym z bankami i ubezpieczycielami;
- zagadnień związanych z przejazdami środkami komunikacji publicznej i niepublicznej (w tym w szczególności: kar nakładanych na nieletnich pasażerów w związku z przejazdem bez biletu; niewłaściwego zachowania kierowców i kontrolerów biletów);
- niewłaściwych treści reklam przekazywanych w środkach masowego przekazu (TV, radio, prasa, Internet) oraz treści umieszczanych na bilbordach/plakatach reklamowych;

- regulaminów, wytycznych i rekomendacji dotyczących dokonywania zakupów wspólnie z dzieckiem w czasie trwającej pandemii wirusa SARS-CoV-2;
- prawnych uregulowań w przedmiocie wykonywania pracy przez osoby poniżej 18. roku życia, w tym obowiązek przyczyniania się do pokrywania kosztów utrzymania rodziny, obowiązek pomocy rodzicom we wspólnym gospodarstwie;
- prawnych uregulowań w przedmiocie usytuowania na terenie gmin salonów gier na automatach.

8. Sprawy dotyczące instytucji kultury, mediów, internetu – 2% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W tej kategorii spraw są zgłoszenia dotyczące:

- treści regulaminu użytkownika basenów/pływalni, w tym zastrzeżeń względem czasowego ograniczenia ich działalności w czasie trwającej pandemii wirusa SARS-CoV-2;
- zastrzeżeń w zakresie realizacji bonu turystycznego związanego z zimowym lub letnim wypoczynkiem dziecka; ograniczenie liczby wycieczek szkolnych;
- zastrzeżeń do treści zawartych w bajkach, książkach i innych publikacjach;
- zastrzeżeń do treści zawartych w programach telewizyjnych i serialach;
- zastrzeżeń dotyczących kategorii wiekowych/treści zwiastunów filmów w kinie nadawanych bezpośrednio przed programami dedykowanymi dzieciom;
- dostępności dzieci z niepełnosprawnościami do dóbr kultury, w tym dostępu na plażę dla rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością;
- dostępności dzieci do dóbr kultury w czasie trwającej pandemii wirusa SARS-CoV-2;
- zastrzeżenia względem działalności klubów sportowych (niewłaściwe zachowania trenera, prezesa klubu sportowego, przyjęcia lub wykluczenia dziecka z danego klubu sportowego).

9. Sprawy spadkowe i majątkowe – 3% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W tej kategorii spraw odnotowano zgłoszenia dotyczące:

- spraw spadkowych (przede wszystkim nabycia spadku oraz odrzucenia spadku w imieniu małoletniego dziecka, trudności spowodowanych po przekroczeniu terminu

- do złożenia wniosku do sądu rodzinnego w przedmiocie zezwolenia na dokonanie czynności przekraczającej zwykły zarząd majątkiem dziecka);
- egzekucji komorniczych, zajęcia ulgi prorodzinnej, zajęcie świadczeń rodzinnych;
 - przyznania prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego (w szczególności spełnienie kryterium dochodowego);
 - darowizn na rzecz małoletniego dziecka (w szczególności ważności czynności prawnej);
 - wątpliwości w przedmiocie opodatkowania dochodów małoletnich;
 - odprawa pośmiertna dla małoletnich dzieci po zmarłym rodzicu.

10. Sprawy administracyjne – 3% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W tej kategorii spraw odnotowano zgłoszenia dotyczące:

- skarg na konkretne organy administracji rządowej i samorządowej, urzędy, organizacje lub instytucje, lub na ich poszczególnych pracowników;
- wykonania obowiązku meldunkowego (tu: polegające na zameldowaniu się w miejscu pobytu stałego lub wymeldowaniu tzw. z urzędu), rejestracji stanu cywilnego dla urodzenia albo zgonu dziecka, w tym rejestracji zdarzeń, które nastąpiły poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i treści aktu urodzenia.

11. Sprawy inne – 16% spraw zarejestrowanych w 2021 r.

W tej kategorii znajdują się zgłoszenia niesklasyfikowane do żadnych z powyższych obszarów problemowych (sprawy przekazane zgodnie z właściwością do innych podmiotów, w których wskazano na przysługujące środki prawne, sprawy dotyczące osób dorosłych).

12. Sprawy zbadane na miejscu

W 2021 r. Zespół Spraw Społecznych zbadał 25 spraw na miejscu.

- 9 spraw dotyczyło weryfikacji dostępu dzieci do świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym ze względu na zamknięty katalog nieuleczalnych, postępujących, ograniczających życie chorób nowotworowych i nienowotworowych, w których udzielane są świadczenia gwarantowane z zakresu

opieki paliatywnej i hospicyjnej (wykaz, o którym mowa, zawarty jest w załączniku nr 1 cz. II do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej) oraz funkcjonowania stacjonarnej opieki hospicyjnej/paliatywnej nad dziećmi w czasie pandemii wirusa SARS CoV-2. Na podstawie otrzymanych informacji i danych został sporządzony *Raport – pediatryczna opieka paliatywna/opieka hospicyjna nad dziećmi*;

- 16 spraw dotyczyło weryfikacji dostępu dzieci do świadczeń zdrowotnych z zakresu świadczeń, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, które powinny być realizowane na rzecz małoletnich pacjentów zakładów opiekuńczo-pielęgnacyjnych i zakładów opiekuńczo-leczniczych oraz pozamedycznych działań, takich jak świadczenie opieki, pielęgnacji, rehabilitacji, zapewnianie małoletnim pacjentom produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz właściwych pomieszczeń czy wyżywienia, odpowiednich dla ich wieku oraz stanu zdrowia w 2021 r. w czasie pandemii wirusa SARS CoV-2. Na podstawie otrzymanych informacji został sporządzony *Raport – opieka długoterminowa w warunkach stacjonarnych*.

V. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 1 lutego 2021 r. do Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zwiększonej konsumpcji wyrobów tytoniowych i używania e-papierosów przez dzieci i młodzież;
2. Wystąpienie z dnia 12 lutego 2021 r. do Ministra Klimatu w sprawie skutków zdrowotnych zanieczyszczenia powietrza na zdrowie dzieci oraz zapytanie o program rządowy „Czyste Powietrze”;
3. Wystąpienie z dnia 4 maja 2021 r. do Naczelnego Sądu Administracyjnego – wniosek o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego dotyczącego przyznawania świadczenia wychowawczego w przypadku opieki naprzemiennej nad dzieckiem;
4. Wystąpienie z dnia 1 marca 2021 r. do Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu w sprawie nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji w zakresie przerywania audycji dla dzieci o czasie dłuższym niż 30 minut w celu nadania reklam;

5. Wystąpienie z dnia 28 marca 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie zwiększenia aktualnie obowiązującej wysokości zasiłku pielęgnacyjnego i poddania jej corocznej waloryzacji;
6. Wystąpienie z dnia 9 kwietnia 2021 r. do Prezesów Sądów Apelacyjnych w przedmiocie naruszenia praw socjalnych dziecka związanych z pomijaniem art. 32 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w praktyce orzeczniczej sądów rodzinnych;
7. Wystąpienie z dnia 13 kwietnia 2021 r. do Naczelnego Sądu Administracyjnego – wniosek o podjęcie uchwały wyjaśniającej przepisy prawne, których stosowanie wywołało rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych, dotyczące uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego;
8. Wystąpienie z dnia 4 maja 2021 r. do Wójtów, Burmistrzów oraz Prezydentów Miast w sprawie obowiązków wynikających ze znowelizowanych przepisów ustawy o ochronie praw lokatorów w kontekście konieczności zawarcia w uchwałach wymagań, jakie musi spełniać lokal dla osób z niepełnosprawnością;
9. Wystąpienie z dnia 18 maja 2021 r. do Ministra Zdrowia w sprawie działań na rzecz poprawy finansowania świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej dzieci;
10. Wystąpienie z dnia 24 maja 2021 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zapewnienia dzieciom z oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną dostępu do refundowanego leczenia ostatniej szansy – immunoterapia CAR-T cells;
11. Wystąpienie z dnia 13 czerwca 2021 roku do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie problemu antybiotykoodporności;
12. Wystąpienie z dnia 28 czerwca 2021 roku do Ministra Infrastruktury w sprawie problemu wykluczenia komunikacyjnego dzieci i młodzieży mieszkających na wsiach i w małych miejscowościach;
13. Wystąpienie z dnia 20 lipca 2021 roku do Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu oraz Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie konieczności wprowadzenia stosownych regulacji prawnych dotyczących zasad powstawania, funkcjonowania oraz kontroli parków linowych;
14. Wystąpienie z dnia 23 lipca 2021 r. do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie bezpieczeństwa zabawek;

15. Wystąpienie z dnia 11 sierpnia 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej o podjęcie działań mających na celu nadania opiece wychnieniowej rangi świadczenia ustawowego;
16. Wystąpienie z dnia 12 sierpnia 2021 roku do Wojewodów w sprawie zawieszania działalności oddziałów pediatrycznych w szpitalach w Polsce,
17. Wystąpienie z dnia 3 września 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego udzielanemu dzieciom z niepełno-sprawnościami;
18. Wystąpienie z dnia 7 października 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie rozbieżnych stanowisk dotyczących finansowania obserwacji psychiatrycznej małoletniego na podstawie art. 25a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich – o wydanie jednoznacznego stanowiska;
19. Wystąpienie z dnia 11 października 2021 roku do Ministra Klimatu i Środowiska w sprawie wpływu zanieczyszczenia powietrza z transportu drogowego na zdrowie dzieci;
20. Wystąpienie z dnia 31 grudnia 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie w sprawie ograniczeń w dostępie dzieci do leczenia szpitalnego w związku z czasowym zawieszeniem działalności oddziałów szpitalnych.

1. Wystąpienie z dnia 1 lutego 2021 r. do Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zwiększonej konsumpcji wyrobów tytoniowych i używania e-papierosów przez dzieci i młodzież

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z niepokojem obserwuję rosnące zainteresowanie małoletnich konsumpcją wyrobów tytoniowych i używaniem e-papierosów.

W 2020 r. na moje zlecenie Instytut Badań Pollster przeprowadził badanie²⁴ wśród polskiej młodzieży na temat używania e-papierosów²⁵. Z badań tych wynika, że ponad połowa (55%) młodzieży poniżej 20. roku życia sięgnęła przynajmniej raz po papierosa lub e-papierosa. Zdecydowana większość młodzieży (67%) próbowała zarówno papierosów tradycyjnych, jak i e-papierosów. E-papierosy są bardziej popularne niż tradycyjne papierosy wśród młodzieży w wieku 16-17 lat – aż 34% tych osób pali od ponad roku, 31% – od dwóch do pięciu lat, a 4% ponad 5 lat.

Wszyscy badani (93%), którzy palili kiedykolwiek, uważają, że palenie uzależnia, jednak istotnie mniejszy odsetek ma takie przekonanie o e-papierosach (75%) niż o papierosach tradycyjnych (92%). Aż 72% palaczy poniżej 20. roku życia deklaruje, że pali regularnie. Co trzeci młody palacz (32%) przyznaje, że pali systematycznie, bo po prostu lubi, 20% twierdzi, że ma takie przyzwyczajenia i taki sam odsetek przyznaje, że pali, bo odczuwa głód nikotynowy. Zdecydowanie częściej do uzależnienia przyznają się młodszy palacze w wieku 16-17 lat – do głodu nikotynowego przyznaje się aż 27% z nich, wśród starszej młodzieży 18-19 lat jest to 16%.

Małoletni, jak wynika z ich odpowiedzi, nie mają większego kłopotu z zakupem e-papierosa. Samodzielnie – mimo formalnego prawnego zakazu takiej sprzedaży – kupuje je aż 56% palących 16- i 17-latków, głównie w sklepach z e-papierosami,

²⁴ Informacja nt. badania dostępna: <https://brpd.gov.pl/2020/12/28/alarmujace-wyniki-badan-e-papierosy-staly-sie-nalogiem-mlodziezy/>

²⁵ Badaniem objęto reprezentatywną próbę polskich internautów w wieku od 16 do 19 lat (próba kontrolowana ze względu na wiek i płeć).

kioskach i supermarketach. Dla 3% z nich e-papierosy kupują rodzice, a 36% korzysta z pomocy pełnoletnich znajomych.

Pałaca młodzież nie planuje rzucenia palenia – aż 58% nie myśli o takiej decyzji albo wprost deklaruje, że nie rzuci. Tylko 35% chciałoby się pozbyć nałogu i nie ma tu znaczenia, czy palą e-papierosy, czy te tradycyjne. E-papierosy zerówki, czyli liquidy bez zawartości nikotyny, pali od czasu do czasu 68% młodzieży. Połowa e-palaczy uważa, że nie szkodzą zdrowiu, a 37% że nie uzależniają. Ponad połowa młodych ludzi (51%) przyznaje, że o e-papierosach wie mało, ale ta wiedza im wystarcza²⁶. Dla 58% młodych ludzi e-palanie jest modne.

Wnioski płynące ze zleconego przeze mnie badania są zbieżne z wynikami badań przeprowadzonych w 2019 r. przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) w przedmiocie konsumpcji nikotyny²⁷, z którego także wynika jednoznacznie, że papierosy elektroniczne niezmiennie cieszą się największą popularnością wśród młodzieży.

Dlatego zasadne jest w mojej ocenie spowolnienie trendu konsumpcji wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez młodzież i zintensyfikowanie działań – w tym profilaktycznych – w tym zakresie. Kampanie społeczne upowszechniająca wiedzę na temat szkodliwości narażenia na dym tytoniowy oraz palenia elektronicznych papierosów przez ogół społeczeństwa, a w szczególności przez osoby młode poniżej 18. roku życia, realizowane m.in. przez Ministerstwo Zdrowia, czy też programy antytytoniowej edukacji zdrowotnej wśród dzieci i młodzieży realizowanej przez Państwową Inspekcję Sanitarną, są mi znane, jednak z uwagi na to, że obecnie 70% osób palących tytoń rozpoczęło palenie w wieku młodzieńczym, przed ukończeniem 18. roku życia, oraz istniejące udokumentowane przypadki zatruc pływem z e-papierosów wśród dzieci oraz osób dorosłych, wydają się niewystarczające. Stosowanie wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez osoby małoletnie ma bowiem negatywny wpływ na ich zdrowie.

Jak wskazują eksperci „Tytoń jest jedną z najpowszechniej używanych substancji psychoaktywnych na świecie. Powoduje silne uzależnienie – silniejsze niż opiaty, alkohol

²⁶ 20% jest przekonanych, że wie już wystarczająco dużo. Tylko 18% chciałoby swoją wiedzę uzupełnić. Źródłem wiedzy są najczęściej znajomi i rodzina – 69%, internet, w tym fora internetowe – 66%, a tylko 22% dopytuje sprzedawców.

²⁷ https://www.chemikalia.gov.pl/monitorowanie_ryнку_epapierosow.html, *Konsumpcja Nikotyny, Raport z Badań Ilościowych*, CBOS dla Biura do Spraw Substancji Chemicznych, 2019 r.

i inne substancje objęte kontrolą”²⁸. „Nikotyna jest alkaloidem pirydynowym występującym w tytoniu i jednocześnie jego głównym składnikiem uzależniającym. Niezmiennie od wielu lat palenie tytoniu plasuje się na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o możliwe do wyeliminowania przyczyny chorób i przedwczesnej śmierci. (...) Każdego roku z powodu palenia na świecie umiera ok. 5 mln osób – szacuje się, że do 2030 roku liczba ta wyniesie 8 mln. (...) Średnio palacze umierają 13-14 lat wcześniej niż osoby niepalące. Przyczynę chorobowości i śmiertelności związanej z paleniem stanowi prawie 4 tys. toksycznych związków zawartych w dymie tytoniowym, zaburzających funkcje niemal każdego ludzkiego organu ludzkiego ciała”²⁹.

W materiale Głównego Inspektoratu Sanitarnego na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów³⁰ wskazano, że „aerazol z e-papierosów jest szkodliwą parą wodną”. Aerazol do e-papierosów, który użytkownicy wdychają, może zawierać szkodliwe substancje, w tym: acetaldehyd, formaldehyd, akroleinę, propanal, nikotynę, aceton, o-metyl-benzaldehyd, karcinogenne nitrozaminy. Użycie e-papierosa powoduje emisję pyłu zawieszonego (PM2.5) oraz najdrobniejszych cząstek (UFPs), których stężenie wzrasta w powietrzu otaczającym e-palacza. (...) Istnieją dowody na to, że młodzi ludzie, którzy używają e-papierosów, mogą częściej palić papierosy w przyszłości. Istnieją udokumentowane przypadki zatruc pływem z e-papierosów wśród dzieci oraz osób dorosłych. (...) Badania naukowe opublikowane w 2019 r. (...) pokazują, że nawet beznikotynowe e-papierosy mogą być szkodliwe dla zdrowia, uszkadzając śródbłonek naczyń krwionośnych”.

Mając na uwadze dane odnoszące się do zagrożenia dla zdrowia publicznego, jakim są papierosy i elektroniczne papierosy, konieczne jest – obok prowadzonych kampanii społecznych, które pomagają w obalaniu fałszywych przekonań dotyczących palenia wyrobów tytoniowych oraz elektronicznych papierosów i motywują osoby uzależnione do poszukiwania właściwej pomocy – podjęcie wszelkich innych działań w tym obszarze, m.in. przeprowadzenia dokładniejszych, specjalistycznych badań e-papierosów i ich wpływu na zdrowie. Z uwagi na nieznaną skalę zjawiska wykorzystywania e-papierosa jako urządzenia do zażywania substancji

²⁸ G. Opielak, A. Nadulska, J. Piotrkowicz, Ł. Szeszko, Palenie tytoniu wśród młodzieży szkół średnich w świetle aktualnych badań, Forum Medycyny Rodzinnej 2014, tom 8, nr 4, 190-194.

²⁹ K. Wilczyńska, A. Zawistowska, N. Waszkiewicz, Nikotyna w psychiatrii – wymiary uzależnienia, Psychiatria po Dyplomie 06/2018.

³⁰ Informacja na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów, 2019 r., Materiał opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny przy współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej.

psychoaktywnych³¹ zasadne jest również opracowanie metod badawczych także w tym przedmiocie.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 3 ust. 2 pkt 1 i art. 11 ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922, z późn. zm.) zwracam się do Pana Ministra o podjęcie działań we wskazanym obszarze oraz przekazanie informacji na temat podejmowanych przez resort zdrowia inicjatyw na rzecz ograniczania konsumpcji wyrobów tytoniowych i używania e-papierosów przez dzieci i młodzież.

Ponadto, z dniem 31 grudnia 2020 r. zakończył się Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020³², którego jednym z celów operacyjnych była *profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym tytoniu) uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. Podmiotem odpowiedzialnym za realizację tego celu był minister właściwy do spraw zdrowia we współpracy z ministrem właściwym do spraw: oświaty i wychowania, obrony narodowej, pracy, rodziny, zabezpieczenia społecznego, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, finansów publicznych oraz informatyzacji. W związku z tym uprzejmie proszę o przekazanie informacji na temat realizacji następujących zadań określonych w NPZ na lata 2016-2020 w ramach programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych:

Ochrona przed dymem tytoniowym i parą z papierosów elektronicznych:

- 1) zmniejszanie dostępności wyrobów tytoniowych, suszu tytoniowego oraz wyrobów powiązanych – w zakresie działań Ministra Zdrowia;
- 2) zapewnianie skutecznego przestrzegania przepisów prawa – w zakresie działań Ministra Zdrowia;
- 3) szkolenie pracowników instytucji sprawujących nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów – w zakresie działań Ministra Zdrowia.

³¹ W e-papierosach – w zależności od tego, skąd pochodzą – mogą się znaleźć m.in. THC lub CBD, pochodne czuwaliczki jadalnej, kokaina, metaamfetamina, GHB, czyli tzw. pigułka gwałtu, a także heroina i fentanyl. Jednak to THC, psychoaktywny składnik marihuany dodany do płynu e-papierosa, powoduje tzw. zespół EVALI (E-Cigarette or Vaping-Associated Lung Injury): zawartość liquidu gromadzi się w płucach, co prowadzi do chorób i urazu płuc związanych z waporyzacją.

³² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492).

Działania informacyjno-edukacyjne i profilaktyczne:

- 1) upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój – w zakresie działań Ministra Zdrowia;
- 2) upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych – w zakresie działań Ministra Zdrowia;
- 3) ułatwianie wychodzenia z nałogu używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych poprzez zapewnienie osobom palącym dostępu do świadczeń specjalistycznych – w zakresie działań Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prowadzenie monitoringu, ewaluacji oraz współpracy międzynarodowej:

- 1) prowadzenie badań dotyczących używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez osoby dorosłe, dzieci i młodzież – w zakresie działań Ministra Zdrowia;
- 2) prowadzenie badań zdrowotnych i ekonomicznych skutków używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych – w zakresie działań Ministra Zdrowia.

**Pan
Krzysztof Saczka
Zastępca Głównego Inspektora
Sanitarnego
wz. Główny Inspektor Sanitarny**

Z niepokojem obserwuję rosnące zainteresowanie małoletnich konsumpcją wyrobów tytoniowych i używaniem e-papierosów.

W 2020 r. na moje zlecenie Instytut Badań Pollster przeprowadził badanie³³ wśród polskiej młodzieży na temat używania e-papierosów.³⁴ Z badań tych wynika, że ponad połowa (55%) młodzieży poniżej 20 roku życia sięgnęła przynajmniej raz po papierosa lub e-papierosa. Zdecydowana większość młodzieży (67%) próbowała zarówno papierosów tradycyjnych, jak i e-papierosów. E-papierosy są bardziej popularne niż tradycyjne papierosy wśród młodzieży w wieku 16-17 lat – aż 34% tych osób pali od ponad roku, 31% – od dwóch do pięciu lat, a 4% ponad 5 lat.

Wszyscy badani (93%), którzy palili kiedykolwiek, uważają, że palenie uzależnia, jednak istotnie mniejszy odsetek ma takie przekonanie o e-papierosach (75%) niż o papierosach tradycyjnych (92%).

Aż 72% palaczy poniżej 20. roku życia deklaruje, że pali regularnie. Co trzeci młody palacz (32%) przyznaje, że pali systematycznie, bo po prostu lubi, 20% twierdzi, że ma takie przyzwyczajenia i taki sam odsetek przyznaje, że pali, bo odczuwa głód nikotynowy. Zdecydowanie częściej do uzależnienia przyznają się młodszy palacze w wieku 16-17 lat – do głodu nikotynowego przyznaje się aż 27% z nich, wśród starszej młodzieży 18-19 lat jest to 16%.

Małoletni, jak wynika z ich odpowiedzi, nie mają większego kłopotu z zakupem e-papierosa. Samodzielnie – mimo formalnego prawnego zakazu takiej sprzedaży – kupuje je aż 56% palących 16- i 17-latków, głównie w sklepach z e-papierosami, kioskach i supermarketach. Dla 3% z nich e-papierosy kupują rodzice, a 36% korzysta z pomocy pełnoletnich znajomych.

³³ Informacja nt. badania dostępna: <https://brpd.gov.pl/2020/12/28/alarmujace-wyniki-badan-e-papierosy-staly-sie-nalogiem-mlodziezy/>

³⁴ Badaniem objęto reprezentatywną próbę polskich internautów w wieku od 16 do 19 lat (próba kontrolowana ze względu na wiek i płeć).

Paląca młodzież nie planuje rzucenia palenia – aż 58% nie myśli o takiej decyzji albo wprost deklaruje, że nie rzuci. Tylko 35% chciałoby się pozbyć nałogu i nie ma tu znaczenia, czy palą e-papierosy, czy te tradycyjne. E-papierosy zerówki, czyli liquidy bez zawartości nikotyny, pali od czasu do czasu 68% młodzieży. Połowa e-palaczy uważa, że nie szkodzą zdrowiu, a 37% że nie uzależniają. Ponad połowa młodych ludzi (51%) przyznaje, że o e-papierosach wie mało, ale ta wiedza im wystarcza³⁵. Dla 58% młodych ludzi e-palanie jest modne.

Wnioski płynące ze zleconego przeze mnie badania są zbieżne z wynikami badań przeprowadzonych w 2019 r. przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) w przedmiocie konsumpcji nikotyny³⁶, z którego także wynika jednoznacznie, że papierosy elektroniczne niezmiennie cieszą się największą popularnością wśród młodzieży.

Dlatego zasadne jest w mojej ocenie spowolnienie trendu konsumpcji wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez młodzież i zintensyfikowanie działań – w tym profilaktycznych – w tym zakresie. Kampanie społeczne upowszechniająca wiedzę na temat szkodliwości narażenia na dym tytoniowy oraz palenia elektronicznych papierosów przez ogół społeczeństwa, a w szczególności przez osoby młode poniżej 18. roku życia oraz inne działania realizowane m.in. przez Głównego Inspektora Sanitarnego, są mi znane.

Bardzo pozytywnie należy ocenić podjęte przez Głównego Inspektora Sanitarnego działania w postaci: wprowadzenia obowiązkowego monitoringu przypadków uszkodzenia płuc w związku z paleniem elektronicznych papierosów, a także sfinansowania badań laboratoryjnych dostępnych na polskim rynku liquidów. Niemniej, z uwagi na to, że obecnie 70% osób palących tytoń rozpoczęło palenie w wieku młodzieńczym, przed ukończeniem 18. roku życia, oraz istniejące udokumentowane przypadki zatruć płynem z e-papierosów m.in. wśród dzieci, wydają się niewystarczające. Stosowanie wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez osoby małoletnie ma bowiem negatywny wpływ na ich zdrowie.

Jak wskazują eksperci „Tytoń jest jedną z najpowszechniej używanych substancji psychoaktywnych na świecie. Powoduje silne uzależnienie – silniejsze niż opiaty, alkohol

³⁵ 20% jest przekonanych, że wie już wystarczająco dużo. Tylko 18% chciałoby swoją wiedzę uzupełnić. Źródłem wiedzy są najczęściej znajomi i rodzina – 69%, internet, w tym fora internetowe – 66%, a tylko 22% dopytuje sprzedawców.

³⁶ https://www.chemikalia.gov.pl/monitorowanie_ryнку_epapierosow.html, *Konsumpcja Nikotyny, Raport z Badań Ilościowych*, CBOS dla Biura do Spraw Substancji Chemicznych, 2019 r.

i inne substancje objęte kontrolą”³⁷. „Nikotyna jest alkaloidem pirydynowym występującym w tytoniu i jednocześnie jego głównym składnikiem uzależniającym. Niezmiennie od wielu lat palenie tytoniu plasuje się na pierwszym miejscu jeśli chodzi o możliwe do wyeliminowania przyczyny chorób i przedwczesnej śmierci. (...) Każdego roku z powodu palenia na świecie umiera ok. 5 mln osób szacuje się, że do 2030 roku liczba ta wyniesie 8 mln. (...) Średnio palacze umierają 13-14 lat wcześniej niż osoby niepalące. Przyczynę chorobowości i śmiertelności związanej z paleniem stanowi prawie 4 tys. toksycznych związków zawartych w dymie tytoniowym, zaburzających funkcje niemal każdego ludzkiego organu ludzkiego ciała”³⁸. Na szkodliwość e-papierosów Główny Inspektorat Sanitarny zwracał uwagę m.in. w materiale na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów³⁹.

W wynikach badania Instytutu Badań Pollster wskazano, że 22% młodych ludzi twierdzi, że e-papierosy zastąpiły im papierosy tradycyjne (zupełnie lub w pewnym stopniu). 13% zaczęło palić równocześnie papierosy tradycyjne jak i e-papierosy. E-papierosy są bardziej popularne wśród młodzieży. 57% pali głównie ten typ papierosów, z czego 32% pali je wyłącznie (nie pali w ogóle papierosów tradycyjnych). Blisko co trzeci badany pali głównie papierosy tradycyjne, z czego 13% pali tylko ten typ (e-papierosów nie pali w ogóle). 13% pali jednocześnie/na przemian elektroniczne papierosy z tradycyjnymi. Nie odnotowano istotnych różnic w podejściu do rzucenia palenia wśród osób palących głównie e-papierosy, a palących głównie papierosy tradycyjne.

Mając na uwadze dane odnoszące się do zagrożenia dla zdrowia publicznego, jakim są papierosy i elektroniczne papierosy, konieczne jest – obok prowadzonych kampanii społecznych, które pomagają w obalaniu fałszywych przekonań dotyczących palenia wyrobów tytoniowych oraz elektronicznych papierosów i motywują osoby uzależnione do poszukiwania właściwej pomocy – podjęcie wszelkich innych działań w tym obszarze, m.in. przeprowadzenia dokładniejszych, specjalistycznych badań e-papierosów, w tym składu płynu wytwarzającego aerozol, i ich wpływu na zdrowie. Z uwagi na nieznaną skalę zjawiska wykorzystywania e-papierosa jako urządzenia do

³⁷ G. Opielak, A. Nadulska, J. Piotrkowicz, Ł. Szeszko, Palenie tytoniu wśród młodzieży szkół średnich w świetle aktualnych badań, Forum Medycyny Rodzinnej 2014, tom 8, nr 4, 190-194.

³⁸ K. Wilczyńska, A. Zawistowska, N. Waszkiewicz, Nikotyna w psychiatrii – wymiary uzależnienia, Psychiatria po Dyplomie 06/2018.

³⁹ *Informacja na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów*, 2019 r., Materiał opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny przy współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej.

zażywania substancji psychoaktywnych⁴⁰ zasadne jest również opracowanie metod badawczych także w tym przedmiocie.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 10a ust. 1 i art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922, z późn. zm.) zwracam się do Pana Ministra o podjęcie działań we wskazanym obszarze oraz o przekazanie informacji na temat inicjatyw podejmowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny w zakresie wyrobów tytoniowych i e-papierosów oraz ich użytkowania przez dzieci i młodzież.

Z dniem 31 grudnia 2020 r. zakończył się Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020⁴¹, którego jednym z celów operacyjnych była *profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym tytoniu) uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. W związku z tym uprzejmie proszę o przekazanie informacji na temat realizacji następujących zadań określonych w NPZ na lata 2016-2020 w ramach programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych:

Ochrona przed dymem tytoniowym i parą z papierosów elektronicznych:

- 1) prowadzenie nadzoru nad zawartością dodatków oraz substancji szkodliwych dla zdrowia w wyrobach tytoniowych i wyrobach powiązanych – w zakresie działań PIS;
- 2) szkolenie pracowników instytucji sprawujących nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów – w zakresie działań PIS.

Działania informacyjno-edukacyjne i profilaktyczne:

- 1) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych – w zakresie działań GIS i PIS;
- 2) upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój – w zakresie działań PIS;

⁴⁰ W e-papierosach – w zależności od tego, skąd pochodzą – mogą się znaleźć m.in. THC lub CBD, pochodne czuwaliczki jadalnej, kokaina, metaamfetamina, GHB, czyli tzw. pigułka gwałtu, a także heroina i fentanyl. Jednak to THC, psychoaktywny składnik marihuany dodany do płynu e-papierosa, powoduje tzw. zespół EVALI (E-Cigarette or Vaping-Associated Lung Injury): zawartość liquidu gromadzi się w płucach, co prowadzi do chorób i urazu płuc związanych z waporyzacją.

⁴¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492).

3) upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych – w zakresie działań PIS.

Prowadzenie monitoringu, ewaluacji oraz współpracy międzynarodowej:

- 1) prowadzenie badań dotyczących używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez osoby dorosłe, dzieci i młodzież – w zakresie działań PIS;
- 2) prowadzenie współpracy międzynarodowej dotyczącej polityki ograniczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych – w zakresie działań GIS.

Uprzejmie proszę także o przekazanie aktualnych informacji na temat wyników:

- 1) wprowadzonego monitoringu;
- 2) badań laboratoryjnych liquidów;
- 3) badań wykonywanych na rzecz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w przedmiocie modyfikacji i rodzaju substancji dodawanych do liquidów.

**Pan
Przemysław Czarnek
Minister Edukacji i Nauki**

Z niepokojem obserwuję rosnące zainteresowanie małoletnich konsumpcją wyrobów tytoniowych i używaniem e-papierosów.

W 2020 r. na moje zlecenie Instytut Badań Pollster przeprowadził badanie⁴² wśród polskiej młodzieży na temat używania e-papierosów⁴³. Z badań tych wynika, że ponad połowa (55%) młodzieży poniżej 20 roku życia sięgnęła przynajmniej raz po papierosa lub e-papierosa. Zdecydowana większość młodzieży (67%) próbowała zarówno papierosów tradycyjnych, jak i e-papierosów. E-papierosy są bardziej popularne niż tradycyjne papierosy wśród młodzieży w wieku 16-17 lat – aż 34% tych osób pali od ponad roku, 31% – od dwóch do pięciu lat, a 4% ponad 5 lat.

Wszyscy badani (93%), którzy palili kiedykolwiek, uważają, że palenie uzależnia, jednak istotnie mniejszy odsetek ma takie przekonanie o e-papierosach (75%) niż o papierosach tradycyjnych (92%). Aż 72% palaczy poniżej 20. roku życia deklaruje, że pali regularnie. Co trzeci młody palacz (32%) przyznaje, że pali systematycznie, bo po prostu lubi, 20% twierdzi, że ma takie przyzwyczajenia i taki sam odsetek przyznaje, że pali, bo odczuwa głód nikotynowy. Zdecydowanie częściej do uzależnienia przyznają się młodszy palacze w wieku 16-17 lat – do głodu nikotynowego przyznaje się aż 27% z nich, wśród starszej młodzieży 18-19 lat jest to 16%.

Małoletni, jak wynika z ich odpowiedzi, nie mają większego kłopotu z zakupem e-papierosa. Samodzielnie – mimo formalnego prawnego zakazu takiej sprzedaży – kupuje je aż 56% palących 16- i 17-latków, głównie w sklepach z e-papierosami, kioskach i supermarketach. Dla 3% z nich e-papierosy kupują rodzice, a 36% korzysta z pomocy pełnoletnich znajomych.

Paląca młodzież nie planuje rzucenia palenia – aż 58% nie myśli o takiej decyzji albo wprost deklaruje, że nie rzuci. Tylko 35% chciałoby się pozbyć nałogu i nie ma tu znaczenia, czy palą e-papierosy, czy te tradycyjne. E-papierosy zerówki, czyli liquidy bez

⁴² Informacja nt. badania dostępna: <https://brpd.gov.pl/2020/12/28/alarmujace-wyniki-badan-e-papierosy-staly-sie-nalogiem-mlodziezy/>

⁴³ Badaniem objęto reprezentatywną próbę polskich internautów w wieku od 16 do 19 lat (próba kontrolowana ze względu na wiek i płeć).

zawartości nikotyny, pali od czasu do czasu 68% młodzieży. Połowa e-palaczy uważa, że nie szkodzą zdrowiu, a 37% że nie uzależniają. Ponad połowa młodych ludzi (51%) przyznaje, że o e-papierosach wie mało, ale ta wiedza im wystarcza⁴⁴.

Ze zleconych przeze mnie badań wynika, że dla 58% młodych ludzi e-palenie jest modne. W tym miejscu zaznaczyć trzeba, że zjawisko palenia papierosów i e-papierosów w szczególności wśród młodzieży szkół średnich występuje z dużą częstością i nasila się z wiekiem. Młodzież ta podejmuje próby palenia mimo wiedzy o jego szkodliwości. Istotny wpływ na rozwój uzależniania od nikotyny mają wpływy rówieśnicze⁴⁵. W wynikach badania Instytutu Badań Pollster wskazano, że co trzeci badany twierdził, że zapalił, bo namówili go znajomi. Starsza młodzież (18-19 lat) częściej wskazuje, że palenie było okazją do pogadania sobie z ludźmi.

Najczęściej papierosy elektroniczne są palone dla rozrywki (58%), natomiast tradycyjne przez napięcie/stres (66%). Oba te typy papierosów są też stosunkowo często palone z nudów, podczas przerwy od pracy/nauki lub by móc pogadać z ludźmi. Generalnie e-papierosy częściej palone są z powodów bardziej emocjonalnych, dla pewnego rodzaju zabawy (dla rozrywki, z ciekawości, z chęci zrobienia czegoś innego/nowego) oraz bo jest to modne. Tradycyjne papierosy zaś są zdecydowanie częściej palone przez potrzeby racjonalne (napięcie/stres oraz potrzebę poczucia się bardziej dorosłym).

Wnioski płynące ze zleconego przeze mnie badania są zbieżne z wynikami badań przeprowadzonych w 2019 r. przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) w przedmiocie konsumpcji nikotyny⁴⁶, z którego także wynika jednoznacznie, że papierosy elektroniczne niezmiennie cieszą się największą popularnością wśród młodzieży.

Dlatego zasadne jest w mojej ocenie spowolnienie trendu konsumpcji wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez młodzież i zintensyfikowanie działań – w tym profilaktycznych – w tym zakresie. Kampanie społeczne upowszechniająca wiedzę na temat szkodliwości narażenia na dym tytoniowy oraz palenia elektronicznych

⁴⁴ 20% jest przekonanych, że wie już wystarczająco dużo. Tylko 18% chciałoby swoją wiedzę uzupełnić. Źródłem wiedzy są najczęściej znajomi i rodzina – 69%, internet, w tym fora internetowe – 66%, a tylko 22% dopytuje sprzedawców.

⁴⁵ Tak też wnioski w G. Opielak, A. Nadulska, J. Piotrkowicz, Ł. Szeszko, Palenie tytoniu wśród młodzieży szkół średnich w świetle aktualnych badań, Forum Medycyny Rodzinnej 2014, tom 8, nr 4, 190-194.

⁴⁶ https://www.chemikalia.gov.pl/monitorowanie_ryнку_epapierosow.html, *Konsumpcja Nikotyny. Raport z Badań Ilościowych*, CBOS dla Biura do Spraw Substancji Chemicznych, 2019 r.

papierosów przez ogół społeczeństwa, a w szczególności przez osoby młode poniżej 18. roku życia, realizowane m.in. przez Ministerstwo Zdrowia, czy też programy antytytoniowej edukacji zdrowotnej wśród dzieci i młodzieży realizowanej przez Państwową Inspekcję Sanitarną, są mi znane, jednak z uwagi na to, że obecnie 70% osób palących tytoń rozpoczęło palenie w wieku młodzieńczym, przed ukończeniem 18. roku życia, oraz istniejące udokumentowane przypadki zatruc pływem z e-papierosów wśród dzieci oraz osób dorosłych, wydają się niewystarczające. Stosowanie wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przez osoby małoletnie ma bowiem negatywny wpływ na ich zdrowie.

Jak wskazują eksperci „Tytoń jest jedną z najpowszechniej używanych substancji psychoaktywnych na świecie. Powoduje silne uzależnienie – silniejsze niż opiaty, alkohol i inne substancje objęte kontrolą”⁴⁷. „Nikotyna jest alkaloidem pirydynowym występującym w tytoniu i jednocześnie jego głównym składnikiem uzależniającym. Niezmiennie od wielu lat palenie tytoniu plasuje się na pierwszym miejscu jeśli chodzi o możliwe do wyeliminowania przyczyny chorób i przedwczesnej śmierci. (...) Każdego roku z powodu palenia na świecie umiera ok. 5 mln osób – szacuje się, że do 2030 roku liczba ta wyniesie 8 mln. (...) Średnio palacze umierają 13-14 lat wcześniej niż osoby niepalące. Przyczynę chorobowości i śmiertelności związanej z paleniem stanowi prawie 4 tys. toksycznych związków zawartych w dymie tytoniowym, zaburzających funkcje niemal każdego ludzkiego organu ludzkiego ciała”⁴⁸.

W materiale Głównego Inspektoratu Sanitarnego na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów⁴⁹ wskazano, że „aerazol z e-papierosów jest szkodliwą parą wodną”. Aerazol do e-papierosów, który użytkownicy wdychają, może zawierać szkodliwe substancje, w tym: acetaldehyd, formaldehyd, akroleinę, propanal, nikotynę, aceton, o-metyl-benzaldehyd, karcinogenne nitrozaminy. Użycie e-papierosa powoduje emisję pyłu zawieszonego (PM2.5) oraz najdrobniejszych cząstek (UFPs), których stężenie wzrasta w powietrzu otaczającym e-palacza. (...) Istnieją dowody na to, że młodzi ludzie, którzy używają e-papierosów, mogą częściej palić papierosy w przyszłości. Istnieją udokumentowane przypadki zatruc pływem

⁴⁷ G. Opielak, A. Nadulska, J. Piotrkowicz, Ł. Szeszko, Palenie tytoniu wśród młodzieży szkół średnich w świetle aktualnych badań, Forum Medycyny Rodzinnej 2014, tom 8, nr 4, 190-194.

⁴⁸ K. Wilczyńska, A. Zawistowska, N. Waszkiewicz, Nikotyna w psychiatrii – wymiary uzależnienia, Psychiatria po Dyplomie 06/2018.

⁴⁹ Informacja na temat potencjalnych zagrożeń związanych ze stosowaniem elektronicznych papierosów, 2019 r., Materiał opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny przy współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej.

z e-papierosów wśród dzieci oraz osób dorosłych. (...) Badania naukowe opublikowane w 2019 r. (...) pokazują, że nawet beznikotynowe e-papierosy mogą być szkodliwe dla zdrowia, uszkadzając śródbłonek naczyń krwionośnych”.

Mając na uwadze dane odnoszące się do zagrożenia dla zdrowia publicznego, jakim są papierosy i elektroniczne papierosy, konieczne jest – obok prowadzonych kampanii społecznych, które pomagają w obalaniu fałszywych przekonań dotyczących palenia wyrobów tytoniowych oraz elektronicznych papierosów i motywują osoby uzależnione do poszukiwania właściwej pomocy – podjęcie wszelkich innych działań w tym obszarze.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 3 ust. 2 pkt 1 i art. 11 ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922, z późn. zm.) zwracam się do Pana Ministra o podjęcie działań we wskazanym obszarze oraz przekazanie informacji na temat podejmowanych przez resort edukacji inicjatyw na rzecz ograniczania używania wyrobów tytoniowych oraz e-papierosów przez uczniów.

Ponadto, z dniem 31 grudnia 2020 r. zakończył się Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020⁵⁰, którego jednym z celów operacyjnych była *profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym tytoniu) uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. W związku z tym uprzejmie proszę o przekazanie informacji na temat realizacji następujących zadań określonych w NPZ na lata 2016-2020 w ramach programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych – działania informacyjno-edukacyjne i profilaktyczne:

1) upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój – w zakresie działań Ministra Edukacji i Nauki;

⁵⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492).

2) upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-educacyjnych – w zakresie działań Ministra Edukacji i Nauki;

3) doskonalenie zawodowe nauczycieli i innych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych działań profilaktycznych – w zakresie działań Ministra Edukacji i Nauki i ORE.

2. Wystąpienie z dnia 12 lutego 2021 r. do Ministra Klimatu w sprawie skutków zdrowotnych zanieczyszczenia powietrza na zdrowie dzieci oraz zapytanie o program rządowy „Czyste Powietrze”

**Pan
Michał Kurtyka
Minister Klimatu i Środowiska**

Poprawa jakości powietrza to nie tylko troska o środowisko naturalne, lecz przede wszystkim o jakość życia i zdrowia Polaków, w szczególności małych dzieci. W 2019 r. przeprowadzone⁵¹ zostało pierwsze ogólnopolskie badanie epidemiologiczne oceniające stan zdrowia dzieci, w wieku 3-12 lat, w zależności od stopnia zanieczyszczenia powietrza w miejscu ich zamieszkania. Badanie potwierdziło, że wysokie stężenia pyłów zawieszonych PM_{2,5} i PM₁₀ mają negatywny wpływ na zdrowie dzieci.

Eksperti wskazują, że „ekspozycja na zanieczyszczenie powietrza to narażenie całoroczne i nie dotyczy tylko okresu grzewczego. Dodatkowo szczególnie dotkliwie jest dla dzieci w pierwszym roku życia, których ekspozycja na pyły zawieszane PM_{2,5} wyższa o każde 5µg/3 zwiększa ryzyko zapalenia płuc 4-krotnie”⁵², a „ryzyko przedwczesnego zgonu z powodu zanieczyszczenia powietrza wśród dzieci jest o 3,5 raza większe niż wśród dorosłych”⁵³. „Cząsteczki pyłów z powietrza przenikają do organizmów dzieci w czasie rekreacji na terenach przemysłowych, co jest źródłem narażenia ich zdrowia drogą pozażywnościową i oddechową”⁵⁴.

⁵¹ Badanie przeprowadzone przez Warszawski Uniwersytet Medyczny we współpracy z Politechniką Warszawską i firmą badawczą ARC Rynek i Opinia.

⁵² Prof. Wojciech Hanke w prezentacji na okoliczność konferencji „Zanieczyszczenie powietrza a zdrowie dzieci. Jak i dlaczego dbać o czyste powietrze dla nas i przyszłych pokoleń?” z 2017 r., organizatorem której był Health and Environment Alliance (HEAL) – materiał pokonferencyjny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

⁵³ Prof. Bolesław Samoliński w prezentacji na okoliczność konferencji „Zanieczyszczenie powietrza a zdrowie dzieci. Jak i dlaczego dbać o czyste powietrze dla nas i przyszłych pokoleń?” z 2017 r., organizatorem której był Health and Environment Alliance (HEAL) – materiał pokonferencyjny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

⁵⁴ Dr Monika Rusin w prezentacji na okoliczność konferencji „Zanieczyszczenie powietrza a zdrowie dzieci. Jak i dlaczego dbać o czyste powietrze dla nas i przyszłych pokoleń?” z 2017 r., organizatorem której był Health and Environment Alliance (HEAL) – materiał pokonferencyjny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Niewątpliwie jednym z wyzwań, przed którymi stoi Polska, jest poprawa jakości powietrza, które, jak wskazuje Polski Instytut Ekonomiczny⁵⁵, jest jednym z najbardziej zanieczyszczonych w Europie.

Zanieczyszczenie powietrza znajduje się na czele listy środowiskowych zagrożeń zdrowia, którym przypisuje się zwiększenie liczby zachorowań i wzrostu umieralności ludzi⁵⁶. Według obliczeń Europejskiej Agencji Środowiska na podstawie istniejących danych pomiarowych i epidemiologicznych, najwięcej zgonów przypisuje się stężeniu pyłu PM_{2,5}. Szacuje się, że w Polsce ze względu na wysokie stężenia pyłu PM_{2,5} ma miejsce ponad 43 tys. przedwczesnych zgonów⁵⁷.

Mając na uwadze powyższe, jak również nawiązując do wcześniejszej⁵⁸ korespondencji w sprawie programu rządowego „Czyste Powietrze”, zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie informacji o bieżących i planowanych działaniach resortu klimatu w tym obszarze.

Nadmienić należy, że w przekazanym w 2018 r. piśmie⁵⁹ Pełnomocnik Rządu ds. Polityki Klimatycznej poinformował, że ochrona powietrza przed zanieczyszczeniem jest jednym z priorytetów działania jakie podejmuje, ponieważ problemem nadal pozostają zbyt wysokie stężenia: w okresie grzewczym pyłu zawieszonego PM₁₀ i PM_{2,5} oraz benzo(a)pirenu, a w sezonie letnim ozonu troposferycznego. Obserwowane są też pojedyncze przypadki przekraczania norm stężenia dwutlenku azotu, których główną przyczyną jest emisja z sektora transportu drogowego. Odnośnie realizacji rekomendacji Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów w sprawie działań niezbędnych do podjęcia w związku z występowaniem na znacznym obszarze kraju wysokiego stężenia zanieczyszczeń powietrza wskazano, że punkt rekomendacji – *dotyczący maksymalnego przyspieszenia prac nad rozporządzeniem w sprawie wymagań dla kotłów na paliwo stałe, tak aby jego postanowienia zaczęły obowiązywać jeszcze przed rozpoczęciem sezonu grzewczego 2017/2018* został w pełni zrealizowany, pozostałe zaś rekomendacje (na różnych etapach) są w trakcie realizacji.

⁵⁵ Ł. Adamkiewicz, N. Matyasik, Smog w Polsce i jego konsekwencje, Polski Instytut Ekonomiczny 2019, https://pie.net.pl/wp-content/uploads/2020/03/PIE-WP_5-2019.pdf

⁵⁶ Dziubanek G. i in., Zanieczyszczenia powietrza jako istotny modyfikowalny czynnik ryzyka zdrowotnego, Zakład Zdrowia Środowiskowego, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, 2014 r., s. 75.

⁵⁷ Ł. Adamkiewicz, N. Matyasik, Smog w Polsce i jego konsekwencje, Polski Instytut Ekonomiczny 2019, źródło: https://pie.net.pl/wp-content/uploads/2020/03/PIE-WP_5-2019.pdf

⁵⁸ Pismo z 19.12.2017 r., znak: ZSS.422.54.2017.AG.

⁵⁹ Pismo z 09.03.2018 r. DPK-I.073.3.20 8.GraS.

Z dużym zadowoleniem przyjąłem informację o obowiązującym od 2 lutego 2021 r. naborze wniosków dla banków⁶⁰, które chcą dołączyć do programu „Czyste Powietrze” oraz planach co do udostępniania od połowy roku pierwszych środków kredytowych dla Polaków. Bez wątplenia jest to kolejne ułatwienie, które pozwoli na większą dostępność wsparcia dla osób poszukujących środków finansowych na domowe antysmogowe inwestycje.

Realizacja kolejnego z punktów rekomendacji Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów⁶¹ w sprawie działań niezbędnych do podjęcia w związku z występowaniem na znacznym obszarze kraju wysokiego stężenia zanieczyszczeń powietrza jest krokiem we właściwym kierunku. Jednakże w dalszym ciągu nie zamyka listy działań rekomendowanych do realizacji ww. zakresie.

Światowa Organizacja Zdrowia⁶² (WHO) zanieczyszczone powietrze uznała za największe zagrożenie dla ludzkiego zdrowia⁶³ i dla środowiska⁶⁴: „Skażenie powietrza przez substancje, które są szkodliwe dla zdrowia lub niebezpieczne z innych przyczyn, bez względu na ich postać fizyczną, przyczyniają się do powstawania wielu schorzeń, a także zaburzeń reprodukcji i alergii”⁶⁵; „Polscy eksperci podkreślają, że wśród grup najbardziej narażonych na zanieczyszczenia atmosfery są dzieci, ludzie w podeszłym wieku, kobiety ciężarne oraz osoby z chorobami dróg oddechowych”⁶⁶. Odnosnie kobiet w ciąży zauważyć trzeba, że w 2017 r. prof. Frederica Perera z Columbia University zaprezentowała⁶⁷ wyniki badania przeprowadzonego w Nowym Jorku i Krakowie przez naukowców z USA i z Kolegium Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego na temat narażonych na smog ciężarnych kobiet. Jak wskazała: „U ich dzieci zaobserwowano zmniejszoną wagę urodzeniową, mniejszy obwód głowy, niższą inteligencję w wieku 5 lat, problemy z zachowaniem w wieku 6-7 lat, objawy ADHD, lęku i depresji w wieku

⁶⁰ <https://czystepowietrze.gov.pl/dla-bankow/>

⁶¹ <https://archiwum.premier.gov.pl/wydarzenia/decyzje-rzadu/rekomendacje-komitetu-ekonomicznego-rady-ministrow-w-sprawie-dzialan.html>

⁶² <https://pulsmedycyny.pl/who-lista-najwiekszych-zagrozen-dla-zdrowia-w-2019-r-950691>

⁶³ Mikroskopijne zanieczyszczenia w powietrzu mogą przenikać do układu oddechowego i krążenia, uszkodzając płuca, serce i mózg.

⁶⁴ Główna przyczyna zanieczyszczenia powietrza (spalanie paliw kopalnych) ma również znaczący wpływ na zmiany klimatu, który wpływa na zdrowie ludzi na różne sposoby. Oczekuje się, że w latach 2030–2050 zmiana klimatu spowoduje 250 000 dodatkowych zgonów rocznie z powodu niedożywienia, malarii, biegunki i stresu cieplnego.

⁶⁵ Pani dr hab. n. med. R. Złotkowska, Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, *Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie* [w:] „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie”, Materiały pokonferencyjne, Polska Izba Ekologii, 2017 r.

⁶⁶ Ibidem

⁶⁷ Podczas konferencji „Zanieczyszczenie powietrza a zdrowie dzieci. Jak i dlaczego dbać o czyste powietrze dla nas i przyszłych pokoleń?” z 2017 r.

9 lat, widoczne w MRI zmiany w mózgu oraz większe ryzyko astmy (...). Skutki te mają wymierny wpływ na wyniki w nauce, zarobki w późniejszym okresie życia i dalsze zdrowie”⁶⁸.

Rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczą podejmowania przez wszystkie kraje działań zmierzających do ograniczenia średniorocznego stężenia pyłu zawieszonego PM10 do wartości poniżej 20 mikrogramów na metr sześcienny powietrza, a w przypadku pyłu PM2,5 do wartości poniżej 10 mikrogramów na metr sześcienny. Podkreślić należy, że w Polsce wartości te są znacznie wyższe. W dużej części polskich miast, średnioroczne stężenie każdego z tych pyłów jest 2-, 3-, a nawet i 5-krotnie wyższe od norm WHO⁶⁹.

Roczny koszt⁷⁰ Polski związany z powietrzem złej jakości wynosi 13% PKB (drugi najwyższy koszt w Europie i najwyższy udział w PKB w Europie Środkowej)⁷¹.

Chciałbym także przypomnieć, że 19 listopada 2019 r. Prezes Rady Ministrów w swoim exposé uznał czyste powietrze za dobro publiczne.

Art. 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.⁷² stanowi m.in. że Rzeczpospolita Polska zapewnia prawa człowieka i obywatela oraz bezpieczeństwo obywateli, a także zapewnia ochronę środowiska, kierując się zasadą zrównoważonego rozwoju. W art. 68 Konstytucji RP wskazano, *każdy ma prawo do ochrony zdrowia (ust. 1), zaś władze publiczne są obowiązane m.in. do zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska (ust. 4).*⁷³

⁶⁸ P. Wernicki, Smog zagraża dzieciom i wpływa na przyszłe zdrowie, dostęp: <https://www.mp.pl/pacjent/pediatric/aktualnosci/badania/175944,smog-zagraza-dzieciom-i-wplywa-na-przyszle-zdrowie>

⁶⁹ W. Szczepaniak, Smog – jak wpływa na zdrowie dzieci, 02.10.2019 r., 16:50, Serwis Zdrowie, Polska Agencja Prasowa, dostęp: <https://zdrowie.pap.pl/srodowisko/smog-jak-wplywa-na-zdrowie-dzieci>

⁷⁰ Dane zaprezentowane w 2017 r.

⁷¹ Dr Skotak, Instytut Zdrowia Publicznego. Prezentacja w Ministerstwie Zdrowia w: prof. dr hab. n. med. A. Lekston, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu [w:] „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie”. Materiały pokonferencyjne, Polska Izba Ekologii, 2017 r.

⁷² Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.

⁷³ Środowisko, o którym mowa w art. 5 Konstytucji, należy rozumieć szeroko. W jego zakres wchodzi wszystkie elementy środowiska naturalnego. Istotne znaczenie dla wykładni powołanego artykułu ma konieczność kierowania się w ochronie środowiska zasadą zrównoważonego rozwoju. Oznacza ona przede wszystkim, że ingerencja w środowisko powinna być jak najmniejsza, a korzyści społeczne płynące z tej ingerencji powinny przeważać nad szkodami. Zasada zrównoważonego rozwoju wykracza poza kwestie ściśle związane z ochroną środowiska. Mieści się w niej też m.in. rozwój infrastruktury, budowa więzi społecznych czy kształtowanie ładu przestrzennego. Z kolei obowiązek zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska wymaga od władz publicznych podejmowania działań o charakterze profilaktycznym, jak również leczniczym – tak: P. Tuleja (red.), Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, WPK 2019 r.

Art. 85 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska⁷⁴ jest pierwszym z grupy przepisów odnoszących się do ochrony poszczególnych elementów środowiska.

Ta grupa przepisów zawiera normy prawne dotyczące ochrony powietrza.

Należy mieć na względzie, że ochrona powietrza polega przede wszystkim na zapewnieniu jak najlepszej jego jakości. Oznacza to, że w przypadku ochrony powietrza najistotniejsze znaczenie ma ochrona jakościowa, a nie ilościowa. Powietrze bowiem jest takim elementem środowiska, który wymaga ochrony w aspekcie jego czystości, a więc jakości⁷⁵.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 10a i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka⁷⁶, zwracam się z prośbą jak na wstępie.

⁷⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 1219, z późn. zm.

⁷⁵ Z. Bukowski i in., Prawo ochrony środowiska, Komentarz, Lexis Nexis 2007.

⁷⁶ Dz. U. z 2020 r. poz. 141.

3. Wystąpienie z dnia 4 maja 2021 r. do Naczelnego Sądu Administracyjnego – wniosek o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego dotyczącego przyznawania świadczenia wychowawczego w przypadku opieki naprzemiennej nad dzieckiem

Do
Naczelnego Sądu Administracyjnego
w Warszawie
ul. Gabriela Piotra Boduena 3/5
00-011 Warszawa

Wniosek Rzecznika Praw Dziecka
o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego

Na podstawie art. 264 § 2 w związku z art. 15 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2325, z późn. zm.; dalej: p.p.s.a.), w związku z ujawnionymi rozbieżnościami w orzecznictwie sądów administracyjnych, wnoszę o rozstrzygnięcie następującego zagadnienia prawnego:

Czy, w świetle art. 5 ust. 2a ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz. U. z 2019 r. poz. 240, z późn. zm.), w przypadku opieki naprzemiennej nad dzieckiem warunkiem przyznania świadczenia wychowawczego rodzicowi jest orzeczenie sądu rodzinnego o opiece naprzemiennej, czy też wystarczające jest ustalenie faktycznego sprawowania opieki nad dzieckiem w porównywalnych i powtarzających się okresach?

Uzasadnienie

I

Zgodnie z art. 15 § 1 pkt 2 p.p.s.a. Naczelny Sąd Administracyjny podejmuje uchwały mające na celu wyjaśnienie przepisów prawnych, których stosowanie wywołało rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych. Uchwały podejmowane w tym

trybie określane są mianem uchwał abstrakcyjnych ze względu na swój uniwersalny charakter, oderwany od realiów konkretnej sprawy sądowej⁷⁷.

Przepis art. 264 § 2 p.p.s.a. wśród podmiotów uprawnionych do wystąpienia z wnioskiem o podjęcie uchwały abstrakcyjnej wymienia Rzecznika Praw Dziecka.

II

Stosownie do art. 5 ust. 2a ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz. U. z 2019 r. poz. 240, z późn. zm.), w przypadku gdy dziecko, zgodnie z orzeczeniem sądu, jest pod opieką naprzemienną obydwójga rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub żyjących w rozłączeniu sprawowaną w porównywalnych i powtarzających się okresach, kwotę świadczenia wychowawczego ustala się każdemu z rodziców w wysokości połowy kwoty przysługującego za dany miesiąc świadczenia wychowawczego.

Na tle ww. przepisu problem sporny w orzecznictwie sądów administracyjnych dotyczy tego, czy w przypadku opieki naprzemiennej nad dzieckiem warunkiem koniecznym przyznania świadczenia wychowawczego rodzicowi jest orzeczenie sądu rodzinnego o opiece naprzemiennej, czy też wystarczające jest ustalenie faktycznego sprawowania opieki nad dzieckiem w porównywalnych i powtarzających się okresach. Ukształtowały się bowiem dwa przeciwstawne poglądy odnośnie do przedstawionego zagadnienia.

III

Według pierwszego poglądu daje się zauważyć, że okoliczność istnienia opieki naprzemiennej – a w konsekwencji ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego po połowie każdemu z rodziców – musi wynikać z orzeczenia sądu przyznającego matce i ojcu opiekę naprzemienną nad dzieckiem w porównywalnych i powtarzających się okresach.

Na potwierdzenie takiego stanu rzeczy wskazać można na wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 lutego 2019 r., sygn. akt I OSK 878/17, w którym Sąd *podziela stanowisko wyrażane w licznych wyrokach, że pozostawanie dziecka pod opieką naprzemienną nie jest okolicznością możliwą do ustalania przez strony lub organ*

⁷⁷ R. Hauser, M. Wierzbowski w: Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi. Komentarz, wyd. C.H. Beck, Warszawa 2017.

administracji prowadzący postępowanie, a w konsekwencji również przez sąd administracyjny. Powinna ona wynikać bezpośrednio z orzeczenia sądu powszechnego, jako wyłącznie właściwego do jej ustalenia.

Powyższe stanowisko zawarto w wyroku z dnia 30 czerwca 2020 r. Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu, sygn. akt IV SA/Wr 247/20, wskazując, iż: *Wedle zaaprobowanego przez organ odwoławczy i popartego licznym ale nie jednolitym orzecznictwem sądów administracyjnych stanowiska, fakt ustanowienia opieki naprzemiennnej obojga, w tym przypadku rodziców rozwiedzionych, musi wynikać z orzeczenia sądu aby wywołać określony w tym przepisie skutek w postaci ustalenia kwoty świadczenia wychowawczego każdemu z rodziców, w wysokości połowy kwoty tego świadczenia przysługującego za dany miesiąc. Takie założenie stoi u podstaw poglądu, że prawo do świadczenia wychowawczego nie jest uzależnione od posiadania władzy rodzicielskiej, lecz – w przypadku zbiegu prawa obojga rodziców – od faktycznego sprawowania opieki nad dzieckiem, czyli wspólnego zamieszkiwania z dzieckiem, zaspokajania jego potrzeb, wychowywania i utrzymywania (por. wyr. WSA w Kielcach z dnia 18 stycznia 2017 r., sygn. akt II SA/Ke 978/16, CBOSA). Czym innym jest bowiem wykonywanie przez oboje rodziców władzy rodzicielskiej czy sposób kontaktów z dzieckiem, a czym innym wynikające wprost z orzeczenia sądu sprawowanie przez oboje rodziców na przemian, w regularnie powtarzających się, następujących po sobie równych odstępach czasu wyłącznej opieki nad dzieckiem.*

Prezentowany pogląd aprobuje Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 29 czerwca 2020 r. w sprawie o sygn. akt I SA/Wa 862/20: *Pozostawanie dziecka pod opieką naprzemienną nie jest okolicznością możliwą do ustalania przez organ administracji prowadzący postępowanie, a w konsekwencji również przez sąd administracyjny. Okoliczność ta powinna wynikać bezpośrednio z orzeczenia sądu powszechnego, jako wyłącznie właściwego do jej ustalenia. Brak jest przy tym jakiegokolwiek uprawnienia po stronie organów administracji publicznej, realizujących zadania w zakresie świadczeń wychowawczych, do badania faktu istnienia opieki naprzemiennnej w ramach ustaleń w drodze wywiadu środowiskowego, o którym mowa w art. 15 ust. 1 u.p.p. (ustawy o pomocy państwa w wychowaniu dzieci.).*

Dalej wskazać można na wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi z dnia z dnia 11 marca 2020 r., sygn. akt II SA/Łd 968/19, wskazujący, że: *ustanowienie opieki naprzemiennnej obojga rodziców nad dzieckiem należy do kompetencji sądu powszechnego, a w braku takiego orzeczenia sądowego, istnienia tego*

rodzaju opieki nie można domniemywać w toku postępowania o przyznanie prawa do świadczenia wychowawczego.

Charakter prawny przepisu art. 5 ust. 2a ustawy o pomocy państwa w wychowaniu dzieci stanowił przedmiot rozważań Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie, który w wyroku z dnia 4 czerwca 2020 r., sygn. akt II SA/Kr 469/20 stwierdza: *Przepis art. 5 ust. 2a ustawy z 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci ustanawia wyjątek, którego nie można interpretować rozszerzająco, a wręcz przeciwnie należy wykladać go ściśle, na co słusznie zwróciły uwagę organy. Nadto brzmienie przepisu jest jasne i nie wymaga interpretacji, wobec jednoznacznego stwierdzenia, że wyłącznym wymogiem podzielenia świadczenia wychowawczego na obydwójga rodziców jest legitymowanie się orzeczeniem sądu cywilnego ustanawiającym opiekę naprzemienną.*

IV

Drugi pogląd sprowadza się do uznania, że nawet jeśli sąd nie orzeknie, że rodzice wykonują wobec dziecka opiekę naprzemienną, to można tak przyjąć, jeśli „po równo” zajmują się dzieckiem – opieka naprzemienna nie musi wynikać wprost z orzeczenia sądu lub ugody mającej moc wyroku sądowego, a pozostawanie dziecka pod naprzemienną opieką obydwójga rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub żyjących w rozłączeniu może podlegać interpretacji stron, organu prowadzącego postępowanie i sądu administracyjnego.

Tu wskazać można m. in. na wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 kwietnia 2018 r. sygn. akt I OSK 2423/17, w myśl aktualnej tezy którego: *Wykładnia art. 5 ust. 2a ustawy (o pomocy państwa w wychowaniu dzieci) nie może pomijać celu przedmiotowego świadczenia. Należy mieć więc na uwadze, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy celem świadczenia wychowawczego jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokajaniem jego potrzeb życiowych. Stosownie zaś do art. 4 ust. 2 pkt 1 świadczenie to przysługuje matce albo ojcu, jeżeli dziecko wspólnie zamieszkuje i pozostaje na utrzymaniu matki albo ojca, z zastrzeżeniem art. 5 ust. 2a. Zwrotu „zgodnie z orzeczeniem sądu” nie można więc interpretować literalnie, jako wykluczającego możliwość przyznania obojgu rodzicom świadczenia wychowawczego, gdy sąd wprost nie orzekł o sprawowaniu opieki nad dzieckiem w taki sposób. W sytuacji gdy odpis orzeczenia sądu powszechnego, nie zawierają stosownego*

zwrotu, rzeczą organów jest samodzielne ustalenie charakteru postanowień zawartych w wyroku dla wyłożenia treści pojęcia „opieka naprzemienna” w konkretnej sprawie. Istotne jest, aby opieka naprzemienna obojga rodziców była „zgodna z orzeczeniem sądu”, a zatem nie może zaistnieć wbrew orzeczeniu sądu powszechnego, np. pozbawiającego ubiegającego się o świadczenie wychowawcze władzy rodzicielskiej bądź ustanawiającego zakaz kontaktów tego rodzica z małoletnim dzieckiem.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gliwicach w wyroku z dnia 11 lutego 2020 r., sygn. akt I SA/Gl 1359/19, prezentuje również, że: *Wyrok rozwodowy należy interpretować łącznie z treścią zawartego porozumienia co do ustalenia, czy rodzice sprawują opiekę nad córką w porównywalnych i powtarzających się okresach. Tymczasem organy administracji zupełnie pominęły treść porozumienia rodziców, błędnie przyjmując, że ustalenie miejsca zamieszkania dziecka przy matce stanowi rozstrzygające kryterium w sprawie. Tymczasem ustalenie w wyroku miejsca zamieszkania w każdorazowym miejscu zamieszkania matki, nie niweczy skutków zawartego porozumienia. Zgodnie bowiem z art. 28 k.c., w tym samym czasie, można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania. Rozstrzygnięcie w zakresie miejsca zamieszkania córki skarżącego jest zatem konsekwencją powyższego unormowania i nie ma żadnego wpływu na zakres opieki sprawowanej przez obojga rodziców. Dopiero dokładna analiza treści zawartego porozumienia rodziców – tj. rodzicielskiego planu wychowawczego, pozwala na stwierdzenie, czy skarżący sprawuje opiekę naprzemienną nad córką, co uprawnia go do połowy świadczenia wychowawczego.*

Wymieniony powyżej Sąd w wyroku z dnia 14 lutego 2020 r., sygn. akt II SA/Gl 1608/19, stwierdza: *Nie można podzielić stanowiska, że tylko wówczas dziecko pozostaje pod opieką naprzemienną rozwiedzionych rodziców, gdy w wyroku sądu zawarto literalny zapis o sprawowaniu przez rodziców opieki naprzemiennej. Należy bowiem odróżnić wykonywanie przez oboje rodziców władzy rodzicielskiej i ustalenie sposób kontaktów z dzieckiem od sprawowania przez oboje rodziców na przemian w regularnie powtarzających się, równych odstępach czasu wyłącznej opieki nad dzieckiem. Samo ustalenie przez sąd powszechny miejsca zamieszkania dziecka z jednym tylko z rodziców nie jest jednoznaczne z wykluczeniem sprawowania przez rodziców opieki naprzemiennej nad tym dzieckiem. Zgodnie bowiem z art. 28 k.c. można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania. Rozstrzygnięcie w zakresie miejsca zamieszkania dziecka jest konsekwencją powyższego przepisu i nie ma żadnego wpływu na sprawowanie opieki przez rodziców. Stwierdza również, że: *Opiekę naprzemienną w rozumieniu ustawy**

konstytuują trzy elementy: rodzice dziecka powinni być rozwiedzeni, w separacji lub żyć w rozłączeniu, w przedmiocie opieki winno zapasć orzeczenie sądu, a opieka nim orzeczona winna cechować się naprzemiennością. Do uznania opieki za opiekę o charakterze naprzemiennym konieczne jest ustalenie, że oboje rodzice ponoszą równoważny wysiłek w sprawowaniu pieczy nad dzieckiem. Muszą zatem w porównywalnym stopniu podejmować starania o wychowanie dziecka, utrzymywać je i zaspokajać jego bieżące oraz długoterminowe potrzeby. Jako istotny element opieki naprzemiennnej należy więc wskazać konieczność zajmowania się dzieckiem przez każdego z rodziców w porównywalnych, stałych okresach, w regularnych odstępach, z zastrzeżeniem, że sytuacja taka nie jest niezgodna z orzeczeniem sądu powszechnego. W konsekwencji należy przyjąć, że podstawy do uznania, że opieka ma charakter opieki naprzemiennnej zachodzą, gdy rzeczywiście jest sprawowana w taki sposób, że w mniej więcej równych, powtarzających się okresach każdy z rodziców sprawuje wyłączną opiekę nad dzieckiem.

Prezentowany jedynie wycinek orzecznictwa potwierdza istnienie rozbieżności, co w konsekwencji może prowadzić do zróżnicowanego stosowania przepisu przez organy właściwe w sprawach o świadczenie wychowawcze oraz sądy.

Powyższe uzasadnia zwrócenie się przez Rzecznika Praw Dziecka do Naczelnego Sądu Administracyjnego w przedmiocie niniejszego wniosku.

4. Wystąpienie z dnia 1 marca 2021 r. do Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu w sprawie nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji w zakresie przerywania audycji dla dzieci o czasie dłuższym niż 30 minut w celu nadania reklam

**Pan
Piotr Gliński
Minister Kultury, Dziedzictwa
Narodowego
i Sportu**

Z niepokojem zapoznałem się z propozycją Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji (KRRiT)⁷⁸ skierowaną w ramach konsultacji społecznych do projektu nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji, którego intencją jest wdrożenie do polskiego porządku prawnego dyrektywy 2018/1808 o audiowizualnych usługach medialnych (DAUM) – w zakresie przerywania audycji dla dzieci o czasie dłuższym niż 30 minut w celu nadania reklam.

W aktualnym stanie prawnym *nie można przerywać w celu nadania reklam lub telesprzedaży m.in. audycji dla dzieci* – art. 16a ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (dalej: u.r.t.)⁷⁹. Propozycja Rady odnosi się do art. 20 ust. 2 dyrektywy 2018/1808 o audiowizualnych usługach medialnych (DAUM)⁸⁰, zgodnie z którym emisja audycji dla dzieci może zostać przerwana reklamą telewizyjną raz w ciągu każdego przewidzianego w układzie audycji okresu nie krótszego niż 30 minut, o ile czas trwania danej audycji – przewidziany w układzie audycji – jest dłuższy niż 30 minut. Zakazane jest nadawanie telesprzedaży podczas audycji dla dzieci.

Zmiana w ustawie o radiofonii i telewizji według Rady mogłaby przybrać następującą postać: w art. 16a ust. 6 uzyskuje brzmienie: „6. Nie można przerywać w celu nadania reklam lub telesprzedaży: 1) serwisów informacyjnych; 2) audycji o treści

⁷⁸ Pismo z 01.10.2020 r., znak sprawy 1 DS.071.114.33.2019.

⁷⁹ Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2020 r. poz. 805).

⁸⁰ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/13/UE z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie koordynacji niektórych przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich dotyczących świadczenia audiowizualnych usług medialnych (dyrektywa o audiowizualnych usługach medialnych), wersja ujednolicona, (Dz. U. UE. L. z 2010 r. Nr 95, str. 1 z późn. zm.).

religijnej; 3) audycji publicystycznych i dokumentalnych o czasie krótszym niż 30 minut; 4) audycji dla dzieci z zastrzeżeniem ust 6a. Po ust. 6 dodaje się ust. 6a w brzmieniu: „6a. Dozwolone jest przerywanie w celu nadania reklamy audycji dla dzieci trwającej dłużej niż 30 minut jedną przerwą reklamową”.

Podkreślić należy, że jednym z najważniejszych kierunków zmian wprowadzonych ww. dyrektywą jest liberalizacja zasad umieszczania reklam, jednak nie powinna się ona odbywać kosztem najmłodszych odbiorców. Dopuszczenie, zgodnie z art. 20 ust 2 DAUM, możliwości przerywania audycji dla dzieci w celu nadania reklam budzi moje zastrzeżenia nawet w przypadku gdy czas nadawania audycji jest dłuższy niż 30 minut. Uważam, że słabnący potencjał rynku reklamy telewizyjnej w związku z rozwojem internetu nie powinien negatywnie oddziaływać na najmłodszych odbiorców, a sukces komercyjny nie powinien stawać nad najwyższym dobrem – dobrem dziecka.

Dokonując analizy spraw wpływających do Biura Rzecznika Praw Dziecka w przedmiocie reklam nadawanych na kanałach dla dzieci, dostrzegam, że pomimo funkcjonujących w branży medialnej aktów samoregulujących w przedmiocie chronienia małoletnich przed reklamą mogącą w sposób szkodliwy wpłynąć na ich rozwój, zdarzają się przypadki, gdzie dynamika reagowania na zagrożenia jest dużo mniejsza niż dynamika reakcji branży medialnej na zmiany rynku i jego potrzeby. Rozumiejąc oczywiście wzrost znaczenia przekazu reklamowego⁸¹, chcę zasygnalizować istotną kwestię jaką jest analiza problematyki ochrony konsumenta, w szczególności konsumenta małoletniego, w relacji do zagadnień reklamy.

Należy podkreślić, że w odniesieniu do dzieci nie należy tracić z pola widzenia, iż stanowią one szczególnie wrażliwą grupą konsumentów, która traktuje przekazy reklamowe w sposób bezpośredni – często jako rzeczywiste. Najmłodsi mają obniżony poziom krytycyzmu w stosunku do reklam, są bardzo podatni na przekazywane w nich wzorce zachowań, i co najważniejsze nie mają dostatecznej możliwości obrony przed agresywną reklamą. Zdarza się, że reklama wykorzystuje łatwowierność i niedoświadczenie najmłodszych. Z tych względów tak istotne jest postrzeganie dziecka jako szczególnie wrażliwego konsumenta wymagającego wyjątkowej ochrony przed negatywnymi skutkami reklamy⁸².

⁸¹ Szerzej na ten temat A. Malarewicz, Konsument a reklama. Studium cywilnoprawne, Warszawa 2009 r., s. 13.

⁸² Wystąpienie generalne RPD z 25.11.2016 r. znak: ZSS.422.49.2016.JW.

Jak wskazuje Centrum Badań Opini Społecznej w dyskusjach dotyczących spraw etycznych związanych z działalnością reklamową często podnoszona jest kwestia reklam adresowanych wyłącznie do najmłodszych. Dzieci są świetnymi odbiorcami reklam i obecnie znaczącą grupą potencjalnych konsumentów. Jednak tworzenie reklam skierowanych bezpośrednio do nich budzi różnego rodzaju zastrzeżenia, nie tylko natury etycznej. Należy pamiętać, że dziecko kształtując sobie dopiero swój obraz świata jest całkowicie nieodporne na działanie reklam, a ich perswazyjna siła może mieć znaczącą przewagę nad racjonalnymi argumentami rodziców⁸³.

Stąd też reklama kierowana do dzieci i młodzieży musi pozostać pod stałą kontrolą i nadzorem, by eliminować zachowania mogące naruszać prawo lub służące obejściu prawa.

Rozpatrując problem treści prezentowanych w mediach, w tym reklam, należy zawsze na pierwszym miejscu stawiać podmiotowość dziecka, które powinno mieć nieskrępowaną możliwość prawidłowego rozwoju również w przestrzeni medialnej.

Odnosząc się do wdrożenia do polskiego porządku prawnego dyrektywy 2018/1808 o audiowizualnych usługach medialnych (DAUM), należy zgodzić się z twierdzeniem, że organy stosujące prawo w poszczególnych państwach członkowskich mają obowiązek dokonywania pro-unijnej wykładni przepisów prawa krajowego, jednakże pro-unijna wykładnia przepisów implementujących dyrektywę sprowadzała się do konieczności uwzględniania w toku ich interpretacji brzmienia oraz celu transponowanych do porządku krajowego przepisów dyrektywy⁸⁴. Należy przy tym zwrócić uwagę, że dyrektywa stanowi akt prawa unijnego, który wiąże państwo członkowskie co do rezultatu, pozostawiając mu jednocześnie istotną swobodę w zakresie środków jego urzeczywistnienia. Art. 4 ust. 1 dyrektywy pozwala na wprowadzanie przez państwa członkowskie bardziej szczegółowych lub surowszych przepisów w dziedzinach, które podlegają koordynacji na mocy przepisów tejże dyrektywy.

W moim przekonaniu zachodzi potrzeba szerokiej analizy problemu i dostosowania instrumentarium prawnego w sposób, który będzie skutecznie chronić najmłodszych w przestrzeni medialnej. Tym samym, mając na uwadze szeroko rozumiany dobrostan dziecka, skłaniałbym się do możliwości skorzystania z art. 4 ust. 1 dyrektywy i w odniesieniu do przerywania audycji dla dzieci w celu nadania reklam

⁸³ https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2011/K_016_11.PDF

⁸⁴ Wyrok SA w Warszawie z 21.02.2020 r., VII AGa 2043/18, LEX nr 3103033.

zastosowaniu normy bardziej surowej niż regulacja przewidziana w art. 20 ust. 2 dyrektywy tj. *a contrario* do propozycji KRRiT zgłoszonej do projektu nowelizacji ustawy o radiofonii i telewizji w zakresie przerywania audycji dla dzieci o czasie dłuższym niż 30 minut w celu nadania reklam.

5. Wystąpienie z dnia 28 marca 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie zwiększenia aktualnie obowiązującej wysokości zasiłku pielęgnacyjnego i poddania jej corocznej waloryzacji

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

Stosownie do art. 3 ust. 4 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) w związku z zaobserwowaną niedostateczną ochroną praw dzieci do godziwych warunków socjalnych chciałbym zwrócić się do Pani Minister z prośbą o podjęcie działań na rzecz dzieci z niepełnosprawnościami w celu zwiększenia wysokości zasiłku pielęgnacyjnego i wprowadzenia jego corocznej waloryzacji.

Na mocy Konwencji o Prawach Dziecka⁸⁵ *we wszystkich działaniach dotyczących dzieci podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka (art. 3 ust. 1). W celu zagwarantowania i popierania praw zawartych w niniejszej Konwencji Państwa-Strony będą okazywały odpowiednią pomoc rodzicom oraz opiekunom prawnym w wykonywaniu przez nich obowiązków związanych z wychowywaniem dzieci oraz zapewnią rozwój instytucji, zakładów i usług w zakresie opieki nad dziećmi (art. 18 ust. 2). Państwa-Strony uznają prawo dziecka niepełnosprawnego do szczególnej troski i będą sprzyjały oraz zapewniały, stosownie do dostępnych środków, rozszerzanie pomocy udzielanej uprawnionym do niej dzieciom oraz osobom odpowiedzialnym za opiekę nad nimi. Pomoc taka będzie udzielana na wniosek tych osób i będzie stosowna do warunków dziecka oraz sytuacji rodziców lub innych osób, które się nim opiekują (art. 23 ust. 2).*

⁸⁵ Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.).

Szerzej o problematyce związanej z dziećmi z niepełnosprawnością traktuje Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych⁸⁶ ratyfikowana przez Polskę 6 września 2012 r. Konwencja w art. 7 wskazuje, że *Państwa Strony podejmą wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia pełnego korzystania przez niepełnosprawne dzieci ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na zasadzie równości z innymi dziećmi* (ust. 1). *We wszystkich działaniach dotyczących dzieci niepełnosprawnych należy przede wszystkim kierować się najlepszym interesem dziecka* (ust. 2).

Zgodnie z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej⁸⁷ na władzy publicznej spoczywa obowiązek ochrony praw dziecka (art. 72). Konstytucja jest gwarantem zapewnienia *szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom w ciąży, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku* (art. 68 ust. 3). Państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej ma uwzględnić dobro rodziny, natomiast te rodziny, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne – mają prawo do szczególnej pomocy (art. 71 ust. 1).

W myśl art. 16 ust. 1, ust. 2 pkt 1 i 2, ust. 3 oraz ust. 4 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych⁸⁸ zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Przysługuje on niepełnosprawnemu dziecku i osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje także osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 215,84 zł miesięcznie.

Obowiązujące regulacje prawne nie zapewniają pełnego zabezpieczenia socjalnego małoletnich dzieci z niepełnosprawnością, bowiem aktualna wysokość zasiłku pielęgnacyjnego jest znacząco niska i nie odpowiada potrzebom tych osób.

W literaturze podkreśla się, że pojawienie się w rodzinie dziecka z niepełnosprawnością wyzwała wiele negatywnych emocji, zmienia funkcjonowanie rodziny i wiąże się koniecznością radzenia sobie z przejawami nieprzystosowania takiego

⁸⁶ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 z późn. zm.).

⁸⁷ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

⁸⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.

dziecka oraz negatywnymi reakcjami społecznymi⁸⁹. Pod wpływem niepełnosprawności dziecka zmianie ulega sytuacja bytowa rodziny, na którą składają się warunki ekonomiczne oraz mieszkaniowe. Od sytuacji materialnej rodziny zależy również pozycja dziecka z niepełnosprawnością, stopień zaspokojenia potrzeb jej członków i warunków rozwoju dzieci⁹⁰. Obecne zjawiska kryzysowe stwarzają dodatkowe zagrożenia dla zaspokojenia potrzeb rodziny, szczególnie tej, która wychowuje dziecko z niepełnosprawnością. Dlatego tak istotne i niezbędne dla większości rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnością jest wsparcie oraz pomoc środowiska społecznego, świadczona przez instytucje, stowarzyszenia społeczne oraz inne rodziny, z którymi dana rodzina pozostaje w kontaktach i więziach międzyludzkich⁹¹.

Podstawową komórką społeczną jest rodzina, zatem tak istotne jest aby dziecko wychowujące się w danej rodzinie miało zapewnione jak najlepsze warunki bytowe, niezbędne do zrównoważonego rozwoju fizycznego, emocjonalnego i społecznego.

Z opracowania w formie przewodnika osoby niepełnosprawnej przygotowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych⁹² wynika, że niepełnosprawność nie powinna być przyczyną relatywnie gorszej sytuacji życiowej i finansowej osób i rodzin nią dotkniętych. *Jednakże brak jednolitego i spójnego systemu wspierania osób niepełnosprawnych, wyrównywania ich szans, by z odpowiednim wsparciem mogły godnie funkcjonować w środowisku zawodowym i społecznym, skutkuje tym, że zbyt często stają się klientami pomocy społecznej. Stąd też większość osób korzystających z porad zarówno udzielanych przez pracowników ośrodków informacji rozsianych po Polsce, jak również Centralnego Ośrodka Informacji w Biurze PFRON w Warszawie to osoby szukające wsparcia finansowego⁹³.*

Przedstawione zagadnienie jest o tyle doniosłe, że dotyczy wielu polskich rodzin, które zmagają się z ogromnym ciężarem wychowywania dziecka z niepełnosprawnością, wymagającego regularnych wizyt u lekarzy specjalistów, systematycznej rehabilitacji, zakupu specjalistycznego sprzętu, specjalistycznego żywienia, jak również środków

⁸⁹ Aronson E., Człowiek – istota społeczna, Warszawa 1987; Kirenko J., Nasilenie potrzeb psychicznych osób ze stwardnieniem rozsianym. Społeczne zagrożenia zdrowia psychicznego i somatycznego, *Annales Univer-sitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia* Vol. LV, Suppl. VII, 19 Sectio D 2000.

⁹⁰ Gałuszka R., Gałuszka G., Jakość życia rodziny niepełnosprawnego dziecka zamieszkującego w środowisku wiejskim, *Zdrowie i Dobrostan* 2/2015, *Dobrostan i Społeczeństwo*, s.112-113.

⁹¹ Tamże, s. 114.

⁹² Wydział Programowania i Realizacji Zadań.

⁹³ https://www.pfron.org.pl/fileadmin/ftp/dokumenty/Publikacke_COI/przewodnik_osoby_niepelnosprawnej.pdf

higieny osobistej. Ceny tych dóbr i usług są wysokie, stąd ta nagła potrzeba zwiększenia wysokości zasiłku pielęgnacyjnego do kwoty pozwalającej chociaż na częściową rekompensatę środków finansowych przeznaczanych przez rodziców na niezbędne potrzeby dzieci z niepełnosprawnościami.

Z danych GUS w przedmiocie świadczeń na rzecz rodziny w 2019 r. wynika, że w ogólnej kwocie świadczeń rodzinnych wypłaconych w 2019 r. 5,1 mld zł, tj. 49,2% stanowiły świadczenia opiekuńcze skierowane do osób niepełnosprawnych. W porównaniu z 2018 r. kwota tych świadczeń wzrosła o 17,7%. Ponad połowę kwoty przeznaczono na świadczenia pielęgnacyjne (2,7 mld zł). Pozostała część to zasiłki pielęgnacyjne (2,1 mld zł), wypłacono średnio miesięcznie dla 923,8 tys. osób, tj. o 1,4% więcej niż w 2018 r. W strukturze zasiłków pielęgnacyjnych najwyższy udział – 74,4% miały zasiłki wypłacane osobom niepełnosprawnym w wieku 16–74 lata. Zasiłki dla niepełnosprawnych dzieci w wieku poniżej 16 lat stanowiły 23,3%. W omawianym roku zasiłek pielęgnacyjny wypłacono przeciętnie miesięcznie dla 216,2 tys. dzieci w wieku poniżej 16 lat. Udział dzieci niepełnosprawnych, na które rodzice otrzymywali zasiłek pielęgnacyjny, w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku wynosił 3,5%⁹⁴.

Wskazać trzeba, że dzieci z niepełnosprawnością należą do kręgu osób, które wymagają szczególnej troski. Są mniej samodzielne od pełnosprawnych rówieśników, dlatego powinny mieć zapewnione dostateczne środki finansowe na realizację swoich potrzeb.

Świadczenie opiekuńcze nie było podwyższane przez 12 lat. Pierwsza waloryzacja zasiłku pielęgnacyjnego nastąpiła dopiero od dnia 1 listopada 2019 r. na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna⁹⁵.

Uważam, że kwota zasiłku pielęgnacyjnego powinna podlegać corocznej waloryzacji, jak ma to miejsce w przypadku świadczenia pielęgnacyjnego. Aktualnie obowiązująca wysokość tego zasiłku nie sprostą oczekiwaniom rodziców dzieci

⁹⁴ <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/rodzina/swiadczenia-na-rzecz-rodziny-w-2019-roku,4,3.html>

⁹⁵ Dz. U. poz. 1497.

z niepełnosprawnościami, którzy każdego dnia podejmują wysiłek zarówno materialny, jak i fizyczny związany z opieką i stałą rehabilitacją takiego dziecka.

Mając na względzie powyższe, kierując się przede wszystkim dobrem dziecka i troską o zabezpieczenie prawa dzieci z niepełnosprawnościami do godziwych warunków socjalnych, na podstawie art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pani Minister z prośbą o dokonanie kompleksowej analizy przedstawionego zagadnienia oraz podjęcie działań mających na celu zwiększenie aktualnie obowiązującej wysokości zasiłku pielęgnacyjnego i poddanie jej corocznej waloryzacji.

6. Wystąpienie z dnia 9 kwietnia 2021 r. do Prezesów Sądów Apelacyjnych w przedmiocie naruszenia praw socjalnych dziecka związanych z pomijaniem art. 32 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w praktyce orzeczniczej sądów rodzinnych

Prezesa Sądów Apelacyjnych

Podstawowym prawem dziecka jest prawo do wychowania i dorastania w rodzinie. W obecnym systemie prawnym obowiązek zagwarantowania przez państwo opieki dziecku, które z różnych przyczyn nie może przebywać i rozwijać się we własnej rodzinie, realizowany jest poprzez stworzenie warunków najlepiej i najpełniej zastępujących środowisko rodzinne, tj. w odpowiednio dobranej formie pieczy zastępczej.

Gwarancje tej ochrony znajdują się w ustawie zasadniczej, jak i w aktach prawnych niższego rzędu, a także w aktach międzynarodowych.

W 2019 r. zwróciłem się⁹⁶ do środowiska sędziowskiego z prośbą o podjęcie działań w celu wyeliminowania z obiegu prawnego postanowień orzekających „pieczę bieżącą” w miejsce „pieczy zastępczej”, by tym samym budować i chronić szeroko rozumiany dobrostan dziecka, którego rodzice nieprawidłowo realizują funkcje rodzicielskie.

Analiza spraw wpływających do Biura Rzecznika Praw Dziecka wykazała jednak, że w dalszym ciągu praktyka niektórych sądów rodzinnych sprowadza się do pomijania art. 32 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która jest normą o charakterze obligatoryjnym⁹⁷ i zgodnie z którą *w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców dziecko obejmuje się pieczą zastępczą*. Należy mieć na uwadze i to, że obecna treść tego przepisu obowiązuje od dnia 8 czerwca 2012 r., tj. od wejścia w życie nowelizacji z dnia 27 kwietnia 2012 r.

W tym miejscu należy odwołać się do Preambuły ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r., o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej określającej cel, dla którego została

⁹⁶ Wystąpienie generalne Rzecznika Praw Dziecka z 17.10.2019 r., znak sprawy: ZSS.422.8.2019.AG.

⁹⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 821, z późn. zm.

stworzona, tj. **dla dobra rodziny oraz wszystkich jej członków, ale przede wszystkim dzieci, szczególnie tych, które potrzebują pomocy i ochrony ze strony dorosłych:**

Dla dobra dzieci, które potrzebują szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia, miłości i zrozumienia, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, dla zapewnienia ochrony przysługujących im praw i wolności, dla dobra rodziny, która jest podstawową komórką społeczeństwa oraz naturalnym środowiskiem rozwoju, i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, w przekonaniu, że skuteczna pomoc dla rodziny przeżywającej trudności w opiece nad dziećmi i wychowywaniu dzieci oraz skuteczna ochrona dzieci i pomoc dla nich może być osiągnięta przez współpracę wszystkich osób, instytucji i organizacji pracujących z dziećmi i rodzicami⁹⁸.

Obowiązujący od 2012 r. system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w warstwie aksjologicznej opiera się na konstytucyjnej zasadzie pomocniczości państwa, poszanowaniu praw dziecka określonych w Konwencji o prawach dziecka oraz uznaje podmiotowość dziecka i rodziny (art. 4 u.w.r.). Dziecko umieszczone w pieczy zastępczej ma m.in. prawo do: wychowania w rodzinnych formach pieczy zastępczej, powrotu do rodziny, utrzymywania osobistych kontaktów z rodzicami i stabilnego środowiska wychowawczego⁹⁹.

Pieczka zastępcza ma być sprawowana nie tylko w przypadku, gdy rodzicom władza rodzicielska została odebrana, ograniczona bądź zawieszona. Ma być sprawowana, co istotne, w każdym przypadku niemożności zapewnienia przez rodziców opieki i wychowania dziecka, a zatem również w przypadkach, gdy nie zachodzą zmiany we władzy rodzicielskiej rodziców i ich władza nad dzieckiem jest pełna¹⁰⁰.

Dostrzeżona praktyka niektórych sądów rodzinnych polegająca na pomijaniu art. 32 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i ustanawianiu pieczy bieżącej nad dzieckiem budzi moje wątpliwości, zwłaszcza z perspektywy przepisów ww. ustawy oraz przepisów ustawy z dnia 25 lutego 1964 r.

⁹⁸ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz. U. z 2020 r. poz. 821, z późn. zm.

⁹⁹ Praktyka sądowa w zakresie realizacji zasady tymczasowości pieczy zastępczej – raport z badań Alina Prusinowska-Marek, Prawo rodzinne, Warszawa 2018 r.

¹⁰⁰ Wskazuje na to, podobnie jak w ustawie o pomocy społecznej, prawo do umieszczenia dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka (art. 35 ust. 2 ustawy), K. Tryniszewska [w:] Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Komentarz, wyd. II, Warszawa 2015, art. 32.

Kodeks rodzinny i opiekuńczy¹⁰¹ i ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego¹⁰² w zakresie postępowania zabezpieczającego, ale przede wszystkim prowadzi do naruszenia prawa dziecka do godziwych warunków socjalnych.

Ponownie chciałbym zwrócić uwagę środowiska sędziowskiego, na którym również spoczywa obowiązek skutecznej ochrony dzieci przed naruszaniem ich praw, że postanowienia w przedmiocie orzekania pieczy bieżącej w miejsce pieczy zastępczej naruszają prawo dziecka do godziwych warunków socjalnych, gdyż pozbawiają opiekuna pieczy bieżącej możliwości uzyskania prawa do świadczenia wychowawczego¹⁰³, do świadczeń rodzinnych¹⁰⁴ czy w końcu uprawnienia do świadczenia „Dobry Start”¹⁰⁵.

Każdy z aktów prawnych regulujący ww. świadczenia nie uwzględnia osoby, która sprawuje pieczę bieżącą nad dzieckiem z mocy prawomocnego orzeczenia sądu. Ograniczyły one bowiem krąg opiekunów faktycznych do osób, które wystąpiły z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka. Tym samym pozbawiły opiekuna dziecka, nad którym jest sprawowana piecza bieżąca, możliwości uzyskania przynajmniej częściowego pokrycia wydatków na jego utrzymanie.

Dostrzegam, że w praktyce zakres obowiązków związanych z wykonywaniem pieczy obejmuje kompleksowe i nieprzerwane starania obejmujące wszelkie aspekty bieżącego utrzymania i opieki nad dzieckiem. Biorąc pod uwagę wyłącznie kwestie faktyczne sprawowania pieczy bieżącej, niczym nie różni się ona od obowiązków wykonywanych w ramach sprawowania władzy rodzicielskiej czy pieczy zastępczej, które to uprawniają do ubiegania się o dofinansowanie wydatków związanych z utrzymaniem dzieci w przewidzianych przez prawo formach. Dlatego ograniczenia w dostępności do ww. świadczeń dla osoby sprawującej pieczę bieżącą nad dzieckiem na mocy prawomocnego orzeczenia sądu rodzinnego godzą w interes osoby dziecka.

W powyższym zakresie swoje wnioski i postulaty skierowałem do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, podkreślając, że prawo będące regulatorem życia społecznego w sposób szczególny winno odnosić się do dzieci jako do osób wymagających specjalnej ochrony, postulując o podjęcie pilnych działań we wskazanym zakresie.

¹⁰¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1359.

¹⁰² Dz. U. z 2020 r. poz. 1575, z późn. zm.

¹⁰³ Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2019 r. poz. 2407 z późn. zm.).

¹⁰⁴ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111, z późn. zm.).

¹⁰⁵ Uchwała nr 80 Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie ustanowienia rządowego programu „Dobry start” (M. P. z 2018 r. poz. 514).

Prawa dziecka należą do najistotniejszych i najbardziej wymagających regulacji zarówno na arenie międzynarodowej, jak i w ustawodawstwie krajowym. Zarówno w Konwencji o prawach dziecka¹⁰⁶, jak i w prawie polskim¹⁰⁷ wyrażony został nakaz kierowania się dobrem dziecka. Klauzula dobra dziecka wypełniana jest treścią przez doktrynę oraz judykaturę. Dobro dziecka stanowi wartość nadrzędną, inne dobra i interesy nie powinny mieć pierwszeństwa przed tą zasadą¹⁰⁸.

Organ stosujący prawo nie może tracić z pola widzenia, że orzeczenie powierzające sprawowanie pieczy określonej osobie musi uwzględniać przede wszystkim dobro i interesy dziecka.

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 28 kwietnia 2003 r. K 18/02 podniósł, że *nakaz ochrony dobra dziecka stanowi podstawową, nadrzędną zasadę polskiego systemu prawa rodzinnego, której podporządkowane są wszelkie regulacje w sferze stosunków pomiędzy rodzicami i dziećmi [...]. Trybunał przyjął też, że pojęcie praw dziecka w przepisach Konstytucji należy rozumieć jako nakaz zapewnienia ochrony interesów małoletniego, który w praktyce sam może jej dochodzić w bardzo ograniczonym zakresie. Dobro dziecka jest również tą wartością, która determinuje kształt innych rozwiązań instytucjonalnych [...]*¹⁰⁹.

Na władzy ustawodawczej, wykonawczej i sądowniczej, które mają na siebie nawzajem oddziaływać, hamować i kontrolować, spoczywa także obowiązek skutecznej ochrony dzieci przed naruszaniem ich praw.

Wobec powyższego, działając na podstawie art. 10a ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka¹¹⁰, zwracam się z ponowną prośbą, by wszyscy sędziowie orzekający w sprawach rodzinnych na terenie Państwa Apelacji w przedmiocie ustanowienia pieczy nad dzieckiem pozbawionym opieki rodzicielskiej zapewnili właściwą pieczę zastępczą, by tym samym w optymalny sposób zabezpieczone zostały prawa małoletnich, w tym również ich prawo do godziwych warunków socjalnych.

¹⁰⁶ Art. 3 Konwencji o prawach dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526, z późn. zm.).

¹⁰⁷ Art. 72 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).

¹⁰⁸ Szerzej na ten temat: K. Mendecka, Klauzula Dobra Dziecka w Konwencji o Prawach Dziecka i w Prawie Polskim (Wybrane Problemy), Acta Universitatis Lodzianis Folia Iuridica 77, 2016.

¹⁰⁹ Wyrok TK z 28.04.2003 r., K 18/02, OTK 2003, nr 4, poz. 32.

¹¹⁰ Dz. U. z 2020 r. poz. 141.

7. Wystąpienie z dnia 13 kwietnia 2021 r. do Naczelnego Sądu Administracyjnego – wniosek o podjęcie uchwały wyjaśniającej przepisy prawne, których stosowanie wywołało rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych, dotyczące uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego

**Naczelnny Sąd Administracyjny
w Warszawie**
ul. Gabriela Piotra Boduena 3/5
00-011 Warszawa

**WNIOSEK RZECZNIKA PRAW DZIECKA
o podjęcie uchwały wyjaśniającej przepisy prawne, których stosowanie wywołało
rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych**

Na podstawie art. 264 § 2 w związku z art. 15 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi¹¹¹ wnoszę o podjęcie uchwały wyjaśniającej przepisy prawne, których stosowanie wywołało rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych, tj. art. 17 ust. 1 u.ś.r. w zw. z art. 3 pkt 22 ustawy z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych¹¹², i udzielenie odpowiedzi na pytanie:

czy osoba spełniająca przesłanki pozytywne z art. 17 ust. 1 u.ś.r., korzystająca z urlopu wychowawczego lub bezpłatnego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem spełniającym przesłanki z art. 17 ust. 1 in fine u.ś.r. nie musi rozwiązywać stosunku pracy, by uzyskać prawo do świadczenia pielęgnacyjnego?

UZASADNIENIE

Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 264 § 2 w zw. z art. 15 § 1 pkt 2 ustawy z 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi uprawnienie do wystąpienia z wnioskiem do Naczelnego Sądu Administracyjnego o podjęcie uchwały mającej na celu wyjaśnienie przepisów prawnych, których stosowanie

¹¹¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 2325 z późn. zm.

¹¹² Dz. U. z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.

wywołało rozbieżności w orzecznictwie sądów administracyjnych posiada Rzecznik Praw Dziecka.

Przedstawione Naczelnemu Sądowi Administracyjnemu do rozstrzygnięcia pytanie prawne zostało sformułowane na podstawie pojawiających się w praktyce wątpliwości interpretacyjnych i rozbieżności w orzecznictwie sądów orzekających o rozumieniu warunku – rezygnacji z zatrudnienia, który legitymuje rodzica dziecka z niepełnosprawnością do uzyskania uprawnienia do świadczenia pielęgnacyjnego. Obserwacja praktyki sądowej w tym zakresie i dochodzące do Rzecznika Praw Dziecka sygnały o problemach w stosowaniu prawa, jak również troska o dobro dzieci zadecydowały o wystąpieniu z wnioskiem do Naczelnego Sądu Administracyjnego.

Przepis prawny, którego wykładni dotyczy niniejszy wniosek znajduje się w ustawie z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

Przy ustalaniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej ma znaczenie wykładnia art. 17 ust. 1 u.ś.r. w zw. z art. 3 pkt 22 u.ś.r.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 u.ś.r. świadczenie pielęgnacyjne przysługuje z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej. Definicja pracy zarobkowej zawarta jest w art. 3 pkt 22 ustawy. Przepis ten przewiduje, że zatrudnienie lub inna praca zarobkowa – oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą oraz wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Jak wynika z informacji uzyskanych przez Rzecznika Praw Dziecka, w praktyce sądów wystąpiły rozbieżności w wykładni przytoczonych przepisów. Według pierwszego sposobu ich stosowania, *nie jest rezygnacją z zatrudnienia przejście matki dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności na urlop wychowawczy.*

Ilustrację powyższego sposobu stanowią następujące wyroki sądów administracyjnych:

- wyrok z 19 listopada 2019 r., sygn. akt II SA/Ol 740/19 – WSA w Olsztynie stwierdził, że pojęcie „zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej” zawarte w art. 3 pkt 22 u.ś.r. jest związane z określonymi stosunkami prawnymi, a nie okolicznościami faktycznymi;

- wyrok z 23 stycznia 2020 r., sygn. akt III SA/Gd 763/19 – WSA w Gdańsku uznał, że świadczenie pielęgnacyjne przysługuje tylko wówczas, gdy osoba sprawująca opiekę rezygnuje ze świadczenia pracy na podstawie stosunków prawnych, wymienionych w art.3 ust. 22 u.ś.r.;
- wyrok z 4 marca 2020 r., sygn. akt II SA/Rz 1282/19 – WSA w Rzeszowie jednoznacznie wskazał, że nie sposób uznać, aby osoba przebywająca na urlopie wychowawczym spełniała warunek rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, albowiem osoba taka pozostaje w stosunku pracy, mimo że pracy nie świadczy i nie otrzymuje wynagrodzenia;
- wyrok z 8 lutego 2017 r., sygn. akt I OSK 1703/15 – NSA w Warszawie podkreślił, że nie sposób uznać, aby osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, a więc pozostająca w zatrudnieniu, spełniała jednocześnie warunek rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej. Osoba, korzystająca z urlopu wychowawczego, pozostaje bowiem w stosunku pracy, mimo że pracy tej faktycznie nie świadczy i nie otrzymuje wynagrodzenia. Nie można w związku z tym zgodzić się z twierdzeniem, że pozostawanie na urlopie wychowawczym i związany z tym faktyczny brak wykonywania pracy i otrzymywania wynagrodzenia, stanowi rezygnację z zatrudnienia.

Stanowisko powyższe zostało także potwierdzone w wyroku 10 sierpnia 2020 r., sygn. akt I OSK 467/20 – NSA w Warszawie wskazał, że definicja zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej służy określeniu podstaw prawnych, na jakich praca może być wykonywana i łączy definiowane pojęcie z określonymi stosunkami prawnymi, a nie okolicznościami faktycznymi, w szczególności z faktycznym wykonywaniem czynności zawodowych, świadczeniem usług czy faktycznym prowadzeniem działalności gospodarczej.

Z drugiej strony ukształtowała się również praktyka uznająca stanowisko, że *przebywanie na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym można uznać za rezygnację z zatrudnienia.*

Tytułem przykładu można wskazać następujące wyroki sądów administracyjnych:

- wyrok z 4 listopada 2010 r., sygn. akt I SA/Wa 1683/10 – WSA w Warszawie uznało, że rezygnacja z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, o jakiej stanowi art. 17 ust. 1 u.ś.r. w zw. z art. 3 pkt 22 tej ustawy, to rezygnacja z wykonywania pracy na

podstawie stosunku pracy lub innych stosunków prawnych wymienionych w tym przepisie, a nie jest konieczne aż rozwiązanie stosunku pracy;

- wyrok z 21 lutego 2019 r., sygn. akt IV SA/Po 1127/18 – WSA w Poznaniu podkreślił, że urlop bezpłatny w sposób istotny wpływa na status pracownika wyznaczony regulacjami prawa ubezpieczeń społecznych. Pracownik korzystający z takiego urlopu na swój wniosek nie ma bowiem prawa do świadczeń przysługujących z ubezpieczenia chorobowego (np. zasiłku chorobowego czy opiekuńczego). Okres korzystania z urlopu bezpłatnego udzielonego na podstawie art. 174 k.p. jest okresem, w którym pracodawca nie ma obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, co powoduje, że nie jest on ani okresem składkowym, ani nieskładkowym, a więc nie podlega również uwzględnieniu w stażu ubezpieczeniowym;
- wyrok z 28 stycznia 2020 r., sygn. akt II SA/Rz 1325/19 – WSA w Rzeszowie uznał, że przebywanie na urlopie bezpłatnym w celu zapewnienia opieki i pielęgnacji niepełnosprawnemu dziecku lub niepełnosprawnej osobie dorosłej jest okresem rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 u.ś.r.;
- wyrok z 10 grudnia 2020 r., sygn. akt II SA/Gl 1204/19 – WSA w Gliwicach podkreślił, że w sytuacji, gdy po urodzeniu niepełnosprawnego dziecka matka korzysta z urlopu wychowawczego z powodu konieczności sprawowania nad nim stałej lub długotrwałej opieki w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień w procesie leczenia i rehabilitacji dziecka, taki stan rzeczy jest w skutkach prawnych równoznaczny z niepodjęciem lub rezygnacją z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 u.ś.r.;
- wyrok z 19 stycznia 2017 r., sygn. akt I OSK 1867/15 – NSA w Warszawie wskazał, że pracodawca obejmuje świadczeniami przewidzianymi w ustawie z 2003 r. o świadczeniach rodzinnych osoby korzystające z urlopu wychowawczego. Brak jest normatywnych podstaw, by rodzic korzystający z urlopu wychowawczego, sprawujący rzeczywistą opiekę nad dzieckiem, legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością

samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (verba legis – art. 17 ust. 1 in fine u.ś.r.), mógł korzystać z dodatku z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego (art. 10 ust. 1 u.ś.r.), a nie mógł korzystać ze świadczenia pielęgnacyjnego (art. 17 ust. 1 u.ś.r.). Zdaniem Sądu, skoro ustawodawca przyznał dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego matce – w tym sprawującej opiekę nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności albo o znacznym stopniu niepełnosprawności – nie dłużej niż przez okres 72 miesięcy (art. 10 ust. 1 pkt 3 u.ś.r.), to nie sposób przyjąć, by celem ustawodawcy było doprowadzenie do rozwiązania stosunku pracy przez matkę, ubiegającą się o świadczenie pielęgnacyjne, gdy nie wykonuje ona pracy na podstawie stosunku pracy (art. 3 pkt 22 u.ś.r.), korzystając z urlopu wychowawczego – w tym dodatkowego (do 3 lat, do ukończenia przez dziecko niepełnosprawne 18 roku życia – ponad okres 3 lat z § 2 (art. 186 § 3 k.p.). Rezultatem wykładni językowej, systemowej i celowościowej art. 3 pkt 22 w zw. z art. 17 ust. 1 u.ś.r. jest norma prawna, zgodnie z którą osoba spełniająca przesłanki pozytywne z art. 17 ust. 1 u.ś.r., korzystająca z urlopu wychowawczego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem spełniającym przesłanki z art. 17 ust. 1 in fine u.ś.r. i nie uzyskująca wynagrodzenia, nie musi rozwiązywać stosunku pracy, by uzyskać prawo do świadczenia pielęgnacyjnego.

Rzecznik Praw Dziecka, który zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. stoi na straży praw dziecka, kierując się przede wszystkim ochroną jego dobra, uznaje to stanowisko za trafne. Na jego rzecz przemawia zarówno wykładnia funkcjonalna, systemowa i celowościowa przytoczonych wyżej przepisów.

Rzecznik Praw Dziecka w pełni popiera stanowisko, że brak jest podstaw do odmiennego traktowania rodzica, który korzysta z urlopu wychowawczego, sprawując rzeczywistą opiekę nad dzieckiem z niepełnosprawnością ze wskazaniem zawartymi w pkt 7 orzeczenia o niepełnosprawności tj. *konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji* oraz w pkt 8 – *konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji*¹¹³, i który otrzymuje uprawnienie do korzystania z dodatku z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie

¹¹³ verba legis – art. 17 ust. 1 in fine u.ś.r.

korzystania z urlopu wychowawczego¹¹⁴, od rodzica, który stosunek pracy rozwiązał i tym samym uzyskał legitymację do korzystania ze świadczenia pielęgnacyjnego.

Rodzic spełniający przesłanki pozytywne z art. 17 ust. 1 u.ś.r., korzystający z urlopu wychowawczego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem spełniającym przesłanki z art. 17 ust. 1 in fine u.ś.r., który nie uzyskuje wynagrodzenia, nie musi rozwiązywać stosunku pracy, by uzyskać prawo do świadczenia pielęgnacyjnego.

Wykładnia omawianych w niniejszym wniosku przepisów powinna uwzględniać dobro dziecka jako pierwszoplanową wartość.

Nie służy realizacji tej wartości i sprawia, że w ocenie Rzecznika Praw Dziecka opisana praktyka orzecznicza sądów uznających, że osoba przebywająca na urlopie wychowawczym nie spełniała warunku rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, gdyż pozostaje w stosunku pracy, mimo że pracy nie świadczy i nie otrzymuje wynagrodzenia nie zasługuje na aprobatę.

Wykładnia omawianych w niniejszym wniosku przepisów powinna uwzględniać dobro dziecka jako pierwszoplanową wartość.

Należy mieć na względzie, że *we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną powinno być jak najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka*¹¹⁵. Obowiązkiem ustawodawcy jest zatem stworzenie szczegółowych unormowań pozwalających na urzeczywistnianie dobra dziecka, a proces wykładni i stosowania wszelkich przepisów prawa musi, tym samym, uwzględniać obowiązek realizacji tej wartości konstytucyjnej.

Mając na uwadze opisane wyżej rozbieżności w wykładni przepisów, kierując się troską o dobro dzieci, wnoszę o podjęcie przez Naczelny Sąd Administracyjny uchwały zawierającej rozstrzygnięcie pytania postawionego na wstępie.

¹¹⁴ art. 10 ust. 1 u.ś.r.

¹¹⁵ art. 3 Konwencji o prawach dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r., Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526, z późn. zm.

8. Wystąpienie z dnia 4 maja 2021 r. do Wójtów, Burmistrzów oraz Prezydentów Miast w sprawie obowiązków wynikających ze znowelizowanych przepisów ustawy o ochronie praw lokatorów w kontekście konieczności zawarcia w uchwałach wymagań, jakie musi spełniać lokal dla osób z niepełnosprawnością

**Szanowni Państwo
Prezydenci Miast,
Burmistrzowie, Wójtowie**

Na podstawie art. 10a i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka zwracam się z apelem o dołożenie wszelkich starań mających na celu pilne wdrożenie odpowiednich regulacji oraz usprawnienie procedur przydziału i modernizacji lokali dla gospodarstw domowych o niskich dochodach, w szczególności rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami.

Znowelizowane przepisy ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego, które weszły w życie 21 kwietnia 2019 r.¹¹⁶, miały na celu zwiększenie poziomu zaspokajania potrzeb mieszkaniowych osób najuboższych – w tym rodzin z dziećmi, w szczególności rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami.

Wyniki kontroli *Działania Administracji Publicznej na Rzecz Zaspokajania Potrzeb Mieszkaniowych Gospodarstw Domowych o Niskich Dochodach w latach 2016-2019 (I półrocze)* opublikowanej przez Najwyższą Izbę Kontroli w dniu 6 sierpnia 2020 r.¹¹⁷ pozwalały na stwierdzenie, że większość gmin nie zaspokaja potrzeb mieszkaniowych ludności.

W latach 2016–2019 (I półrocze) potrzeby mieszkaniowe gospodarstw domowych o niskich dochodach kontrolowanych gmin pozostawały niezrealizowane. Liczba gospodarstw domowych oczekujących na mieszkanie wzrosła o ponad 30%, a czas oczekiwania na przyznanie mieszkania komunalnego lub socjalnego wynosił odpowiednio: od 34 dni do 17 lat oraz od pięciu dni do prawie 12 lat. [str. 22–24]

¹¹⁶ Dz. U. z 2020 r. poz. 611.

¹¹⁷ <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/19/033/>

Według stanu na dzień 30 czerwca 2019 r. 81% zasobu kontrolowanych gmin stanowiły budynki wybudowane przed 1945 r., a brak środków na ich remonty skutkowało wzrostem liczby pustostanów niezdatnych do użytkowania z uwagi na bardzo zły stan techniczny. Budynki wybudowane i oddane do użytkowania w okresie od początku 2017 r. do połowy 2019 r. stanowiły jedynie 0,4% wszystkich w zasobie mieszkaniowym kontrolowanych gmin. [str. 29]

Jedynie pięć z 11 gmin objętych badaniami miało uchwalone kompletne wieloletnie programy gospodarowania mieszkaniowym zasobem, do czego zobowiązywał art. 21 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie praw lokatorów. [str. 28–29]

Przyjęte zmiany w zakresie zasad najmu lokali komunalnych, a także korzystania przez gminy z instrumentów finansowych na inwestycje, remonty i modernizacje, w ocenie NIK stwarzały warunki do racjonalnego gospodarowania zasobem mieszkaniowym gmin i mogą przyspieszyć zapewnienie lokali mieszkalnych dla gospodarstw domowych o niskich dochodach. Efektów tych działań nie odnotowano w okresie objętym kontrolą, gdyż wprowadzone zmiany weszły w życie w kwietniu 2019 r.

Uchwalane przez radę gminy programy (art. 21 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2) są projekcją polityki gminnej, którą realizują prezydenci miast, burmistrzowie i wójtowie.

W znowelizowanym art. 21 ust 3 pkt 6a ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego wskazano, że *zasady wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy powinny określać w szczególności warunki, jakie musi spełniać lokal wskazywany dla osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem rzeczywistych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności.*

Dotychczasowa treść ustawy nie przewidywała dodatkowych wymogów uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Tym samym bez względu na orzeczony stopień niepełnosprawności i rzeczywiste potrzeby wynikające ze stanu zdrowia, osoby te mogły liczyć tylko na lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, spełniający przy tym normę powierzchniową. W praktyce osobom z niepełnosprawnościami proponowane były często lokale, w których nie mogły one realizować uzasadnionych potrzeb życiowych, w tym zwłaszcza zdrowotnych. Nie mogły się rehabilitować w mieszkaniu ze względu choćby na brak miejsca ku temu, a także nie mogły swobodnie przemieszczać się w takim mieszkaniu albo miały znaczne trudności z jego opuszczeniem, gdy lokal nie był usytuowany na

parterze, a w budynku brakowało windy bądź innego urządzenia, które umożliwiłoby samodzielne opuszczenie budynku¹¹⁸.

Znowelizowany art. 21 ust. 3 pkt 6a ww. ustawy, zobowiązujący gminy do uregulowania w uchwałach dotyczących zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład ich mieszkaniowego zasobu warunków, jakie musi spełniać lokal wskazywany dla osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem rzeczywistych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności, zastosowanie będzie mieć dopiero wraz w przyjęciem przez gminę nowej uchwały bądź zmianą dotychczas obowiązującej. Dotychczas obowiązujące uchwały w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy zachowują ważność, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące od dnia wejścia w życie znowelizowanych przepisów *ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego*. 21 kwietnia 2021 r. upłynął powyższy 24-miesięczny okres.

Wydłużony termin wejścia w życie przepisów dotyczących lokali przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami podyktowany był koniecznością dokonania przez gminy inwentaryzacji standardu technicznego posiadanych lokali pod kątem dostępności dla osób niepełnosprawnych, przystosowania ich do potrzeb tej grupy najemców oraz koniecznością przeprowadzenia w nich prac modernizacyjnych, np. w zakresie dostosowania dla osób z ograniczeniami ruchowymi.

Tymczasem do Biura Rzecznika Praw Dziecka wpływają liczne zgłoszenia od rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami w trudnej sytuacji mieszkaniowej¹¹⁹ związanej przede wszystkim z długim czasem oczekiwania na lokal, jego stanem technicznym czy oczekiwaniem na najem lokalu dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W zgłoszeniach rodzice dzieci z niepełnosprawnościami wskazują, że zamieszkują w lokalach z zasobów gminnych usytuowanych np. na trzecim piętrze bez windy, w sytuacji gdy dziecko nie może samodzielnie się poruszać. Podnoszą również problem stanu lokali, braku bezpośredniego dostępu do łazienki oraz brak możliwości

¹¹⁸ R. Dziczek [w:] *Komentarz do ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i zmianie Kodeksu cywilnego* [w:] *Ochrona praw lokatorów. Dodatki mieszkaniowe. Komentarz. Wzory pozwów*, wyd. VII, Warszawa 2020, art. 21.

¹¹⁹ 11% procent spraw zarejestrowanych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka w Zespole Spraw Społecznych w 2020 r. dotyczyło spraw mieszkaniowych dotyczących próśb o pomoc w przyznaniu rodzinie mieszkania komunalnego, mieszkania socjalnego lub pomoc w zamianie mieszkania na takie o wyższym standardzie albo większe; wniosków o pomoc finansową albo interwencję Rzecznika w kwestii wykonania remontów i poprawy warunków mieszkaniowych; nabywania lub remontów mieszkań w Towarzystwach Budownictwa Społecznego. Oznacza to, że zanotowano jedynie 3% poprawę wpływu spraw o tej tematyce w porównaniu do roku 2019 r.

zrealizowania zaleceń zamieszczonych w orzeczeniach o zamieszkiwaniu dziecka w oddzielnym pokoju¹²⁰.

W udzielonych przez gminy wyjaśnieniach w dalszym ciągu wskazywane są okoliczności niewystarczającej liczby odpowiednich lokali znajdujących się w zasobach gminnych, jak również informacje, że realizacja wniosków o najem uzależniona jest częstokroć od liczby, wielkości i wyposażenia zwalnianych lokali. Nadal nie wszystkie uchwały dostosowane zostały do obowiązującego stanu prawnego.

Polityka państwa powinna być nakierowana na otaczanie szczególną troską dzieci z niepełnosprawnościami, w tym – zapewnienie normalnego życia w warunkach gwarantujących im godność, umożliwiających im osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo w życiu społecznym; dalszy wpływ spraw związany z trudnymi warunkami mieszkaniowymi rodzin dzieci z niepełnosprawnością jest szczególnie niepokojący w świetle podjętych działań prawodawczych oraz ubiegającego okresu przejściowego. Ponadto odpowiednie warunki mieszkaniowe są niezwykle ważne szczególnie w obecnym stanie epidemii, gdzie w znacznej większości ograniczona została możliwość bezpiecznego przebywania poza miejscem zamieszkania. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe są niezwykle uciążliwe w realizowaniu nauki zdalnej czy rehabilitacji, ale przede wszystkim godzą w podstawowe prawa człowieka, a w szczególności dzieci i ich prawa do godnych warunków socjalnych.

Wobec powyższego zwracam się z prośbą jak we wstępie.

¹²⁰ O wymogu zamieszkiwania w oddzielnym pokoju orzekają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

9. Wystąpienie z dnia 18 maja 2021 r. do Ministra Zdrowia w sprawie działań na rzecz poprawy finansowania świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej dzieci

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Z niepokojem odnotowuję coraz liczniejsze informacje na temat zapowiedzi podmiotów leczniczych o nieprzedłużaniu umów zawartych z oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Z informacji, jakie pozyskałem, wynika, że są to w szczególności podmioty, które dotychczas prowadziły rehabilitację dzieci w warunkach ambulatoryjnych i dziennych¹²¹. Powodem jest niewystarczające finansowanie świadczeń gwarantowanych w ww. zakresie, tj. zbyt niskie stawki za osobodzień, a także niska wycena poszczególnych zabiegów, rozliczanych i finansowanych przez NFZ.

Z przedstawionych w 2019 r. przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji danych wynika, że w zakresie rehabilitacji pediatrycznej najczęściej sprawozdawanymi rozpoznaniem lub też rozpoznaniem wymagającym położenia dużego nacisku na rehabilitację są: (1) mózgowe porażenie dziecięce, (2) brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju fizjologicznego, (3) skolioza i inne wady postawy, (4) mukowiscydoza, (5) śpiączka i urazy czaszkowo-mózgowe, śpiączka – stan po wybudzeniu, (6) oparzenia i odmrożenia.

Pandemia wirusa SARS-CoV-2 negatywnie odbiła się na dostępie małych dzieci do rehabilitacji leczniczej. Z powodu epidemii, w szczególności w okresie od połowy marca do maja 2020 r. (a w przypadku niektórych zakresów świadczeń nawet dłużej), w zasadzie całkowicie zawieszono lub znacznym stopniu ograniczono udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych. Sytuacja w tym zakresie zaczęła stopniowo się

¹²¹ M.in. Ośrodek Dar-Medica w Kielcach, prowadzący dotychczas w ramach NFZ rehabilitację dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego.

normalizować od czerwca ub.r., jednak z ograniczeniami. Problemy potwierdza m.in. raport Rzecznika Praw Pacjenta pt. *Problemy pacjentów w obliczu epidemii choroby COVID-19* za okres od stycznia do września 2020 r. Nadmienić należy, że w tym raporcie – w odniesieniu do rehabilitacji leczniczej – Rzecznik Praw Pacjenta także odnotował, że podczas analizy zgłoszeń w tym obszarze ujawnił się problem systemowy finansowania tych świadczeń.

Przykładem zagadnienia, które sygnalizuję Panu Ministrowi, niech będzie sytuacja z województwa podkarpackiego, gdzie po ponad 25 latach udzielania świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej na rzecz dzieci z zaburzeniem wieku rozwojowego podmiot leczniczy poinformował o konieczności zaprzestania dalszej realizacji tych usług z powodów niewystarczającej wyceny tych świadczeń – a co za tym idzie finansowania ich przez płatnika publicznego w wysokości niepokrywającej kosztów ich udzielania¹²². Z niepokojem zapoznałem się z okolicznościami tej sprawy, mając na uwadze, że ujawnione trudności nie ograniczają się wyłącznie do problemów lokalnej społeczności, lecz dotyczą istotnego problemu o zasięgu ogólnokrajowym¹²³.

W podjętej przez Rzecznika Praw Dziecka sprawie¹²⁴ otrzymano wyjaśnienia Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który przedstawiając¹²⁵ swoje stanowisko, wskazał jednoznacznie, że powodem decyzji tego świadczeniodawcy o niekontynuowaniu umowy na kolejny okres jest zbyt niskie finansowanie świadczeń. Podniósł jednocześnie, że problem zbyt

¹²² Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Oleszycach – Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej prowadzony w ramach Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Jarosławiu, numer Regon zakładu leczniczego 65088677600080, ul. Zamkowa 61 A, 37-630 Oleszycy.

¹²³ Zagadnienie dotyczące wyceny świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej na rzecz dzieci z zaburzeniem wieku rozwojowego oczywiście znane jest już resortowi zdrowia. Jeszcze w 2019 r. Krajowa Rada Fizjoterapeutów przedstawiła stanowisko, w którym apelowała o dokonanie ponownej wyceny świadczeń, podnosząc jednocześnie, że wszystkie świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej są jednymi z najniżej wycenionych i są daleko niedoszacowane. Samorząd fizjoterapeutów wskazywał wówczas, że prowadzenie specjalistycznej rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach kontraktu z NFZ, to koszt 33 złotych brutto za godzinę specjalistycznej terapii, podczas gdy rzeczywista rynkowa wartość tego typu świadczeń jest 3-5 krotnie wyższa i wynosi od 90 do 150 złotych za godzinę. Sygnalizowano również, że cena za punkt rozliczeniowy jest niezmienna od 10 lat i tym samym stanowi realne zagrożenie dla funkcjonowania istniejącej sieci podmiotów leczniczych oferujących bezpłatną rehabilitację dzieciom i młodzieży w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, chociażby poprzez zmniejszenie się liczby osób wykonujących zawód fizjoterapeuty w tych podmiotach. Postulowano wówczas m.in. o podjęcie pilnych działań w celu zwiększenia wyceny stawki za jeden punkt (min. 3 zł) w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodków lub oddziałach dziennych oraz o zapewnienie dodatkowych środków finansowych z Ministerstwa Zdrowia na wynagrodzenia dla fizjoterapeutów.

¹²⁴ ZSS.442.6.2021.JOJ.

¹²⁵ Pismo z 10 maja 2021 r., sygn. WSOZ-KS.SZR.401.77.2021.

niskiej wyceny świadczeń w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym nie jest jednostkowy, lecz powszechny i dotyczy wielu podmiotów na terenie całego kraju. Zaznaczył nadto, że jedynie na Podkarpaciu w podobnej sytuacji znajduje się 41 podmiotów oraz że wszelkie deklarowane zmiany wyceny z zakresu rehabilitacji przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jak dotychczas nie zostały zrealizowane.

„Na świadczenia rehabilitacji leczniczej NFZ przeznaczył w 2019 roku 2,8 mld zł, co stanowi to odpowiednio około 3% całkowitych rocznych wydatków NFZ na świadczenia zdrowotne. W zakresie finansowania świadczeń jednym z problemów rehabilitacji leczniczej są zbyt niskie stawki za osobodzień, a także niska wycena poszczególnych zabiegów fizjoterapeutycznych, rozliczanych i finansowanych przez NFZ, znacznie odbiegająca od cen rynkowych”¹²⁶.

Zwracając uwagę na zagadnienie wyceny świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej, mam świadomość, że taryfy punktowe świadczeń gwarantowanych ustala Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji¹²⁷ oraz że cena punktu pozostaje w gestii Narodowego Funduszu Zdrowia, który negocjuje ją następnie z świadczeniodawcami. Niemniej jednak obecna sytuacja świadczy, że w skali całego kraju dochodzi do sytuacji zagrażającej ograniczeniem dostępu najmłodszych pacjentów do koniecznych świadczeń rehabilitacyjnych, co wymaga instytucjonalnej interwencji.

Niskie nakłady publiczne na zdrowie skutkują wysokim udziałem wydatków ponoszonych bezpośrednio przez obywateli. W przypadku dzieci i młodzieży koszty świadczeń zdrowotnych obciążają rodziców albo opiekunów małoletnich.

Przytaczając kolejny przykład, z województwa świętokrzyskiego¹²⁸, zauważyć należy, że z informacji kierownika podmiotu leczniczego z tego województwa, który zdecydował się na nieprzedłużanie umowy o udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej – w tym *rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym* – z powodu zbyt niskiego finansowania w stosunku do ponoszonych kosztów, wynika, że przykładowa wycena, jaką NFZ oferuje za wizytę

¹²⁶ M. A. Mrozek-Gąsiorowska, Świadczenia rehabilitacji medycznej w Polsce w czasie pandemii COVID-19. Zagadnienia regulacyjne i organizacyjne, *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie* 2020; 18 (2): 165-175.

¹²⁷ Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

¹²⁸ Źródło: <https://www.rynekzdrowia.pl/Rehabilitacja-medyczna/Osrodek-rehabilitacyjny-dla-dzieci-nie-będzie-udzielal-swiadczen-na-fundusz,221632,31.html>

rehabilitacyjną dziecka z porażeniem mózgowym, wynosi 73 zł, natomiast w kieleckich ośrodkach prywatnych koszt ponoszony przez rodziców waha się od 100 do 150 zł. Stawki rynkowe dość znacząco obiegają zatem od stawek oferowanych przez płatnika publicznego.

W mojej ocenie należy ponownie przeanalizować, czy w stosunku do lat poprzednich liczba pacjentów w wieku 0–18 lat, którym udzielono świadczeń w rodzaju rehabilitacji leczniczej, wzrosła czy utrzymuje się na podobnym poziomie, a w szczególności czy obecne trudności finansowe podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej związane są bezpośrednio tylko z niską wyceną¹²⁹, czy są też inne istotne powody.

Zapowiadana przez świadczeniodawców rezygnacja z kontynuowania udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej finansowych ze środków publicznych z pewnością negatywnie odbije się na dostępności dzieci do tego rodzaju świadczeń. Zjawisko to może być szczególnie dotkliwe dla mieszkańców mniejszych skupisk ludności (małe miasta, osady, wsie)¹³⁰.

Konstytucyjny obowiązek prawny ochrony zdrowia w przypadku najmłodszych obywateli oznacza nakaz podejmowania pozytywnych działań w celu organizacji szczególnej opieki zdrowotnej. Na organach państwa spoczywa obowiązek podjęcia

¹²⁹ W krajowym Programie Operacyjnym Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2020 przewidziano między innymi priorytet inwestycyjny 9.4 „Aktywne włączenie”. Wśród jego czterech celów szczegółowych znajduje się cel 4: „Przygotowanie podmiotów polityk publicznych do pełnej implementacji postanowień Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych”. Z kolei jednym z celów priorytetu inwestycyjnego 9.7 „Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym” jest poprawa jakości usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. W efekcie prowadzonych działań miały zostać wypracowane standardy usług świadczonych w ramach polityki włączania.

¹³⁰ Jak wynika z danych zaprezentowanych w raporcie przygotowanym na zlecenie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi „Równe traktowanie dzieci i młodzieży z obszarów wiejskich” z 2020 r dostęp do świadczeń zdrowotnych wciąż zależy od miejsca zamieszkania i jest szczególnie utrudniony dla tych dzieci i młodzieży, które zamieszkują tereny wiejskie. W ocenie autorów raportu, pomimo wielu pozytywnych przemian na polskiej wsi, wciąż występują znaczące dysproporcje pomiędzy szansami młodych z obszarów wiejskich a ich miejskimi rówieśnikami. Zdaniem autorów raportu dostępność do usług publicznych, w tym do świadczeń zdrowotnych, uzależniona jest w głównej mierze od odległości pomiędzy miejscem zamieszkania a najbliższym miastem powiatowym, zaś skuteczne zwalczanie nierówności, których doświadczają najmłodszy mieszkańcy wsi wymaga nadal większej aktywności instytucji rządowych i samorządów. Co istotne, jakość życia dzieci i młodzieży z obszarów wiejskich jest nadal niższa, niż ich rówieśników z miast, przy czym negatywne skutki nierówności, rozumianych jako asymetryczny rozkład dóbr (materialnych i niematerialnych) pomiędzy członkami danego społeczeństwa, dotyczą przede wszystkim dzieci i młodzieży, pochodzących z rodzin terenów wiejskich o niższym statusie materialnym. W zakresie ochrony zdrowia to rozwarstwienie społeczne ma z kolei bezpośredni związek z dostępnością do usług medycznych i wynika między innymi z mniejszej dostępności do usług transportowych (ewentualnie ma związek z tym, czy dana rodzina dysponuje własnym środkiem transportu).

niezwłocznych i konkretnych działań mających na celu między innymi nieustanne dążenie do wyrównywania możliwości w zakresie utrzymania właściwej kondycji zdrowotnej wszystkich najmłodszych obywateli kraju. Zwiększenie środków na świadczenia w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego winno być zatem niezwłocznie rozważone.

W związku z powyższym, stosownie do art. 11 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z prośbą o zajęcie stanowiska w przedstawionej sprawie.

Proszę również o udzielenie informacji, czy resort zdrowia podejmuje obecnie działania w przedmiocie wprowadzenia instrumentów finansowych na rzecz poprawy funkcjonowania świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, w tym m.in. na rzecz dzieci z zaburzeniem wieku rozwojowego oraz w przedmiocie zapewnienia dostępu do tych świadczeń jak największej liczbie małoletnich.

Jeśli są prowadzone prace nad przyjęciem rozwiązań systemowych w przywołanym zakresie, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

10. Wystąpienie z dnia 24 maja 2021 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zapewnienia dzieciom z oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną dostępu do refundowanego leczenia ostatniej szansy – immunoterapia CAR-T cells

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Stosownie do art. 10a ust. 1 oraz art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się z prośbą o podjęcie wszelkich działań na rzecz zapewnienia dzieciom z oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną dostępu do refundowanego leczenia ostatniej szansy jaką jest immunoterapia CAR-T cells.

Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL – acute lymphoblastic leukemia) jest najczęstszym nowotworem u dzieci. Występuje pięciokrotnie częściej niż ostra białaczka szpikowa. Najczęściej chorują dzieci w wieku 4-5 lat. U pacjentów po 18 r.ż. stanowi 15-20% przypadków ostrych białaczek. Przebieg kliniczny, a także odpowiedź na leczenie i rokowanie są odmienne u dorosłych i dzieci. Wynika to przede wszystkim z uwarunkowań genetycznych decydujących w głównej mierze o obrazie choroby, wieku zachorowania i wrażliwości na różne formy terapii¹³¹. Spośród wszystkich chorób nowotworowych wieku dziecięcego ostra białaczka limfoblastyczna stanowi 30%. Jeśli założymy, że w Polsce mamy populację 7,5-8 mln dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat, ostra białaczka limfoblastyczna będzie stanowić od 250-350 zachorowań rocznie. Choroba ta ma przebieg ostry i szybko postępujący – bez leczenia pacjent nie ma szans na przeżycie¹³². Pomimo znacznych postępów, jakie dokonują się w leczeniu ostrej białaczki limfoblastycznej z komórek B (B-cell acute lymphoblastic leukemia, B-ALL),

¹³¹ M. Cioch, Ostra białaczka limfoblastyczna, podyplomie.pl., Źródło: <https://podyplomie.pl/wiedza/wielka-interna/695,ostra-bialaczka-limfoblastyczna> (dostęp na dzień: 18.05.2021 r.).

¹³² Prof. K. Derwich z Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej w Poznaniu, „Głos Pacjenta Onkologicznego” nr 1, luty 2020.

długotrwałe przeżycie nadal jest niezadowalające w przypadku nawrotowej lub odpornej choroby i osiąga zaledwie 15-20% wśród pacjentów pediatrycznych¹³³.

W Polsce ze środków publicznych we wskazaniu *ostra białaczka limfoblastyczna* są obecnie refundowane w ramach programu lekowego: dazatynib, ponatynib, blinatumomab (BLIN) i inotuzumab ozogamycyny, a także leki w ramach katalogu chemioterapii oraz świadczenia Jednorodnych Grup Pacjentów (tu różne opcje przeszczepienia autologicznych komórek krwiotwórczych).

Terapia CAR-T to obecnie najbardziej nowoczesna i zawansowana technologicznie forma immunoterapii, dedykowanej pacjentom z opornymi na leczenie lub nawracającymi nowotworami, w tym z ostrą białaczką limfoblastyczną z komórek B u dzieci. Terapia ta jest refundowana w większości krajów Unii Europejskiej, w tym także w krajach o zbliżonych PKB do Polski (takich jak Czechy, Chorwacja, Słowenia, Grecja, Portugalia czy Rumunia).

W przypadku dzieci z ostrą białaczką limfoblastyczną terapia CAR-T jest leczeniem ostatniej szansy – jest stosowana w przypadku, w którym wszystkie dostępne inne terapie i formy leczenia zawiodły i nie ma innych szans na uratowanie życia małego dziecka.

Terapia CAR-T u dzieci z ww. rozpoznaniem nie jest refundowana w Polsce. Koszty tego leczenia obecnie są pokrywane z środków prywatnych, pochodzących ze zbiorów i darowizn, etc.

Pierwszym małym pacjentem, któremu 3 marca 2020 r. podano limfocyty T z chimerowym receptorem antygenowym, był 11-letni wówczas chłopiec, który siedem lat walczył z chorobą i w leczeniu którego wyczerpano już wszystkie inne opcje terapeutyczne. Terapię CAR-T zastosowano wobec tego pacjenta w Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, która jako pierwsze w Polsce przeszła w 2019 r. proces certyfikacji potwierdzający gotowość do leczenia terapią genową CAR-T pacjentów pediatrycznych. 6 lipca 2020 r. poinformowano o skutecznym leczeniu tego pacjenta. Pani prof. Bernarda Kazanowska, I zastępca kierownika kliniki, wskazała przy tej okazji, że *większość pacjentów chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną dobrze odpowiada na leczenie konwencjonalne, jednak u części z nich, wykazujących cechy złego rokowania, wznowy*

¹³³ A. Nowicka, Terapia CAR-T lepsza niż BiTEs? – porównanie nowoczesnych metod immunoterapii na podstawie dotychczasowych doświadczeń.

następują szybko. Dla około 15-20 dzieci rocznie nie mamy w tym momencie żadnych rozwiązań terapeutycznych, które dawałyby szansę na wyleczenie. Metoda CAR-T jest dla nich bez wątpienia nadzieją¹³⁴. W klinice tej dwoje kolejnych dzieci miało podane komórki w listopadzie ub.r., a jedno dziecko w styczniu 2021 r. Jak poinformował Pan prof. Krzysztof Kałwak, zastępca kierownika kliniki, u wszystkich, u których możemy to już ocenić, obserwujemy głęboką remisję choroby na poziomie molekularnym¹³⁵.

Zdaniem Pana prof. Jana Styczyńskiego, konsultanta krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, obecnie najważniejszym problemem onkologii dziecięcej w Polsce jest zapewnienie odpowiednich środków finansowych na nowoczesne leczenie w przypadku nawrotów choroby. W tym kontekście konsultant krajowy wskazuje m.in. na znikomą dostępność m.in. do terapii CAR-T¹³⁶. Zdaniem konsultanta CAR-T może być może największym i najważniejszym postępowaniem w terapii przeciwnowotworowej w ostatnich kilkudziesięciu latach¹³⁷.

Do terapii CAR-T pozytywnie odniosła się Agencja Badań Medycznych, która postanowiła przekazać 100 mln zł na program mający na celu opracowanie i wprowadzenie do Polski na szeroką skalę CAR-T cells, mającej szczególne znaczenie w przypadku leczenia białaczek najmłodszych pacjentów. ABM podała, że „terapia komórkami CAR-T jest najbardziej zaawansowaną i spersonalizowaną technologią stosowaną w leczeniu hematoonkologicznym, która polega na wytworzeniu dla każdego pacjenta leku na bazie jego własnych limfocytów. Wykorzystanie układu odpornościowego do walki z nowotworem polega na pobraniu od pacjenta limfocytów T, które są następnie modyfikowane genetycznie w laboratorium. Gen ten koduje wytwarzanie przez limfocyt T receptora rozpoznającego specyficzne antygeny komórek nowotworowych. Dla przykładu dzięki terapii komórkami CAR-T Z można uzyskać całkowitą remisję u ok. 90 proc. chorych z ostrą białaczką limfoblastyczną, przy czym remisja u ok. 50 proc. pacjentów ma charakter trwały. W przypadku innych terapii szansa wyleczenia takich pacjentów jest bliska zera. Dofinansowanie przekazane przez Agencję Badań Medycznych ma umożliwić prowadzenie badań przez polskie konsorcjum

¹³⁴ Źródło: Puls Medycyny <https://pulsmedycyny.pl/11-latek-wyleczony-z-ostrej-bialaczki-limfoblastycznej-dzieki-terapii-car-t-995914>

¹³⁵ Prof. Kałwak: Terapia CAR-T dla dorosłych, ale dla dzieci już nie. Gdzie tu logika? IB/Rynek Zdrowia, 04 lutego 2021 r., g. 18:36.

¹³⁶ Prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński, Onkologia dziecięca w Polsce – stan obecny, osiągnięcia i potrzeby, „Głos Pacjenta Onkologicznego” nr 1, luty 2020.

¹³⁷ CAR-T a sprawa polska, Medexpress, 2020-12-04, g. 10:43, źródło: <https://www.medexpress.pl/car-t-a-sprawa-polska/79864> (dostęp na dzień: 18.05.2021 r.).

i doprowadzić do powszechnego stosowania tej terapii w polskim systemie ochrony zdrowia¹³⁸.

Produktem leczniczym ze wskazaniem do leczenia dzieci młodzieży i młodych dorosłych w wieku do 25 lat włącznie, z ostrą białaczką limfoblastyczną (ALL) z komórek B, oporną na leczenie, która znajduje się w fazie nawrotu po transplantacji lub w fazie drugiego bądź kolejnego nawrotu, jest Kymriah – lek będący immunologiczną terapią komórkową zawierającą tisagenlecleucel, autologiczne limfocyty T, zmodyfikowane genetycznie w warunkach *ex vivo* przy użyciu wektora lentiwirusowego kodującego chimeryczny receptor antygenowy anty-CD19¹³⁹.

20 stycznia 2020 r. Rada Przejrzystości wydała opinię nr 8/2020 w sprawie oceny zasadności finansowania ze środków publicznych, w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, leku Kymriah (tisagenlecleucel) we wskazaniu: ostra białaczka limfoblastyczna z komórek B, oporna na leczenie (ICD-10L C91.0), w której uznała za zasadne finansowanie ze środków publicznych tego leku dla ww. wskazania i w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych

Natomiast 22 stycznia 2020 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opinią nr 6/2020 negatywnie zaopiniowała zasadności finansowania ze środków publicznych leku Kymriah (tisagenlecleucel) we wskazaniu: ostra białaczka limfoblastyczna z komórek B, oporna na leczenie (ICD-10: C91.0), w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych.

Do tej opinii negatywnie odnieśli się hematolodzy dziecięcy. Pan prof. Tomasz Szczepański, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej, poinformował, że negatywna opinia dotycząca leku Kymriah (tisagenlecleucel) w leczeniu dzieci z oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną „jest dla niego zdumiewająca”. Profesor podniósł, że *mówimy o dzieciach, w przypadku których zawiodły dwie lub trzy linie leczenia i którym nie mamy już nic do zaproponowania. Możemy jeszcze próbować chemioterapii lub immunoterapii, ale już z małą wiarą w efekt końcowy. Dla takiej właśnie grupy pacjentów szansę stanowi CAR-T. Skuteczność tego leku nie jest 100-procentowa, ale badanie rejestracyjne wskazuje, że ponad 50 proc. dzieci, które nie mają już innych szans, można w pełni wyleczyć.*

¹³⁸ Źródło: <https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/>

¹³⁹ charakterystyka produktu leczniczego Kymriah 1,2 x 10⁶ – 6 x 10⁸ komórek, dyspersja do infuzji. Źródło: <https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information>

W Polskim Towarzystwie Onkologii i Hematologii Dziecięcej próbowaliśmy oszacować, ilu chorych w Polsce mogłoby wymagać podania CAR-T cells. Okazuje się, że jest grupka zaledwie 10-15 pacjentów rocznie. I choć mogłoby się wydawać, że jednostkowy koszt tego leczenia jest bardzo duży, to z punktu widzenia całego budżetu nie byłoby to aż tak wielkie obciążenie, szczególnie w porównaniu do innych kosztów systemu ochrony zdrowia. M.in. dlatego opinia negatywna budzi moje zdumienie.

Uważam, że twórcy tej opinii za bardzo skupili się na aspekcie naukowym, a nie wzięli po uwagę, że chodzi o małą grupkę ciężko chorych dzieci, dla których ten lek stanowi ostatnią szansę, która pozwala nam w dodatku mówić o pełnym wyleczeniu. Jak wykazano w badaniu rejestracyjnym ELIANA, po 24 miesiącach u 62 proc. pacjentów nie wystąpiła wznowa, a 66 proc. dzieci żyło dwa lata po zastosowanej terapii. Gdyby jej nie podano, chorzy odeszliby po kilku miesiącach. Mamy także dowody skuteczności tego leczenia oparte o pojedynczych pacjentów w Polsce.

Uważam, że biorąc to pod uwagę, podobnie jak fakt, iż chorych kwalifikujących się do podania CAR-T cells jest w naszym kraju bardzo niewiele, terapia ta powinna być w Polsce w pełni refundowana¹⁴⁰.

Ostateczną decyzję w sprawie refundacji podejmuje Minister Zdrowia, a z dostępnych mi informacji wynika, że sprawa ta jest obecnie jeszcze procedowana i nie ma ostatecznej decyzji.

Przy okazji sytuacji jaka zaistniała w związku z negatywną rekomendacją prezesa AOTMiT w sprawie leku Kymriah uważam, że ujawniła się także potrzeba wypracowania nowego modelu finansowania terapii takich jak CAR-T cells. Zdaniem prof. Marcina Czecha, prezesa elekta Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego, „właściwym podejściem do finansowania metody CAR-T są instrumenty dzielenia ryzyka oparte o wyniki zdrowotne. Dostępne opcje finansowe, również w polskim porządku prawnym, mogą zbliżyć się do szeroko dyskutowanych w Stanach Zjednoczonych rozwiązań typu value-based-healthcare (VBHC), w których płatność za terapię lub jej część jest odroczone do czasu uzyskania zadowalających, predefiniowanych wyników zdrowotnych, uzyskanych w odpowiednim czasie. Jego zdaniem, konieczne jest

¹⁴⁰ Prof. Szczepański: negatywna opinia Rady Przyjrzyistości ws. CAR-T cells dla dzieci z ALL jest dla mnie niezrozumiała, Autor: IB/Rynek Zdrowia, 31 stycznia 2021 r.

przygotowanie systemu na tak nowoczesne terapie, wdrożenie racjonalnego procesu podejmowania decyzji, a także regulacji umożliwiających ich finansowanie”¹⁴¹.

Zwracam się do Pana Ministra z prośbą o wskazanie, czy w kontekście terapii CAR-T są analizowane możliwości znalezienia modelu finansowania tej terapii w ramach środków dodatkowych, w tym np. czy jest możliwość finansowania jej z budżetu Funduszu Medycznego w drodze wykazu technologii lekowych o wysokiej wartości klinicznej.

Mając na uwadze, że podniesiona przeze mnie w niniejszym wystąpieniu sprawa dotyczy dostępu dzieci z oporną ostrą białaczką limfoblastyczną do leczenia ostatniej szansy (jaką jest terapia CAR-T), a zatem do terapii ratującej ich życie, w związku z art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się z prośbą jak we wstępie.

¹⁴¹ CAR-T: Niemożliwe stało się możliwym, Medexpress, 18.12.2020 r.

11. Wystąpienie z dnia 13 czerwca 2021 roku do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie problemu antybiotykooporności

**Pan
Filip Nowak
p.o. Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Nadmierne przyjmowanie antybiotyków przez Polaków jest znaczącym choć nadal mało dostrzeganym w społeczeństwie problemem zdrowia publicznego. Z szacunków wynika, że w 2050 r. do 10 mln rocznie wzrośnie liczba osób umierających z powodu infekcji wywołanych przez odporne na antybiotyki bakterie¹⁴².

W ocenie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oporność na antybiotyki jest obecnie jednym z największych zagrożeń dla zdrowia na świecie, bezpieczeństwa żywnościowego i rozwoju. Zdaniem WHO rosnąca liczba infekcji – takich jak zapalenie płuc, gruźlica, rzeżączka i salmonelloza – staje się trudniejsza do leczenia, ponieważ antybiotyki stosowane w ich leczeniu stają się mniej skuteczne. Oporność na antybiotyki prowadzi do dłuższych pobytów w szpitalu, wyższych kosztów leczenia i zwiększonej śmiertelności¹⁴³.

W odniesieniu do dzieci nadmierne podawanie im antybiotyków ma istotne implikacje kliniczne, ponieważ prowadzi do zaburzeń mikrobiomu i oporności na antybiotyki, a to w konsekwencji może skutkować niepowodzeniem stosowanego w przyszłości postępowania terapeutycznego i leczenia farmakologicznego.

Antybiotykooporność wiąże się również z trudnym problem występowania zakażeń szpitalnych bakteriami lekoopornymi, jak również ze zwiększaniem się liczby bakterii opornych na wszystkie dostępne leki. Jak wskazuje Pani prof. dr hab. n. med. Waleria Hryniewicz – specjalista w dziedzinie mikrobiologii z Zakładu Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej Narodowego Instytutu Leków, Kierownik Zespołu Epidemiologii i Terapii Zakażeń – wśród tych bakterii są też te, *które nas najczęściej*

¹⁴² Źródło: <https://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C79528%2Cnawet-10-mln-ludzi-moze-umrzec-w-2050-r-z-powodu-antybiotykoopornosci.html>; prof. Walerii Hryniewicz w rozmowie z „Menedżerem Zdrowia”.

¹⁴³ WHO, źródło: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>

atakują, a więc pałeczek jelitowych, np. *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter spp.*, pałeczek niefermentujących, np. *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, gronkowców złocistych, enterokoków i pneumokoków¹⁴⁴. Zdaniem Pani Profesor *Pandemia COVID-19 znacząco przyspieszyła powstawanie i rozprzestrzenianie się opornych na antybiotyki szczepów bakteryjnych z powodu bardzo szerokiego, często nieracjonalnego stosowania antybiotyków. Zapominamy, że antybiotyki nie działają na wirusy, a bakteryjne koinfekcje bądź zakażenia wtórne są rzadkie. Ze względu na coraz częstsza oporność bakterii na wszystkie dostępne antybiotyki jesteśmy zmuszeni do poszukiwania tzw. terapii ratunkowej*¹⁴⁵.

Podczas niedawnej¹⁴⁶ II Konferencji Zdrowie w Przestrzeni Publicznej pt. „Uzależnienia problemem XXI wieku” Pani dr hab. n. o zdr. Iwona Paradowska-Stankiewicz – prof. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-PZH, Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii – poinformowała, że *w tej chwili są na rynku jedynie dwa preparaty, które skutecznie leczą zakażenia bakteriami lekoopornymi*¹⁴⁷. Pani Konsultant wskazała też, że *w porównaniu z Europą zużycie antybiotyków jest w Polsce wyższe w systemie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, natomiast niższe w leczeniu szpitalnym. Regionalne różnice wynikają w dużej mierze z różnic w dostępie do placówek POZ, poradni i przychodni oraz struktury wieku na danym terenie. (...) Według danych zebranych i opublikowanych przez Public Health England w Wielkiej Brytanii, niepotrzebnie, bez wskazań medycznych, przepisywany jest nawet co piąty antybiotyk. Jak sądzę, odsetek ten jest w Polsce podobny*¹⁴⁸.

Jednym z narzędzi do walki z antybiotykoopornością jest niewątpliwie edukacja społeczeństwa i personelu medycznego. W szczególności opiekunowie i rodzice dzieci powinni być stale uwrażliwiani na problematykę nieuzasadnionego podawania dziecku antybiotyku i konsekwencje wynikające z tego działania. Nadal w społeczeństwie funkcjonuje skłonność do myślenia, że włączenie antybiotyku szybciej i skuteczniej zwalczy chorobę u dziecka. Często rodzice podczas wizyty u lekarza nalegają na jego

¹⁴⁴ Wypowiedź Pani prof. Walerii Hryniewicz w rozmowie z „Menedżerem Zdrowia”, źródło: <https://www.termedia.pl/mz/Pokonani-przez-antybiotykoopornosc-,42651.html>

¹⁴⁵ Ibidem.

¹⁴⁶ Konferencja zorganizowana przez Studenckie Koło Naukowe Medycyna Laboratoryjna, UTH Radom – data konferencji (w trybie online): 15.05.2021 r.

¹⁴⁷ Źródło: Puls Medycyny, <https://pulsmedycyny.pl/w-pulapce-naduzycia-antybiotkow-i-suplementow-diety-1118473>

¹⁴⁸ Ibidem.

przepisanie. Istotne jest zatem stałe szerzenie informacji, że antybiotyki to leki stosowane w zapobieganiu i leczeniu infekcji bakteryjnych. Jak wskazują eksperci większość infekcji u dzieci ma etiologię wirusową, a antybiotyki przeciw wirusom są nieskuteczne

149.

Od 2004 do 2020 r. prowadzony był w Polsce Narodowy Program Ochrony Antybiotyków. Od 2021 r. jest on realizowany w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025¹⁵⁰, którego jednym z zadań jest *przeciwdziałanie powstawaniu antybiotykooporności u drobnoustrojów*. Narodowy Fundusz Zdrowia nie został wskazany jako realizator tego zadania. Niemniej NFZ posiada narzędzia służące edukacji zdrowotnej świadczeniodawców i świadczeniobiorców m.in. w ramach *Akademii NFZ*. W ramach tej działalności NFZ współpracuje m.in. z Ministerstwem Zdrowia oraz Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny (a więc realizatorami ww. zadania określonego w NPZ).

Ponieważ edukacja w obszarze poruszonego w niniejszym piśmie istotnego problemu jest według mnie potrzebna w jak najszerszym zakresie, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się z prośbą o rozważenie włączenia tematu antybiotykooporności do zagadnień poruszanych w ramach *Akademii NFZ* albo podjęcie w tej sprawie innego stosownego w ocenie Pana Prezesa działania.

¹⁴⁹ Prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii w rozmowie z M. Skarbek dla Magazyn PULS – biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, źródło: <https://izba-lekarska.pl/numer/numer-122015/goraczki-nie-leczy-sie-antybiotykami/>

¹⁵⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. poz. 642).

12. Wystąpienie z dnia 28 czerwca 2021 roku do Ministra Infrastruktury w sprawie problemu wykluczenia komunikacyjnego dzieci i młodzieży mieszkających na wsiach i w małych miejscowościach

**Pan
Adam Adameczyk
Minister Infrastruktury**

Chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na zagrożenie wykluczeniem transportowym dzieci i młodzieży na obszarach wiejskich i podmiejskich. Stoimy u progu letniego wypoczynku, kolejnych luzowań obostrzeń w odniesieniu do pandemii wywołanej wirusem SARS Cov-2 oraz, w perspektywie kilkunastu tygodni, okresu wczesnojesiennego, czyli powrotem dzieci do szkół. Stąd też kwestia transportu, przemieszczania i bezpieczeństwa, w szczególności małoletnich, jest kluczowa.

Nie budzi wątpliwości stwierdzenie, że sprawny transport pasażerski to także istotny składnik jakości życia, gdyż umożliwia przemieszczanie się pomiędzy miejscami wykonywania różnego rodzaju aktywności. Gdy go brakuje, może dochodzić do wykluczenia transportowego zarówno określonych grup społecznych, jak i całych terytoriów. O wykluczeniu decyduje w dużej mierze dostęp do transportu publicznego, choć układ i jakość infrastruktury drogowej dla podróży indywidualnych także nie są bez znaczenia¹⁵¹. Badania mobilności wskazują, że najważniejszymi celami podróży poza domem oprócz pracy są zakupy i edukacja¹⁵².

Istnieją takie grupy społeczne, które są w sposób szczególny narażone na wykluczenie komunikacyjne. Są nimi te osoby, które nie korzystają, czy też z różnych względów nie mogą korzystać z transportu indywidualnego¹⁵³, w tym dzieci i młodzież,

¹⁵¹ T. Komornicki, Polska sprawiedliwa komunikacyjnie, Fundacja im. Stefana Batorego, 2019 r., s. 2.

¹⁵² P. Zmuda-Trzebiatowski, Dostępność transportowa a partycypacja w aktywnościach, ubóstwo oraz zagrożenie wykluczeniem społecznym, *Autobusy: technika, eksploatacja, systemy transportowe* 2016 r., R. 17, nr 12, s. 754.

¹⁵³ Indywidualnego, szeroko rozumianego – zarówno dojazdu samochodem, rowerem, jak i jako dojścia pieszego do różnych punktów usługowych czy do pracy.

osoby z niepełnosprawnością, osoby nie mające dostępu do samochodu czy osoby ubogie
154.

Ze zgłoszeń wpływających do Biura Rzecznika Praw Dziecka wynika, że stosunkowo częstym problemem związanym z transportem jest problem dojazdów rodziców z dziećmi z niepełnosprawnością do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych oraz do innych placówek świadczących pomoc w zakresie rehabilitacji, opieki etc. Na podstawie analizy zgłoszeń od rodziców dzieci z niepełnosprawnością dostrzeżono liczne problemy rodzin, w których wychowuje się jedno lub więcej takich dzieci. Funkcjonowanie takiej rodziny wiąże się z wieloma trudnościami i problemami tak w aspektach ekonomicznych, jak i społecznych. W zgłoszeniach wskazywano na trudności związane z sytuacją materialno-bytową. Konieczność przerwania lub ograniczenia pracy zawodowej przez jedno lub obojga z rodziców w związku z opieką nad niepełnosprawnym dzieckiem (lub dziećmi) często powoduje obniżenie – niekiedy poważne – statusu materialnego rodziny. Jednocześnie wydatki związane z leczeniem, rehabilitacją i zaspokojeniem potrzeb dziecka z niepełnosprawnością nie są niskie. Z obniżonym statusem ekonomicznym ww. rodzin wiązały się też bezpośrednio lub pośrednio trudności zgłaszających m.in. w obszarze komunikacyjnym – podróży z dzieckiem z niepełnosprawnością środkami transportu publicznego/zbiorowego, jak też trudności rodzin z małych miejscowości i wsi w podróży do podmiotów udzielających specjalistycznych świadczeń zdrowotnych – nadal często zlokalizowanych w większych miastach – środkami transportu publicznego, z uwagi na brak lub ubogą jakość połączeń¹⁵⁵.

Spośród grup narażonych na wykluczenie komunikacyjne istotną grupę stanowi młodzież licealna zamieszkująca tereny podmiejskie i wiejskie, co do której gminy nie mają obowiązku zapewnienia dojazdu do szkoły. Zadaniem gmin jest bowiem zapewnienie dojazdu do szkoły dla uczniów szkół podstawowych¹⁵⁶. Należy zaś mieć na względzie, że szkoła średnia jest już zwykle dużo bardziej oddalona i dotarcie do niej pieszo lub rowerem nie jest oczywiste, w szczególności w okresie jesienno-zimowym¹⁵⁷.

Podkreślić też należy, że najważniejszą korzyść dla małoletnich z podróżowania to nie tylko możliwość przemieszczenia się z jednego punktu do drugiego (np. z domu do

¹⁵⁴ P. Żmuda-Trzebiatowski, Dostępność transportowa..., s.755.

¹⁵⁵ Informacja o działalności Rzecznika Praw Dziecka w 2020 roku, 31.03.2021 r., GAB.422.1.2021.

¹⁵⁶ Art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082).

¹⁵⁷ Licealista, nawet jeżeli miałby możliwość skorzystania z samodzielnego transportu samochodowego, to prawo jazdy otrzyma po skończeniu 18 roku życia – art. 3 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1268 z późn. zm.).

szkoły), lecz także świadomość swobody poruszania się w przestrzeni i utrzymywania kontaktów społecznych z rówieśnikami, rozwijanie swoich pasji, możliwość udziału w zajęciach pozaszkolnych, czy zajęciach organizowanych w okresie wakacji w ramach szkół letnich.

Skala wykluczenia transportowego wzrosła w skutek zatrzymania gospodarki wywołanego pandemią COVID-19. W wyjątkowo trudnej sytuacji znalazły się najmniejsze miejscowości nieobsługiwane przez kolej, które samodzielnie nie organizowały żadnego rodzaju transportu. Przewoźnicy zaś obowiązani byli do zachowania wytycznych w zakresie limitu liczby pasażerów, a w niektórych wypadkach dochodziło do likwidacji połączeń autobusowych, co miało również miejsce przed pandemią.

Mając na względzie powyższe, kierując się przede wszystkim szeroko rozumianym dobrem dziecka, na podstawie art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka¹⁵⁸, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o dokonanie kompleksowej analizy przedstawionego zagadnienia, w tym przekazania informacji, jak kształtowała się liczba wniosków składanych do Funduszu Rozwoju Przewozów Autobusowych i ile linii komunikacyjnych objęto dopłatą w okresie 2018-2019 i 2020-2021.

¹⁵⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 141.

13. Wystąpienie z dnia 20 lipca 2021 roku do Ministra Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu oraz Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie konieczności wprowadzenia stosownych regulacji prawnych dotyczących zasad powstawania, funkcjonowania oraz kontroli parków linowych

**Pan
Piotr Gliński
Wiceprezes Rady Ministrów,
Minister Kultury, Dziedzictwa
Narodowego i Sportu,
Przewodniczący Komitetu ds.
Pożytku Publicznego**

**Pan
Jarosław Gowin
Wiceprezes Rady Ministrów
Minister Rozwoju, Pracy i
Technologii**

Trwający okres wakacyjny jest czasem odpoczynku i wytchnienia dla małych dzieci po zakończonym roku szkolnym oraz wyzwaniach, jakie stawiała przed nimi edukacja prowadzona w formie zdalnej. Dzieci spędzają wakacje na wyjazdach z rodzicami, koloniach, obozach, półkoloniach czy odwiedzinach u krewnych. Szczególnie ważne będzie spędzanie czasu na łonie natury, odpoczynek dla wzroku i całego organizmu, po miesiącach pracy przy komputerze.

Niesłabnącą popularnością cieszą się funkcjonujące na terenie całego kraju parki linowe – są miejscem, w którym dzieci mają okazję zmierzyć się z licznymi przeszkodami, mogą potwierdzić swoją sprawność ruchową oraz przezwyciężyć swoje słabości. Wysiłek fizyczny jest dobrą odmianą po długotrwałym wysiłku umysłowym.

Oferta parków linowych jest bardzo bogata: zróżnicowane są poziomy trudności poszczególnych torów oraz liczba i stopień trudności pokonywanych przeszkód. Wielokrotnie wyposażone są w niezwykle popularne „tyrolki” służące do przejazdów pomiędzy poszczególnymi etapami tras.

Parki linowe atrakcyjne są zarówno dla małych dzieci, jak i młodzieży z uwagi na pokonywanie tras na różnej wysokości nad ziemią. Szczególnie ta ostatnia okoliczność

sprawia, że z uwagi na możliwość potencjalnych groźnych w skutkach wypadków miejsca te powinny być szczególnie zabezpieczone i objęte nadzorem.

Tym samym wysoce niepokojące są w mojej ocenie wyniki kontroli Najwyższej Izby Kontroli w obszarze bezpieczeństwa obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej¹⁵⁹. Wynikało z nich, że w Polsce brakuje kompleksowych regulacji prawnych określających wymogi dotyczących budowy i utrzymania tych obiektów. Okres pandemii, w czasie którego zmuszeni byliśmy przebywać w domach, służyć winien podjęciu działań mających na celu zabezpieczenie sytuacji osób małoletnich korzystających z tego typu obiektów poprzez wprowadzenie stosownych regulacji oraz przeprowadzenie kontroli.

Dokonując analizy stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych, NIK podkreśliła, że: „**W przepisach nie znajdziemy definicji parku linowego**, tj. konstrukcji linowej zamontowanej na drzewach lub palach, która służy do zabawy na wysokości. Ostateczna ocena, czy budowa parku linowego będzie prowadzona na podstawie zgłoszenia, pozwolenia na budowę, czy będzie zwolniona z tych obowiązków, należy do właściwego organu administracji architektoniczno-budowlanej (starosty), który w oparciu o przepisy ustawy *Prawo budowlane* oraz konkretnego stanu faktycznego, zobowiązany jest zająć w tej sprawie wiążące stanowisko”.

Następnie NIK sygnalizował, że „w Polsce **brak jest przepisów określających zasady funkcjonowania parków linowych**. Dotyczy to zarówno zasad konstruowania takich obiektów, sprawowania codziennej kontroli nad ich stanem technicznym i bezpieczeństwem użytkowania, obowiązku stosowania sprzętu asekuracyjnego, jak i odpowiedniego przygotowania pracowników obsługujących obiekt. Brak jest również obowiązku przeszkolenia użytkowników przed rozpoczęciem korzystania z parku linowego (szkolenie teoretyczne oraz szkolenie praktyczne na trasie szkoleniowej obejmujące zasady bezpiecznego poruszania się po obiekcie). Wymagania takie zawarte są w normach dotyczących torów linowych (PN-EN 15567-1:2015-08 *Urządzenia sportowe i rekreacyjne – Tory linowe – Część 1: Wymagania dotyczące konstrukcji i bezpieczeństwa*¹⁶⁰ oraz PN-EN 15567-2:2015-08 *Urządzenia sportowo-rekreacyjne –*

¹⁵⁹ Informacja o wynikach kontroli *Nadzór nad bezpieczeństwem obiektów małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej*, LSZ.430.002.2019, Nr ewid. 175/2019/P/19/101/LSZ, Źródło: <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/rekreacja-i-kultura/mala-infrastruktura-sportowo-rekreacyjna.html>

¹⁶⁰ W której określono wymagania bezpieczeństwa w odniesieniu do projektu, konstrukcji, kontroli i konserwacji torów linowych i ich komponentów.

Tory linowe Część 2 Wymagania dotyczące eksploatacji)¹⁶¹. Jednak ich stosowanie podobnie, jak w przypadku PN dotyczących placów zabaw czy siłowni plenerowych, nie jest obowiązkowe. Powyższe normy zostały udostępnione przez Polski Komitet Normalizacyjny tylko w języku angielskim. Również branża parków rozrywki, do których zaliczyć można także parki linowe, nie posiada szczególnych regulacji prawnych. Działalność gospodarcza na takich obiektach prowadzona jest na zasadach ogólnych”.

Niepokojące były również ustalenia dotyczące wyników przeglądów okresowych skontrolowanych parków: „(...) Negatywny wynik przeglądu uzyskało 18 parków skontrolowanych w 2017 r. (40,1%) oraz 25 w I półroczu 2018 r. (49%). Najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły nieodpowiedniej technologii montażu lin stalowych, zużycia mechanicznego niektórych elementów oraz zdrowotności drzew (...)”. Ponadto powołany przez Najwyższą Izbę Kontroli biegły przeprowadził oględziny dwóch parków linowych w zakresie ich zgodności z normą PN-EN 15567-1:2015-08 i dokonał przeglądu używanego w nich sprzętu asekuracyjnego. Stwierdził niezgodności z PN oraz zagrożenia wystąpienia urazów u osób korzystających z tych obiektów.

Temat bezpieczeństwa na wskazanych powyżej obiektach był również pośrednio przedmiotem zainteresowania Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów¹⁶², który dokonał kontroli materiałów asekuracyjnych wprowadzanych do obrotu między innymi na tego typu obiektach.

Ówczesna Minister Rozwoju w piśmie z dnia 29 stycznia 2020 r. skierowanym do Prezesa NIK poinformowała, że w jej opinii nie wydaje się uzasadnione, aby minister właściwy do spraw budownictwa, planowania i zagospodarowania przestrzennego oraz mieszkalnictwa był organem właściwym do wprowadzenia standardów obejmujących kompleksowo zasady budowy, wyposażenia, zagospodarowania i bieżącego utrzymania w należytym stanie obiektów przeznaczonych do rekreacji takich jak place zabaw, skateparki, parki linowe oraz innych o podobnym charakterze, a także zasad ich bezpiecznego użytkowania. W jej ocenie wydanie stosownych rozporządzeń regulujących

¹⁶¹ Norma ta dotyczy eksploatacji torów linowych zdefiniowanych w EN 15567-1. Określono w niej wymagania dotyczące eksploatacji w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa i usług podczas stosowania do celów rekreacyjnych, treningowych, edukacyjnych lub terapeutycznych.

¹⁶² UOKiK przeprowadził kontrolę (wyniki opublikowane w dn. 4.02.2021 r.) mającą na celu ocenę, czy wprowadzone do obrotu środki asekuracyjne – liny, uprząże, karabinki, należące do grupy środków ochrony indywidualnej kategorii III, spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylającego dyrektywę Rady 89/686/EWG1.

warunki techniczne oraz warunki użytkowania dla obiektów przeznaczonych do rekreacji rozważone powinny zostać przez ministra właściwego ds. kultury fizycznej.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 10a ust.1 i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Panów Premierów z wnioskiem o podjęcie działań na rzecz uregulowania warunków technicznych realizacji oraz użytkowania wskazanych powyżej obiektów w tym podjęcia współpracy międzyresortowej w tym zakresie, w szczególności w odnośnie określenia zasad bezpieczeństwa dla dzieci.

14. Wystąpienie z dnia 23 lipca 2021 r. do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie bezpieczeństwa zabawek

**Pan
Tomasz Chróstny
Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów**

Zabawki wykorzystywane w trakcie aktywności dzieci wspomagają ich rozwój, doskonalą ich sprawność motoryczną a także sfery umysłową i emocjonalną. Zabawki umożliwiają najmłodszym stopniowe opanowanie otaczającej ich rzeczywistości, a w początkowym okresie ich życia poznawane są za pomocą wkładania ich do ust¹⁶³.

Z zaniepokojeniem odnoszę się wobec powyższego do wniosków zawartych w informacji o wynikach kontroli OCHRONA LUDZI PRZED SZKODLIWYM WPLYWEM TWORZYW SZTUCZNYCH opublikowanych przez Najwyższą Izbę Kontroli (dalej: NIK) dnia 23 kwietnia 2021 r.¹⁶⁴, w zakresie w jakim dotyczą one zabawek.

Uregulowania dotyczące produktów zawierających plastik, a przede wszystkim zabawek, wprowadzone zostały zarówno na poziomie unijnym, jak i krajowym¹⁶⁵.

¹⁶³ A. I. Brzezińska, K. Appelt oraz B. Ziółkowska (2010) twierdzą, że u dzieci w wieku do ok. 3. roku życia dominującą funkcją psychiczną jest postrzeganie, co sprawia, że przedmioty realnie dla nich istnieją, jeśli znajdują się w zasięgu ich wzroku. Postrzeganie przez nie przedmiotów implikuje potrzebę ich poznania wielozmysłowego, w tym za pomocą dotyku. W 1. i 2. roku życia dziecko rozpoczyna etap zabawy manipulacyjnej, w której wykorzystuje różne przedmioty, by nimi potrząsać, stukać, upuszczać je, wymachiwać nimi i brać je do ust.

¹⁶⁴ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/20/071/>

¹⁶⁵ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/48/WE z dnia 18 czerwca 2009r. w sprawie bezpieczeństwa zabawek, która ma zastosowanie do produktów zaprojektowanych lub przeznaczonych, wyłącznie lub nie, do użytku podczas zabawy przez dzieci poniżej 14 roku życia i określa obowiązki podmiotów gospodarczych wprowadzających do obrotu zabawki i ich importerów. Dyrektywa wskazuje również zasady znakowania zabawek deklaracją zgodności WE i oznakowaniem CE, a także zasady oceny zgodności. Szczegółowe wymagania w zakresie bezpieczeństwa zabawek określa załącznik nr II do dyrektywy. Dyrektywa ta została wdrożona do polskiego porządku prawnego za pomocą przepisów: ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku, która określa m.in. zasady przeprowadzania oceny zgodności wyrobów; obowiązki podmiotów gospodarczych; warunki i tryb udzielania akredytacji; zadania Polskiego Centrum Akredytacji jako krajowej jednostki akredytującej i zasady funkcjonowania systemu nadzoru rynku.; rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 20 października 2016 r. w sprawie wymagań dla zabawek, wydanym na podstawie delegacji zawartej w art. 12 ww. ustawy, które określa wymagania dla zabawek, procedury oceny zgodności, zakres dokumentacji technicznej zabawek, sposób oznakowania zabawek i elementy deklaracji zgodności.

Naszą rolą jako osób dorosłych oraz tym bardziej instytucji państwowych jest stworzenie przestrzeni bezpiecznej dla osób małoletnich w naturalnych dla nich aktywnościach jakimi są zabawy częstokroć przy wykorzystaniu gotowych produktów zakupionych przez rodziców. Przedstawione powyżej zagadnienie jest tym bardziej doniosłe, że w przeciwieństwie do wad konstrukcyjnych zabawek czy innych okoliczności mogących wzbudzić zaniepokojenie rodziców określenie materiału wykorzystanego do produkcji zabawek może być najczęściej dokonane tylko na podstawie specjalistycznych badań laboratoryjnych.

Z przedstawionego przez NIK raportu wynika, że laboratoria Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wykonują za mało badań zabawek w stosunku do wielkości rynku oraz tego, że ok. 1/5 przebadanych zabawek z plastiku zawierało niedozwolone ilości szkodliwych ftalanów¹⁶⁶. Badaniem zawartości substancji w produktach z tworzyw sztucznych zajmowały się dwa (spośród ośmiu) laboratoria UOKiK: Laboratorium w Łodzi¹⁶⁷ oraz Laboratorium w Lublinie¹⁶⁸. Z powodu braku możliwości wykonania¹⁶⁹ przez nie niektórych analiz (w tym realizowanych w wyniku kontroli interwencyjnych), wystąpiła konieczność ich zlecenia czterem laboratoriom zewnętrznym.

Najwyższa Izba Kontroli zwróciła uwagę na długi czas badania próbek zabawek w kierunku ftalanów. W Laboratorium UOKiK w Łodzi – średni czas oczekiwania na wyniki tych badań wynosił w latach 2017-2019 od 25 do 34 dni (od daty ich dostarczenia do laboratorium). W ocenie NIK przy zapewnieniu odpowiednich zasobów ludzkich i aparatury takie badania mogłyby być wykonywane nawet w terminie od 5 do 7 dni. Skrócenie czasu badań mogłoby zminimalizować sprzedaż części niebezpiecznych zabawek, niezależnie od domniemania spełniania przez nie wymagań.

¹⁶⁶ Ftalany to grupa związków organicznych, które po dodaniu do tworzywa sztucznego poprawiają jego właściwości, czyniąc je bardziej plastycznym i łatwiejszym w kształtowaniu. Ta cenna cecha jest wykorzystywana podczas produkcji wyrobów m. in. z PVC i gumy, a więc np. elementów wyposażenia samochodów, izolacji kabli, podłóg winylowych, wyrobów medycznych (np. pojemników na krew), folii. Ftalany mogą być dodawane także do farb, lakierów, kosmetyków itp. Na mocy Dyrektywy 2005/84/WE Komisja Europejska zakazała stosowania ftalanów w zabawkach i artykułach pielęgnacyjnych dla dzieci. Zakaz ten powtórzono w Rozporządzeniu REACH 1907/2006 oraz w Dyrektywie 2009/48/WE dotyczącej wymagań bezpieczeństwa dla zabawek. **Najczęściej spotykane są w głowach lalek, piłkach, konikach, kucykach, przysawkach** itp. Ftalany badane przez Laboratorium w Łodzi są sklasyfikowane jako substancje działające szkodliwie na rozrodczość, oznacza to, że zaburzają funkcjonowanie hormonów i wpływają niekorzystnie na proces dojrzewania płciowego. Mogą również powodować astmę i alergię.

¹⁶⁷ Głównym przedmiotem badań: wyroby włókiennicze, zabawki i artykuły dla dzieci, biżuteria, wyroby skórzane, wyroby z tworzyw sztucznych, baterie i akumulatory, płyny do spryskiwaczy i ich koncentraty, obuwie, opony, kosmetyki, detergenty i inne wyroby konsumenckie.

¹⁶⁸ Głównym przedmiotem badań Laboratorium w Lublinie są zabawki i artykuły dla dzieci, hulajnogi sportowe.

¹⁶⁹ W okresie objętym kontrolą NIK.

W przypadku zabawek z tworzyw sztucznych liczba próbek zawierających niedozwolone ilości ftalanów, przebadanych przez Laboratorium w Łodzi, kształtowała się na poziomie od 18% do 26,6%. Dane te są zbieżne z danymi europejskimi, zawartymi w raporcie technicznym organizacji Joint Market Surveillance Action on GPSD Products¹⁷⁰, zgodnie z którym w niemal co piątej próbce plastikowych zabawek pobranych na rynku unijnym przekroczone zostały dozwolone poziomy substancji – w szczególności (18%) w zakresie ftalanów.

W ocenie NIK, biorąc pod uwagę wielkość rynku oraz łatwość natrafienia na niebezpieczne produkty, liczba przeprowadzonych badań wynikająca z możliwości badawczych laboratoriów UOKiK była niewielka. W przypadku części zabawek znajdujących się w obrocie, w których wykryto ftalany w niedozwolonych stężeniach, w trakcie oczekiwania na wyniki badań dochodziło do sprzedaży zabawek stwarzających zagrożenie dla dzieci. W trakcie kontroli NIK ustalono, że łącznie sprzedano 451 sztuk niebezpiecznych zabawek. Dopuszczenie do sytuacji, w której do dzieci trafiły niebezpieczne produkty, było niezgodne z przyjętą przez Radę Ministrów w 2015 r. *Polityką ochrony konkurencji i konsumentów*, w której jednym z zadań jest przeciwdziałanie naruszeniom praw konsumentów, natomiast celem jest budowa rynku bezpiecznego dla konsumentów przez promowanie pożądanых postaw wśród przedsiębiorców oraz ukierunkowane działania władcze (kary, narzędzia prawne, decyzje, kontrole). Również wszelkie działania następcze, w tym publikacja ogłoszeń prasowych, nie gwarantowały, że dotarły one do wszystkich konsumentów i zwrócili oni wadliwe produkty do sprzedawców.

Informacje opublikowane przez NIK w raporcie budzą moje zaniepokojenie. Dlatego, na podstawie 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 10b ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się z uprzejmą prośbą o wskazanie, czy rozważane lub planowane jest roszczenie działalności pozostałych badawczych laboratoriów UOKiK o badania zawartości substancji w produktach z tworzyw sztucznych? Wobec skierowania przez Najwyższą Izbę Kontroli wniosku do podległego Panu Urzędu dotyczącego konieczności skrócenia czasu oczekiwania na wyniki badań próbek zabawek na zawartość ftalanów w celu minimalizacji ryzyka sprzedaży produktów niebezpiecznych dla dzieci zwracam się

¹⁷⁰ Final Technical Report: Chemical risks in plasticised toys, covering the period April 2016 – February 2018, Joint Market Surveillance Action on GPSD Products, 2018.

również z prośbą o wskazanie planu działań naprawczych podjętych od czasu opublikowania raportu.

Na to, że jest potrzeba kontroli zabawek pod kątem występowania w nich substancji niebezpiecznych, wskazuje także raport UOKiK podsumowujący kontrolę Inspekcji Handlowej nt. bezpieczeństwa zabawek¹⁷¹. W raporcie tym odnotowano, że w Specjalistycznym Laboratorium Produktów Włókienniczych i Analizy Instrumentalnej UOKiK w Łodzi „przeprowadzono łącznie 201 badań laboratoryjnych zabawek pod kątem występowania substancji niebezpiecznych (takich jak ftalany i środki opóźniające palenie) oraz substancji zapachowych, które mogą wywoływać alergie. Niezgodności stwierdzono w 38 próbkach (18,9% przebadanych). (...) Najwyższe stężenie wykryto w przypadku ftalanu bis (2-etyloheksylu) /DEHP/ – było to przekroczenie o blisko 30% dozwolonej zawartości tego ftalanu w masie zabawki. Przekroczenie stężenia substancji opóźniających palność w zabawkach może wywołać podrażnienia górnych dróg oddechowych, oczu i skóry. W badaniach stwierdzono niedozwolone stężenie fosforanu tris (2-chloro-1-metyloetylu – TCPP) – wartość 48 mg/kg, przy granicznym dopuszczalnym stężeniu wynoszącym 5 mg/kg² (substancja wykryta w książeczce do kąpielii)”. „Wyniki badań laboratoryjnych: łącznie przebadano 398 próbek zabawek, z czego w 134 próbkach stwierdzono niezgodności w zakresie konstrukcji, wykonania bądź właściwości chemicznych zastosowanych materiałów (33,6% ogółu zbadanych)”.

Doceniam wszystkie dotychczasowe działania i aktywności Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Inspekcji Handlowej w obszarze monitorowania i weryfikowania bezpieczeństwa zabawek w Polsce oraz edukowania konsumentów i informowania ich o możliwych ryzykach i następstwach zakupu konkretnej zabawki dla dziecka albo zakupu zabawki bez uprzedniego zapoznania się z etykietą, instrukcją oraz bez dokonania racjonalnej oceny jej bezpieczeństwa.

Wobec powyższego, na zakończenie chciałem zadeklarować otwartość na współpracę z kierowanym przez Pana Prezesa Urzędem w działaniach edukacyjnych i informacyjnych.

¹⁷¹ Źródło: https://www.uokik.gov.pl/aktualnosci.php?news_id=17391

15. Wystąpienie z dnia 11 sierpnia 2021 r. do Minister Rodziny i Polityki Społecznej o podjęcie działań mających na celu nadania opiece wytchnieniowej rangi świadczenia ustawowego

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

Miarą sprawności i poziomu rozwoju państwa jest jego stosunek do osób z niepełnosprawnościami. Osoby z niepełnosprawnościami, w szczególności dzieci, to grupa wyraźnie potrzebująca wsparcia ukierunkowanego na poprawę jakości życia we wszystkich obszarach – wsparcia skutecznego, działającego w sposób kompleksowy/systemowy a nie jedynie iluzoryczny¹⁷².

Z danych Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnoprawnych wynika, że liczba dzieci w wieku od 3 do 16 z orzeczoną niepełnosprawnością wzrasta – poniżej przytaczam dane ujęte w tabelę od BON:

Osoby zaliczone do osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu z uwzględnieniem liczby przyczyn niepełnosprawności, wieku oraz płci¹⁷³

według stanu na IV kw. 2020 r.

Kwartał/Rok	Liczba przyczyn niepełnosprawności	Ogółem	Wiek			Płeć	
			do 3 lat	4-7 lat	8-16 lat	kobieta	mężczyzna
w osobach							
IV kwartał 2019	Jedna przyczyna	164 849	39 367	48 520	76 960	62 127	102 722
	Dwie przyczyny	45 129	10 302	13 298	21 529	17 473	27 656
	Trzy przyczyny	14 320	3 243	4 614	6 463	6 064	8 256
	Razem	224 298	52 912	66 432	104 952	85 664	138 634

¹⁷² Zgodnie z art. 23 ust. 3 Konwencji o Prawach Dziecka (Dz. U. z 1991 r. poz. 526, z późn. zm.) Polska zobowiązała się do otaczania dzieci niepełnosprawnych szczególną troską, w tym do zapewnienia normalnego życia w warunkach gwarantujących im godność, umożliwiających im osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo w życiu społeczeństwa, a ratyfikując Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169), z późn. zm. zgodnie z art. 7 zobowiązała się do podejmowania wszelkich niezbędnych środków, aby zapewnić dzieciom z niepełnosprawnościami pełne korzystanie z fundamentalnych swobód i praw człowieka na równych zasadach z innymi dziećmi.

¹⁷³ Źródło: <http://www.niepełnosprawni.gov.pl/p,164,orzekanie-o-niepełnosprawności-i-stopniu-niepełnosprawności-statystyki>

IV kwartał 2020	Jedna przyczyna	160 416	36 820	46 668	76 927	59 981	100 435
	Dwie przyczyny	44 147	9 671	12 709	21 766	16 943	27 204
	Trzy przyczyny	14 268	3 118	4 440	6 710	6 000	8 268
	Razem	218 831	49 609	63 817	105 403	82 924	135 907
I kwartał 2021	Jedna przyczyna	160 279	36 619	46 711	76 948	59 693	100 586
	Dwie przyczyny	44 315	9 702	12 671	21 941	16 967	27 348
	Trzy przyczyny	14 483	3 177	4 491	6 815	6 108	8 375
	Razem	219 077	49 498	63 873	105 704	82 768	136 309

Należy mieć na względzie, że niepełnosprawność dziecka dotyka bezpośrednio także członków jego rodziny. Stąd też analizując warunki życia małoletnich osób z niepełnosprawnościami, szczególną uwagę należy zwrócić na ich sytuację rodzinną. Związek problemów niepełnosprawnego dziecka i problemów rodziny jest z sobą bardzo silnie skorelowany¹⁷⁴.

Rodzice lub bezpośredni opiekunowie dziecka z niepełnosprawnością niejednokrotnie cały swój harmonogram dnia uzależniają i podporządkowują czynnościom związanym z pomocą¹⁷⁵ i opieką nad nim, czego konsekwencją jest życie w warunkach permanentnego obciążenia psychofizycznego. Wielu opiekunów, w przeważającej części są to matki, w takiej sytuacji rezygnuje z udziału w życiu społecznym, zawodowym, a co gorsze zaniedbuje własne zdrowie czy też inne potrzeby oraz całkowicie rezygnuje z indywidualnych aspiracji czy pasji.

To właśnie na rodzinie¹⁷⁶ osoby z niepełnosprawnością spoczywa wiele zadań, co wpływa znacząco na jej pozycję ekonomiczną, stan zdrowia i jakość życia¹⁷⁷. Zidentyfikowanie problemów takiej rodziny oraz odpowiedź na jej potrzeby wiąże się z holistycznym spojrzeniem na rodzinę, biorąc pod uwagę całokształt jej funkcjonowania i wszystkich jej członków. Stanowi to integralną część profesjonalnego wsparcia dziecka

¹⁷⁴ J. Bartkowski, Położenie Społeczno-Ekonomiczne i jakość życia osób niepełnosprawnych w Polsce, w: Polscy Niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej, pod red. B. Gąciarz i S. Rudnickiego, Kraków 2014 r., s. 55.

¹⁷⁵ Konieczność udzielania pomocy i sprawowanie opieki oznaczają taką zależność osoby od otoczenia, która polega w szczególności na udzielaniu wsparcia i pomocy w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego, leczeniu, rehabilitacji i edukacji. Pomoc w czynnościach życia codziennego musi wynikać faktycznie z zakresu naruszonej sprawności organizmu, a nie z pomocy udzielanej przez członków rodziny na zasadzie współżycia w rodzinie i uczestnictwa w zwyczajowych stosunkach społecznych. Patrz: A. Miruć, Rola pracownika socjalnego w orzekaniu o stopniu niepełnosprawności, w: Aksjologiczne i prawne aspekty niepełnosprawności, pod red. Anny Drabarz, Białystok 2020 r., s. 53.

¹⁷⁶ Rodzina jest głównym oparciem dla osoby niepełnosprawnej, zaspokaja jej potrzeby materialne i często jeszcze ważniejsze – niematerialne. Ważną funkcją rodziny jest dawanie poczucia bezpieczeństwa osobie niepełnosprawnej – jest to zarówno codzienna życzliwość, jak i świadomość, że można liczyć na jej bezwarunkową pomoc w każdej sytuacji, tamże s. 55.

¹⁷⁷ Badania wskazują, że niepełnosprawni żyjący w pełnych rodzinach i w rodzinach większych są bardziej zadowoleni z życia (PFRON 2006).

nieuleczalnie chorego i jego rodziny. Stąd też działania pomocowe państwa powinny być skierowane do całej rodziny.

Bez wątpienia uruchomienie Programu pn. „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2019 r. i jego kontynuacja w edycji 2020 r. oraz w edycji 2021 r. zwiększyło zakres i zasięg usługi opieki wytchnieniowej, którą oferowały wcześniej tylko nieliczne organizacje pozarządowe oraz jednostki samorządu terytorialnego. Uważam, że Program „Opieka wytchnieniowa” stanowi jedną z istotnych odpowiedzi na potrzeby rodzin, w szczególności tych, w których wychowuje się więcej niż jedno dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Ociążenie rodzica lub bezpośredniego opiekuna w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa w sprawowaniu opieki, jak również danie mu możliwości pogłębienia więzi i poświęcenie uwagi zdrowemu dziecku również wychowującemu się w rodzinie, czy też możliwość podniesienia swoich umiejętności i wiedzy w zakresie sprawowanej opieki jest bardzo potrzebne, ważne i powinno odznaczać się skutecznością i trwałością. Należy bowiem mieć na względzie, że niepełnosprawność jest zjawiskiem wielowymiarowym, które dotyka wiele osób niezależnie od płci, wieku czy innych czynników, dlatego należy na nią patrzeć nie tylko przez pryzmat natury medycznej, ale i społecznej¹⁷⁸.

Dostrzegając atuty ww. programu, należy jednak wskazać, że jest on aktem wykonawczym¹⁷⁹ ogłoszonym i wykonywanym na podstawie m.in. przepisów delegujących wynikających z ustawy „Za Życiem”, a przede wszystkim na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym¹⁸⁰, który obliguje Ministra Rodziny i Polityki Społecznej do corocznego opracowywania planu działania na rzecz wsparcia osób niepełnosprawnych. Plan ten z kolei przewiduje realizację konkretnych programów, które mają być realizowane w ciągu danego roku.

Dokonując analizy „Programu” za poszczególne lata, dostrzegam niepokojący spadek kwoty ujmowanej w planie finansowym ww. Funduszu. Kwota przeznaczona na jego realizację w 2019 r. wynosiła 110 mln zł, w 2020 r. – 80 mln zł, a w 2021 r. – 50 mln zł. Konsekwentna tendencja spadkowa o 30 mln zł każdego roku stanowi istotne zagrożenie dla programu w latach następnych. Rozwiązania przyjęte chociażby na rok 2021 r. mogą zostać diametralnie zmienione w roku następnym, jeśli okaże się, że brak

¹⁷⁸ M. Karaś, Niepełnosprawność, od spojrzenia medycznego do społecznego i disability studies, „Przegląd Prawny, Ekonomiczny i Społeczny” 2012, nr 4, s. 31-32.

¹⁷⁹ Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

¹⁸⁰ Fundusz Solidarnościowy, zwany dalej „Funduszem”, ma na celu wsparcie: społeczne, zawodowe, zdrowotne oraz finansowe osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 2020 r. poz. 1787, z późn. zm.

jest środków na ich realizację. Nie można również wykluczyć, że ograniczone środki budżetowe uniemożliwią sfinansowanie większej liczby programów i wymuszą zmniejszenie zakresu realizowanych form wsparcia, czego konsekwencją może być decyzja o zakończeniu programu pn. „Opieka wychnieniowa” w 2022 r. lub 2023 r.

Ponadto zmniejszanie środków finansowych skutkuje systematycznym zmniejszeniem się liczby adresatów programu uprawnionych do pomocy wychnieniowej, a formuła programu, która nie posiada cech rozwiązania systemowego rangi ustawowej, nie daje gwarancji utrzymania programu chociażby na poziomie 50 mln zł w latach następnych. Skuteczna realizacja „opieki wychnieniowej” w sposób trwały, tak by w pełni zabezpieczyć interesy rodziny, w której wychowuje się dziecko lub dzieci z niepełnosprawnościami, możliwa będzie jedynie poprzez nadanie tym rozwiązaniom rangi ustawowej.

Zapisy ustawy powinny zawierać m.in.:

- 1) zakres kwotowy lub procentowy środków budżetowych przeznaczanych na realizację „opieki wychnieniowej”,
- 2) stworzenie jednolitej definicji usługi wychnieniowej/odciążeniowej,
- 3) stworzenie systemu miarodajnych danych faktycznej grupy osób będących opiekunami osoby niepełnosprawnej,
- 4) stworzenie dedykowanej formy ośrodka lub placówki, której głównym zadaniem będzie wykonywanie tego rodzaju usługi, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb małych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz chorujących psychicznie,
- 5) stworzenie jednolitych standardów ww. ośrodka lub placówki,
- 6) zagwarantowanie bezpieczeństwa dla podopiecznych poprzez doprecyzowanie standardów kadrowych dotyczących wskaźników zatrudnienia i kwalifikacji osób świadczących usługi opiekuńcze,
- 7) wprowadzenie kompleksowej kontroli ośrodka lub placówki przez Wojewodów o charakterze prewencyjnym,
- 8) wypełnienie luki prawnej spowodowanej nowelizacją ustawy o pomocy społecznej z dnia 19.07.2019 r. w zakresie realizacji opieki wychnieniowej w formie placówki

całodobowej opieki dla osób do 18. roku życia¹⁸¹ poprzez czasową możliwość sprawowania tej opieki nad małoletnimi do 14 dni.

Niezależnie od konieczności nadania „opiece wytchnieniowej” rangi świadczenia ustawowego warto pamiętać, że jest ona tylko jednym ze świadczeń, które powinny zapewniać kompleksowe wsparcie rodzicom/opiekunom dzieci z niepełnosprawnościami. Konieczność prowadzenia długotrwałej opieki, nierzadko do końca życia dziecka, angażuje siły i środki całej rodziny; jest wyczerpująca i w sposób oczywisty obciąża cały system rodzinny, mając jednocześnie implikacje dla dobrostanu zdrowia samych opiekunów¹⁸².

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 10a ust. 1 i art.11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka¹⁸³, zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o dokonanie holistycznej analizy przedstawionego zagadnienia oraz podjęcie działań mających na celu nadania „opiece wytchnieniowej” rangi świadczenia ustawowego.

¹⁸¹ Zgodnie z brzmieniem art. 68b „w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku może być zapewniana opieka wyłącznie osobom pełnoletnim”, Dz. U. z 2019 r. poz. 1690.

¹⁸² Szerzej na ten temat zob. E. Zdebska, K. Nawrocki, W. Glac, Opieka wyręczająca nad przewlekle i nieuleczalnie chorymi dziećmi, PETRUS 2020 r., s. 25.

¹⁸³ Dz. U. z 2000 r. poz.141.

16. Wystąpienie z dnia 12 sierpnia 2021 roku do Wojewodów w sprawie zawieszania działalności oddziałów pediatrycznych w szpitalach w Polsce

Państwo Wojewodowie

Od dłuższego czasu obserwuję, że narasta problem dostępu dzieci do leczenia szpitalnego w związku z zawieszaniem działalności oddziałów w szpitalach w większości województw w Polsce¹⁸⁴.

Z powziętych przeze mnie informacji¹⁸⁵ wynika, że decyzje podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, o wystąpieniu o zgodę na czasowe i częściowe zaprzestanie działalności leczniczej niejednokrotnie dotyczą takich komórek organizacyjnych jak: oddział pediatryczny (dot. m.in. województwa śląskiego, małopolskiego, lubelskiego, podkarpackiego, wielkopolskiego, kujawsko-pomorskiego i pomorskiego) czy oddział ginekologiczno-położniczy – też z pododdziałem noworodkowym – (dot. m.in. województwa kujawsko-pomorskiego, śląskiego, małopolskiego i pomorskiego), ale zdarza się również, że działanie to dotyczy takich komórek jak oddział neonatologiczny, oddział chorób wewnętrznych – dziecięcy, oddział otolaryngologii dziecięcej, etc. Problemy występują także w szpitalnych oddziałach ratunkowych.

Powyższa sytuacja jest według mnie niezwykle niepokojąca, szczególnie z perspektywy zabezpieczenia dostępu małych pacjentów do świadczeń zdrowotnych udzielanych w warunkach szpitalnych oraz zagwarantowania dzieciom bezpieczeństwa zdrowotnego.

Wśród powodów, które podają kierownicy podmiotów leczniczych, najczęściej wymieniane są problemy kadrowe wśród personelu medycznego (lekarzy i pielęgniarek), co powoduje brak możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej pacjentom. Trudna sytuacja kadrowa w zawodach pielęgniarki i położnej z pewnością jest Państwu

¹⁸⁴ Art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.).

¹⁸⁵ Źródło – rynekzdrowia.pl.

znana, ponieważ opublikowany w maju 2021 r. raport Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na temat *aktualnej sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarki i położnej w Polsce* niestety nie pozostawia wątpliwości, że sytuacja jest już bardzo trudna – rozkład struktury wieku w zawodzie pielęgniarki i położnej wskazuje na brak zastępowalności pokoleń, liczba absolwentów dla zawodu pielęgniarki lub położnej jest zbyt mała w stosunku do potrzeb, a system opieki zdrowotnej świadczonej przez pielęgniarki prawie w 30% opiera się na osobach, które pracują w tym zawodzie mimo nabycia uprawnień emerytalnych (dot. 63 120 pielęgniarek – przedziały 61-70 lat i przedział pow. 70 lat; co stanowi 27,2% ogółu zatrudnionych)¹⁸⁶. Coraz częściej szpitale mają także problem z zatrudnieniem lekarzy i zapewnieniem obsady przez nich dyżurów – przykładem tego problemu jest sytuacja w województwie lubelskim, w którym zawieszono działalność aż trzech oddziałów pediatrycznych (w Zamościu, w Międzyrzecu Podlaskim i we Włodawie) z powodu braku lekarzy. Problemy dotyczą także ratowników medycznych (pracujących m.in. na SOR-ach).

Inne, rzadziej występujące okoliczności, które determinują konieczność czasowego zawieszenia pracy danego oddziału/oddziałów w danym szpitalu, to m.in. konieczność przeprowadzenia niezbędnych remontów i prac modernizacyjnych (niejednokrotnie odkładanych w czasie z powodu pandemii koronawirusa).

Zawieszenie działalności oddziałów często dotyczy okresu urlopowego (od czerwca do września), niemniej niekiedy okres zawieszenia prac niektórych oddziałów będzie trwał do listopada i grudnia br. Ponieważ, jak informuje Minister Zdrowia¹⁸⁷, mamy już praktycznie do czynienia z IV falą zakażeń wirusem SARS-CoV-2, zabezpieczenie dostępu do leczenia szpitalnego – w tym dla dzieci – wydaje się być konieczne.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 10 ust. 1 pkt 2 z zw. z art. 10b ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne przekazanie informacji na temat:

1. zawieszonych (dot. już wydanych decyzji Wojewody) na podstawie art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) oddziałów: pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych, o profilach dziecięcych

¹⁸⁶ Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Raport z 28.05.2021 r. nt. sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarki i położnej: <https://nipip.pl/raport2021/>

¹⁸⁷ Źródło: <https://www.politykazdrowotna.com/75334,minister-zdrowia-mamy-juz-iv-fale-zakazen-korona-wirusem>

oraz oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym – ze wskazaniem danych szpitala właściwego dla oddziału oraz okresu czasowego zaprzestania działalności leczniczej w danej komórce organizacyjnej;

2. procedowanych wniosków o czasowe zaprzestanie działalności leczniczej w oddziałach: pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych, o profilach dziecięcych oraz oddziałach z pododdziałami o profilu dziecięcym – ze wskazaniem danych szpitala właściwego dla oddziału oraz wnioskowanego okresu czasowego zaprzestania działalności leczniczej w danej komórce organizacyjnej.

Proszę także o przekazanie informacji o stanowisku Wojewody nt. stopnia zabezpieczenia dostępu małoletnich do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego na terenie województwa oraz wszelkich uwag i wniosków związanych z aktualnie występującymi trudnościami związanymi z czasowym zawieszaniem działalności oddziałów szpitalnych.

17. Wystąpienie z dnia 3 września 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego udzielanemu dzieciom z niepełnosprawnościami

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na problem z dostępem dzieci z niepełnosprawnościami do leczenia stomatologicznego, w szczególności takiego, które z uwagi na stan zdrowia dziecka musi odbyć się w znieczuleniu ogólnym.

Zgodnie z przepisami o świadczeniach gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego¹⁸⁸:

- 1) dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym do ukończenia 16. roku życia oraz dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym od ukończenia 16. do ukończenia 18. roku życia, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień, znieczulenie ogólne przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych, z wyłączeniem procedury wizyty niepowiązanej z innymi świadczeniami gwarantowanymi (pierwszej wizyty dzieci do ukończenia 6. roku życia) – § 4 ust. 1 rozporządzenia;
- 2) osobom niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18. rok życia, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują znieczulenie ogólne i kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień – 4 ust. 2 rozporządzenia.

¹⁸⁸ Podstawy prawne: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. (Dz. U. 2020 poz. 1177); Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2019 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2019 poz. 1199); Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2013 poz. 1462).

Jak podaje się w piśmiennictwie: „w przypadku osób z niepełnosprawnościami (...) stwierdza się większą podatność na próchnicę i choroby przyzębia¹⁸⁹. Wynika to między innymi z ograniczonej świadomości konieczności zabiegów higienicznych, zaburzeń motorycznych, utrudniających wykonywanie prawidłowych zabiegów higienicznych, ale również częstych wad rozwojowych struktur zębowych, np.: hipoplazja szkliwa, wady budowy i kształtu zębów, zaburzeń kształtu łuków zębowych (rozszerzenia), zaburzeń zgryzowych (stłoczenia) sprzyjających retencji płytki nazębnej, nieprawidłowych nawyków żywieniowych. Osoby niepełnosprawne często nie są w stanie zasygnalizować, że boli je ząb, że dzieje się coś niepokojącego i tym samym objawy zaburzeń w obrębie jamy ustnej często pozostają przez opiekunów niezauważone. Dzieci te są szczególnie narażone na powikłania nieleczonej próchnicy zębów, ze względu na jej dynamiczny przebieg w wieku wczesnorozwojowym. Skutkuje to stanami zapalnymi w obrębie miazgi zęba, tkanek okołowierzchołkowych i koniecznością przedwczesnych ekstrakcji. Sam schemat opieki stomatologicznej nad pacjentem niepełnosprawnym niewątpliwie zależy również od wielu czynników, m.in. od wieku pacjenta, stopnia upośledzenia umysłowego, stopnia upośledzenia ruchowego, stanu uzębienia i przyzębia, stopnia kooperacji rodziców (opiekunów), dostępności do specjalistycznej opieki stomatologicznej. Niejednokrotnie jedyną możliwą formą udzielenia świadczenia jest ogólnostomatologiczne leczenie w znieczuleniu ogólnym. Koszty leczenia szpitalnego niewątpliwie są wielokrotnie wyższe od kosztów leczenia ambulatoryjnego. Nie mniej jednak, ogólnostomatologiczne leczenie w znieczuleniu ogólnym w wielu przypadkach wymaga właśnie warunków szpitalnych. Po pierwsze z uwagi na dostępność do wykwalifikowanego personelu, aparatury i leków¹⁹⁰, co może odegrać kluczowe znaczenie w przypadkach zaistnienia konieczności podjęcia czynności resuscytacyjnych w trakcie lub po zabiegu. Po drugie, leczenie w warunkach ambulatoryjnych obarczone jest zawsze większym ryzykiem powikłań, zwłaszcza w przypadku pacjentów z chorobami ogólnoustrojowymi o charakterze przewlekłym. W warunkach szpitalnych możliwe jest natychmiastowe i profesjonalne zaopatrzenie drożności dróg oddechowych, podtrzymania oddechu i krążenia krwi, jak również, w razie pojawienia się takiej konieczności, możliwe jest przetransportowanie pacjenta na odpowiedni oddział szpitalny

¹⁸⁹ Na podstawie i z użyciem cytatów z: M. Borowska, W. Skorzyński, M. Rahnama, M. Tomankiewicz, M. Żbikowska, F. L. Buczyński, I. Jastrzębska-Jamrogiewicz, E. Dadas-Jabłońska, *Aspekty leczenia stomatologicznego dzieci specjalnej troski i pacjentów niepełnosprawnych*, Magazyn Stomatologiczny.

¹⁹⁰ <https://www.magazyn-stomatologiczny.pl/a4743/Znieczulenie-ogolne-w-praktyce-lekarza-pedodonty.html>

i wdrożenia kolejnych procedur medycznych. Co istotne, w przypadku pacjentów małoletnich, należy liczyć się z prawdopodobieństwem występowania ukrytych chorób ogólnoustrojowych, które z uwagi na młody wiek pacjentów, nie zdążyły się jeszcze zmanifestować lub rozwinąć pełnego obrazu klinicznego. U dzieci cierpiących na różnorodne zespoły wrodzone (w szczególności te, które wpływają na ukształtowanie twarzoczaszki) niewątpliwie leczenie stomatologiczne jest też dużo bardziej skomplikowane, jak i wydłużone w czasie. Leczenie pacjentów z występującymi anomaliami anatomicznymi zębów i ich ektopowym położeniem wymaga zatem nie tylko zastosowania znieczulenia ogólnego, ale często zapewnienia również koniecznych warunków szpitalnych¹⁹¹ – najlepiej w ramach podmiotu specjalizującego się w udzielaniu świadczeń dzieciom z niepełnosprawnościami”¹⁹².

Tabela 1.

ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE UDZIELANE W ZNIECZULENIU OGÓLNYM KOD ŚWIADCZENIA: 07.0000.219.02 ¹⁹³				
WOJEWÓDZTWO	LICZBA ŚWIADCZENIODAWCÓW			
	2021	2020	2019	2018
DOLNOŚLĄSKIE	4	4	4	4
KUJAWSKO-POMORSKIE	4	4	3	3
LUBELSKIE	7	8	9	8
LUBUSKIE	4	3	3	3
ŁÓDZKIE	3	3	3	3
MAŁOPOLSKIE	6	6	6	7
MAZOWIECKIE	5	4	5	5
OPOLSKIE	4	4	5	5
PODKARPACKIE	6	6	6	7
PODLASKIE	4	4	4	5
POMORSKIE	3	3	3	2
ŚLĄSKIE	4	4	4	4
ŚWIĘTOKRZYSKIE	3	3	3	3
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	6	6	6	6
WIELKOPOLSKIE	4	4	4	4
ZACHODNIOPOMORSKIE	4	4	4	3
RAZEM	71	70	72	72

Z powyższego wynika, że liczba świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu: *świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym* w zasadzie od kilku ostatnich lat znacząco się nie zmienia. Tymczasem z danych Biura

¹⁹¹ Konieczność częstego kwalifikowania do leczenia w znieczuleniu ogólnym tej grupy pacjentów potwierdzają m.in. doniesienia autorów badań Ł. Adamczyka, D. Olczak-Kowalczyk (Adamczyk Ł., Olczak-Kowalczyk D., Leczenie stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym dzieci przewlekle chorych, Dent Med Probl 2010; 47: s. 61-68.

¹⁹² Ibidem.

¹⁹³ Na podstawie: Informator o zawartych umowach NFZ, źródło: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/>

Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych wynika, że liczba dzieci w wieku od 3 do 16 z orzeczoną niepełnosprawnością wzrasta – poniżej przytaczam dane ujęte w tabelę od BON:

Tabela 2. Osoby zaliczone do osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu z uwzględnieniem liczby przyczyn niepełnosprawności, wieku oraz płci¹⁹⁴

według stanu na IV kw. 2020 r.

Kwartał/Rok	Liczba przyczyn niepełnosprawności	Ogółem	Wiek			Płeć	
			do 3 lat	4-7 lat	8-16 lat	kobieta	mężczyzna
w osobach							
IV kwartał 2019	Jedna przyczyna	164 849	39 367	48 520	76 960	62 127	102 722
	Dwie przyczyny	45 129	10 302	13 298	21 529	17 473	27 656
	Trzy przyczyny	14 320	3 243	4 614	6 463	6 064	8 256
	Razem	224 298	52 912	66 432	104 952	85 664	138 634
IV kwartał 2020	Jedna przyczyna	160 416	36 820	46 668	76 927	59 981	100 435
	Dwie przyczyny	44 147	9 671	12 709	21 766	16 943	27 204
	Trzy przyczyny	14 268	3 118	4 440	6 710	6 000	8 268
	Razem	218 831	49 609	63 817	105 403	82 924	135 907
I kwartał 2021	Jedna przyczyna	160 279	36 619	46 711	76 948	59 693	100 586
	Dwie przyczyny	44 315	9 702	12 671	21 941	16 967	27 348
	Trzy przyczyny	14 483	3 177	4 491	6 815	6 108	8 375
	Razem	219 077	49 498	63 873	105 704	82 768	136 309

W sprawach indywidualnych, które do mnie wpływają, podnoszone są trudności w leczeniu stomatologicznym dzieci z niepełnosprawnościami. Chcąc zobrazować Panu Ministrowi zidentyfikowane trudności, pozwolę sobie opisać jedną ze spraw, która była rozpatrywana w Biurze Rzecznika Praw Dziecka w 2020 r.

Do Biura zgłosiła się matka 8-letniej dziewczynki, będącej dzieckiem z niepełnosprawnością. Przedmiotem sprawy był utrudniony dostęp tego dziecka do świadczeń stomatologicznych i długi czas oczekiwania na ich realizację. Na wstępie ustalono, że wobec licznych chorób u schorzeń towarzyszących u dziecka jedynym rozwiązaniem było znalezienie świadczeniodawcy, który miałby zawartą umowę z NFZ na leczenie stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym i specjalizującym się w udzielaniu świadczeń dzieciom z niepełnosprawnościami – przy jednoczesnym uwzględnieniu dostępności świadczeń w danej placówce. W tej sprawie zostało skierowane pismo do

¹⁹⁴ Źródło: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,164,orzekanie-o-niepelnosprawnosci-i-stopniu-niepelno-sprawnosci-statystyki>

Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. W odpowiedzi Fundusz wskazał, że w województwie mazowieckim tylko czterech świadczeniodawców udziela świadczeń z zakresu: *świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym*. Z ustaleń w sprawie i otrzymanych od Zgłaszającej informacji wynikało dalej, że z uwagi na złożony stan zdrowia dziecka i możliwości organizacyjne wymiennych przez Mazowiecki OW NFZ podmiotów leczniczych udzielających świadczeń stomatologicznych na rzecz dzieci i młodzieży jedynym miejscem, w którym małaletnia z licznymi schorzeniami i niepełnosprawnością mogłaby otrzymać stosowną pomoc jest Instytut „Pomocnik – Centrum Zdrowia Dziecka”. Dziewczynka wymagała przeprowadzenia sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym w warunkach szpitalnych. Instytut „Pomocnik – Centrum Zdrowia Dziecka” potwierdził, że dziewczynka wymagała zabiegu w trybie połączonym z hospitalizacją w oddziale pediatrycznym. Termin udzielenia świadczenia był wydłużony z uwagi na dostępne miejsca w tym oddziale, jak też sytuację epidemiczną w kraju (wirus SARS-CoV-2). Świadczenie zostało dziecku ostatecznie udzielone, niemniej Dyrektor Instytutu wskazał na trudności systemowe związane z udzielaniem świadczeń takim pacjentom jak małaletnia, której sprawa dotyczyła. Wskazał, że: (...) *sanacja jamy ustnej w trakcie hospitalizacji nie podlega odrębnej refundacji (rozliczeniu podlega jedynie hospitalizacja), co może stanowić przyczynę braku realizacji tego typu świadczeń przez inne podmioty lecznicze i przekazywanie pacjentów do naszego szpitala. Przykładowa hospitalizacja (...) [dziecka, o którym mowa w niniejszym piśmie] kosztowała Instytut 4 249 złotych, a przychód z NFZ to jedynie 1768 złotych. Różnica między przychodami a kosztami to realna strata dla Instytutu, w tym przypadku w wysokości 2481 złotych. Nadmieniam, że w 2019 roku wykonano w Instytucie 64 zabiegi sanacji jamy ustnej w trakcie hospitalizacji. (...)*. Z tego powodu Dyrektor Instytutu wskazał na zasadność zmiany w zakresie świadczeń gwarantowanych i wyceny świadczeń stomatologicznych w przedmiotowym obszarze, w celu umożliwienia refundacji pełnych kosztów poniesionych przez świadczeniodawców podczas realizacji świadczeń stomatologicznych na rzecz osób z niepełnosprawnością w warunkach stacjonarnych (w ramach hospitalizacji).

W otrzymanej od Pani prof. dr hab. n med. Doroty Olczak-Kowalczyk, Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej, opinii¹⁹⁵ wynika, że problemy w obszarze opieki stomatologicznej nad dziećmi z niepełnosprawnościami były i są niejednokrotnie zgłaszane przez nadzór medyczny tj. przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii¹⁹⁶ dziecięcej i konsultantów wojewódzkich w tej dziedzinie. W opinii Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej:

„W odniesieniu do dzieci z niepełnosprawnością istnieje kilka poważnych problemów, które wymagają rozwiązania systemowego.

1. Dzieci z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym – wprawdzie mogą być leczone stomatologicznie w znieczuleniu ogólnym, jednak:
 - a. czas oczekiwania na leczenie w różnych regionach kraju jest zróżnicowany (od kilku tygodni do kilku miesięcy),
 - b. w przypadku niektórych pacjentów niezbędne są warunki szpitalne (...) ze względu na możliwość powikłań (...) – decyzje w takich przypadkach i oceny stanu dziecka dokonuje lekarz anestezjolog albo lekarz pediatra prowadzący chorobę podstawową,
 - c. po przeprowadzonym leczeniu dzieci te najczęściej nie mają zapewnionej opieki stomatologicznej ciągłej, w tym profilaktyki (...).
2. Dzieci z niepełnosprawnościami w stopniu lekkim nie mają możliwości leczenia w znieczuleniu ogólnym przy jednoczesnych utrudnieniach w dostępie do opieki stomatologicznej realizującej świadczenia stomatologiczne metodą klasyczną (...) oraz w niewielkim stopniu realizowana profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania w szkołach specjalnych (przykład: w województwie podlaskim profilaktyką fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania było objętych w roku szkolnym 2019/2020 438 spośród 1359 uczniów uczęszczających do 23 szkół specjalnych)”.

Pani prof. dr hab. n med. Dorota Olczak-Kowalczyk wskazała także, że:

„środowisko stomatologów wielokrotnie zwracało się z propozycjami uwzględnienia w systemie opieki stomatologicznej dzieci z różnego rodzaju niepełnosprawnościami

¹⁹⁵ Pismo z dnia 08.03.2021 r. l.dz. KK/15/2021.

¹⁹⁶ Tu m.in. raporty Konsultanta Krajowego w dz. stomatologii dziecięcej z 2016 r., 2017 r. oraz 2019 r. wskazujące na niewystarczające zabezpieczenie świadczeń z zakresu leczenia stomatologicznego na rzecz dzieci z niepełnosprawnościami i trudności występujących w opiece stomatologicznej nad tymi dziećmi.

(szkole gabinety profilaktyczne, specjalistyczne ośrodki lecznicze, procedury specjalistyczne), co wiąże się z koniecznością przygotowania personelu stomatologicznego oraz finansowania umożliwiającego utrzymanie ww. jednostek (wycena procedur lub współczynnik korygujący o wartości co najmniej 4). Ważne jest także wprowadzenie pakietów profilaktycznych już od pierwszych miesięcy życia dziecka, których potwierdzenie realizacji [powinno być] odnotowane w książeczce zdrowia dziecka. Mobilizowałyby to rodziców do systematycznych kontroli i w efekcie ograniczenia występowania zaawansowanych zmian prowadzących do konieczności hospitalizacji”.

Zgodnie z opinią Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej istnieje również potrzeba zmian w systemie kształcenia: „Niezbędne jest [m.in.] doskonalenie w ramach kształcenia ustawicznego (kursy, szkolenia praktyczne) dla lekarzy dentystów i higienistek stomatologicznych podejmujących się opieki nad dziećmi z niepełnosprawnościami lub/i chorobami ogólnymi” oraz działania w obszarze edukacji i profilaktyki zdrowotnej – w tym, jak wskazała Pani Konsultant – „wdrażanie ogólnopolskiego programu edukacyjno-profilaktycznego skierowanego do dzieci z niepełnosprawnościami, w tym w szkołach specjalnych (praktyczna nauka zabiegów higienicznych, aplikacja lakierów fluorkowych)”. Zdaniem Pani prof. dr hab. n. med. Doroty Olczak-Kowalczyk: „Korzystne byłoby także rozważenie możliwości wizyt domowych u dzieci z trudnościami komunikacyjnymi”. „Biorąc pod uwagę wyniki badań epidemiologicznych wskazujących na dalece niewystarczające zabezpieczenie stomatologicznych potrzeb profilaktyczno-leczniczych dzieci polskich w ogólnej populacji, niezbędne wydaje się poszerzenie bazy stomatologicznej. Konieczne jest wprowadzenie współczynników korygujących, które pozwoliłyby urealnić rzeczywiste koszty przeprowadzenia procedur profilaktycznych i leczniczych u dzieci i młodzieży”.

Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 10a ust.1 i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana Ministra z wnioskiem o podjęcie działań na rzecz dzieci z niepełnosprawnościami w obszarze leczenia stomatologicznego, w tym o podjęcie analizy w zakresie zasadności i potrzeb:

- 1) przeprowadzenia ogólnopolskiej kampanii informacyjnej dedykowanej opiekunom dzieci niepełnosprawnych, dotyczącej konieczności stosowania wobec małoletnich

profilaktyki przeciwpróchnicowej oraz systematycznej opieki stomatologicznej, jak również promowania zdrowych nawyków higienicznych i dietetycznych;

- 2) wprowadzenia (wspólnie z Prezesem NFZ) współczynnika korygującego w leczeniu małoletnich pacjentów z niepełnosprawnością w ramach finansowania tych procedur przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który byłby dodatkowym mechanizmem motywującym lekarzy do leczenia tej grupy pacjentów;
- 3) zlecenia przeanalizowania doświadczeń oraz rozwiązań stosowanych w innych krajach celem wprowadzenia ewentualnych zmian w systemie opieki zdrowotnej nad małoletnimi pacjentami z niepełnosprawnościami oraz ich rodzinami.

Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 10b ww. ustawy proszę również o wskazanie:

- 1) planowanych lub analizowanych działań systemowych, które pozwoliłyby na zwiększenie małoletnim pacjentom z niepełnosprawnościami dostępu do wszelkiego rodzaju świadczeń stomatologicznych;
- 2) oceny obecnego poziomu opieki stomatologicznej w grupie małoletnich z niepełnosprawnością – w miarę możliwości – z uwzględnieniem m.in.:
 - a) poziomu integracji opieki stomatologicznej z leczeniem ogólnym;
 - b) wysokości nakładów finansowych na procedury profilaktyczne i lecznicze refundowanych przez NFZ w tej grupie pacjentów;
 - c) dostępności do leczenia stomatologicznego z wykorzystaniem istniejącej już bazy organizacyjnej.

18. wystąpienie z dnia 7 października 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie rozbieżnych stanowisk dotyczących finansowania obserwacji psychiatrycznej małoletniego na podstawie art. 25a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

Stosownie do art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się do Pana Ministra o przedstawienie jednoznacznej interpretacji odnoszącej się do tego, czy obserwacja nieletniego w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, mająca na celu uzyskanie opinii o stanie zdrowia psychicznego nieletniego – wynikająca z art. 25a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 969), powinna zostać rozliczona w ramach odpowiedniego świadczenia gwarantowanego z zakresu *opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*.

Powyższy wniosek kieruję do Pana Ministra z uwagi na problem zasygnalizowany mi przez sędziego jednego z sądów rejonowych, który w związku orzekaniem w sprawie w oparciu o przepisy ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich napotkał na trudności w realizacji postanowienia wydanego na podstawie art. 25a ww. ustawy – w zakresie przeprowadzenia obserwacji stanu zdrowia nieletniego mającej na celu uzyskanie opinii o stanie jego zdrowia psychicznego. Problem ten wiąże się bezpośrednio ze sprzecznymi stanowiskami w kwestii wskazanej na wstępie, wyrażanymi przez dwa departamenty Ministerstwa Zdrowia oraz sprzecznymi stanowiskami Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia i dwóch oddziałów wojewódzkich NFZ.

W niniejszej sprawie chodziło o chłopca, który przebywa w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym, wobec którego próby umieszczenia go w pieczy zastępczej zakończyły się niepowodzeniem. Podczas pobytu w MOW u chłopca stwierdzono niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiарowym, co powoduje, że zasadność jego

dalszego pobytu w ośrodku musiała zostać zweryfikowana. Na okoliczność tej sprawy sąd dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych psychiatrów i psychologa.

Art. 25a § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich stanowi: *W razie potrzeby uzyskania opinii o stanie zdrowia psychicznego nieletniego sąd rodzinny zarządza jego badanie przez co najmniej 2 biegłych lekarzy psychiatrów. Na wniosek biegłych lekarzy psychiatrów do udziału w wydaniu opinii sąd powołuje biegłych innych specjalności.*

Sąd zadał biegłym następujące pytania:

1. Czy chłopiec jest chory psychicznie, upośledzony umysłowo lub zachodzą u niego innego rodzaju zakłócenia czynności psychicznych?
2. Czy z uwagi na stan zdrowia celowe jest umieszczenie chłopca w szpitalu psychiatrycznym (jeśli tak, to w jakim stopniu zabezpieczenia) i jaki byłby odpowiedni dla niego szpital psychiatryczny, względnie inny odpowiedni zakład leczniczy, czy też z uwagi na stan zdrowia psychicznego wystarczające jest zapewnienie opieki wychowawczej w ramach młodzieżowego ośrodka wychowawczego bądź roztoczenia opieki wychowawczej w ramach pieczy zastępczej?

Art. 12 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich stanowi: *W razie stwierdzenia u nieletniego upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych bądź nałogowego używania alkoholu albo innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia, sąd rodzinny może orzec umieszczenie nieletniego w szpitalu psychiatrycznym lub innym odpowiednim zakładzie leczniczym. Jeżeli zachodzi potrzeba zapewnienia nieletniemu jedynie opieki wychowawczej, sąd może orzec umieszczenie go w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, a w przypadku gdy nieletni jest upośledzony umysłowo w stopniu głębokim i wymaga jedynie opieki – w domu pomocy społecznej.*

3. Czy dla dokonania pełnej diagnozy psychiatrycznej nieletniego umożliwiającej udzielenie odpowiedzi na dwa powyższe pytania konieczne jest przeprowadzenie ponownego badania nieletniego połączonego z obserwacją psychiatryczną w trybie art. 25a § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich?

Art. 25a § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich stanowi: *W razie zgłoszenia przez biegłych takiej konieczności, badanie stanu zdrowia psychicznego*

nieletniego może być połączone z obserwacją w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą tylko wtedy, gdy zebrane dowody wskazują na duże prawdopodobieństwo, że nieletni wykazuje wysoki stopień demoralizacji lub popełnił czyn karalny, o którym mowa w art. 1 § 2 pkt 2 lit. a.

W opinii sądowo-psychiatryczno-psychologicznej biegli wskazali na konieczność przeprowadzenia obserwacji psychiatrycznej nieletniego w trybie stacjonarnym, w systemie podstawowego zabezpieczenia.

Ustalenie kwestii dotyczących stanu zdrowia psychicznego chłopca w sposób istotny wpływa zatem na jego sytuację. Wobec powyższego sąd zarządził przeprowadzenie obserwacji psychiatrycznej, o której mowa w art. 25a ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży szpitala psychiatrycznego w województwie podkarpackim. Szpital ten odmówił przyjęcia chłopca z uwagi na brak wolnych miejsc w oddziale oraz wątpliwości związane z odpłatnością za ewentualny pobyt chłopca na obserwacji w tym podmiocie leczniczym.

W tym miejscu podnieść należy, że zgodnie z udostępnionym mi stanowiskiem Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z 2 sierpnia 2021 r.¹⁹⁷ *skierowanie na obserwację psychiatryczną nieletniego przez sąd nie jest świadczeniem finansowym ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.*

Z dodatkowej informacji przekazanej przez sędziego wynika również, że sąd zwrócił się w sprawie tego, kto i z jakich środków pokrywa koszty pobytu nieletniego w szpitalu psychiatrycznym na obserwacji psychiatrycznej, o której mowa w art. 25a § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (z uwagi na miejsce siedziby Sądu w tym województwie). Sędzia poinformował, że *Oddział Krakowski NFZ stanął na stanowisku, że pobyt dziecka na obserwacji może zostać rozliczony w ramach finansowania ze środków publicznych (oczywiste jest natomiast, że sąd zapłaci za opinię wydaną przez biegłych psychiatrów).*

W związku z odmową przyjęcia chłopca na obserwację w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży w szpitalu w województwie podkarpackim sąd podjął działania na rzecz zabezpieczenia innego miejsca do odbycia obserwacji psychiatrycznej chłopca. Ustalono, że taka obserwacja będzie mogła odbyć się w szpitalu psychiatrycznym w województwie pomorskim, który dysponuje zarówno oddziałem

¹⁹⁷ WOK-SOK.5104.1.40.2021.

psychiatrycznym dla młodzieży, jak też oddziałem psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla nieletnich. Wobec tych ustaleń sąd wydał postanowienie o umieszczeniu dziecka w ww. szpitalu w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla nieletnich. Do umieszczenia chłopca na obserwację w tym szpitalu jednak nie doszło, ponieważ szpital wystąpił do sądu z wnioskiem o zapewnienie, że sąd pokryje koszt pobytu nieletniego w oddziale przez okres 4 tygodni (w kwocie oszacowanej na 10 591,28 zł) oraz dodatkowo koszty wykonania niezbędnych badań (w kwocie oszacowanej na 500 zł) oraz koszty transportu sanitarnego chłopca (ok. 3400 zł). Szpital bowiem stanął na stanowisku, że *świadczenia udzielane w związku z obserwacją sądowo-psychiatryczną nieletnich orzeczoną na podstawie art. 25a ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich nie należą do świadczeń gwarantowanych i nie są finansowane przez płatnika publicznego – NFZ.*

Zdaniem szpitala zastosowanie w sprawie ma art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) i art. 618 § 1 pkt 9a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 534 z późn. zm.).

W tym miejscu podnieść należy, że stosownie do art. 20 § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich *w sprawach nieletnich stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego właściwe dla spraw opiekuńczych, a w zakresie zbierania, utrwalania i przeprowadzania dowodów przez Policję oraz powoływania i działania obrońcy stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania karnego, ze zmianami przewidzianymi w ustawie.*

Zgodnie z art. 32 § 3 tej ustawy *zasady ponoszenia odpłatności za pobyt nieletnich umieszczonych przez sąd w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą regulują odrębne przepisy.*

W toku korespondencji prowadzonej w sprawie pomiędzy szpitalem a sądem, szpital wystąpił 3 sierpnia 2021 r. do Ministerstwa Zdrowia o stanowisko w tej sprawie. O stanowisko Ministerstwa Zdrowia w sprawie sposobu finansowania obserwacji psychiatrycznej nieletniego prowadzonej na podstawie orzeczenia sądowego w trybie art. 25a ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich wystąpił także 23 lipca 2021 r. sędzia

prowadzący sprawę dotyczącą chłopca. W wyniku tych działań uzyskano dwie sprzeczne ze sobą stanowiska tj.:

Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia w stanowisku z 11 sierpnia 2021 r.¹⁹⁸ (dla Szpitala) podniósł: (...) *Wskazana obserwacja sądowo-psychiatryczna nie spełnia definicji świadczenia opieki zdrowotnej, nie ma bowiem związku z udzielaniem pacjentowi świadczeń zdrowotnych. Powyższa procedura nie jest uwzględniona również w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (...) – z uwagi na powyższe nie może podlegać rozliczeniu przez NFZ.*

Zgodnie z art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (...) koszty badania, wydania orzeczenia lub zaświadczenia, na zlecenie prokuratury albo sądu, w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych ustaw, są pokrywane z części budżetu państwa, której dysponentem jest, odpowiednio, Minister Sprawiedliwości, Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego albo Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego.

Zgodnie z § 3 pkt 1 lit. a oraz § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285 z późn. zm.) *świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych i obejmują 1) świadczenia terapeutyczne; 2) programy terapeutyczne; 3) niezbędne badania diagnostyczne; 4) konsultacje specjalistyczne; 5) leki; 6) wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi; 7) wyżywienie, z zastrzeżeniem art. 18 ustawy; 8) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.*

Zgodnie z załącznikiem numer 1 do ww. rozporządzenia:

1. Świadczenie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (lp. 2) obejmuje diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia. Wskazaniem do realizacji tego świadczenia zgodnie z ICD-10 są następujące rozpoznania: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99), obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (ZO3).

¹⁹⁸ W1.024.22.2021.RZ.

- Świadczenie psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (lp. 11) obejmuje diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek leczniczy, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 82 § 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969). Wskazaniem do realizacji tego świadczenia zgodnie z ICD-10 są następujące rozpoznania: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99).

Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia w piśmie do sędziego z 13 sierpnia 2021 r.¹⁹⁹ zwrócił się o przyjęcie stanowiska otrzymanego w sprawie od Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia – zatem należy uznać, że stanowisko Centrali NFZ jest podzielane przez ten departament. Pismem z 12 sierpnia 2021 r.²⁰⁰ Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia wyraziła następujące stanowisko w kwestii sposobu finansowania obserwacji psychiatrycznej nieletniego prowadzonej na podstawie orzeczenia sądowego w trybie art. 25a ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich:

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia podziela stanowisko Sądu Rejonowego, że obserwacja nieletniego w związku z decyzją sądu wydaną na podstawie art. 25a ustawy w sprawach nieletnich, jest świadczeniem gwarantowanym realizowanym w ramach świadczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży udzielanego w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. W opinii Funduszu odmowa przez każdego świadczeniodawcę realizującego świadczenie gwarantowane w ww. zakresie, przyjęcia nieletniego na obserwację na podstawie art. 25a ustawy w sprawach nieletnich, stanowi naruszenie zawartej z Funduszem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Powyższe stanowisko znajduje również swoje uzasadnienie w definicji przyjęcia przymusowego, z której wynika, iż jest to (...) w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się hospitalizacji, określonego w art. 35 ust. 1 ustawy (...) o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, art. 21 ust. 2, art. 23, 24 i 29 ustawy (...) o ochronie zdrowia psychicznego, art. 30 i 71 ust. 1 i 2 ustawy (...) o przeciwdziałaniu narkomanii, art. 93a § 1 pkt 3 i 4 ustawy (...) Kodeks karny, art. 203 i 260 ustawy (...) Kodeks postępowania karnego, art. 12, 25a § 2, art. 26 i 79 § 4 ustawy (...) o postępowaniu w sprawach nieletnich, oraz art. 13 ust. 1, art. 15 ust. 1, art. 16 ust.

¹⁹⁹ ZPP.743.85.2021.MS.

²⁰⁰ DSOZ-SOPS.401.232.2021.

1 oraz art. 21 ustawy (...) o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (...).

Ze stanowiska Centrali NFZ wynika więc, że obserwacja nieletniego orzeczona na podstawie art. 25a § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich jest świadczeniem gwarantowanym realizowanym w ramach świadczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży udzielanego w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży – a zatem jest świadczeniem finansowanym ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Z kolei z opisu *świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich* wynika, że „obejmuje ono diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek leczniczy, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 82 § 1 ustawy (...) o postępowaniu w sprawach nieletnich (...)”. Wskazaniem do realizacji tego świadczenia zgodnie z ICD-10 są następujące rozpoznania: *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99)*.

Przepis art. 82 § 1 określa delegację ustawową do określenia procedur przyjmowania i zwalniania nieletnich z podmiotów leczniczych przez ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości.

Na podstawie art. 82 § 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969) zarządza się, co następuje:

§ 1. Organem odpowiedzialnym za kierowanie nieletnich do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami jest sąd rejonowy, wydział rodzinny i nieletnich wydający orzeczenie o umieszczeniu w zakładzie, zwany dalej „sądem”

§ 2.

1. Sąd kieruje nieletnich do:

1) publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej dysponujących warunkami:

a) maksymalnego zabezpieczenia,

b) wzmocnionego zabezpieczenia,

2) publicznych zakładów leczenia odwykowego dysponujących warunkami wzmocnionego zabezpieczenia,

3) innych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami sprawujących opiekę medyczną nad osobami z upośledzeniem umysłowym, chorobą psychiczną bądź z innymi zakłóceniami czynności psychicznych, w tym uzależnionych od alkoholu albo substancji psychoaktywnych,

4) innych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami dla chorych przewlekle, zakaźnie albo na chorobę wymagającą specjalistycznych zabiegów lub procedur

– zwanych dalej „zakładami”.

2. Do zakładu sąd przesyła odpis prawomocnego postanowienia wraz z opinią wydaną w trybie art. 25 lub art. 25a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.

3. Nieletniego umieszcza się w zakładzie właściwym ze względu na jego miejsce zamieszkania lub pobytu, a jeśli to jest niemożliwe, w zakładzie położonym najbliżej miejsca jego zamieszkania lub pobytu, zgodnie z ustalonymi obszarami działania tych zakładów.

Z powyższego należy wnosić, że także umieszczenie nieletniego na obserwacji, o której mowa w art. 25a § 2 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia dla nieletnich, powinno zostać rozliczone jako ww. świadczenie gwarantowane.

Mając na uwadze liczne rozbieżności interpretacyjne i stanowiska w sprawie sposobu finansowania obserwacji psychiatrycznej nieletniego prowadzonej na podstawie orzeczenia sądowego w trybie art. 25a ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, zwracam się do Pana Ministra z prośbą jak we wstępie.

19. wystąpienie z dnia 11 października 2021 roku do Ministra Klimatu i Środowiska w sprawie wpływu zanieczyszczenia powietrza z transportu drogowego na zdrowie dzieci

**Pan
Michał Kurtyka
Minister Klimatu i Środowiska**

Informacje opublikowane w Raporcie Polskiego Klubu Ekologicznego Okręgu Mazowieckiego i HEAL Polska *Wpływ zanieczyszczeń powietrza z transportu na zdrowie i rozwój dzieci*²⁰¹, który kompleksowo przedstawia aktualny stan wiedzy o wpływie zanieczyszczenia powietrza na zdrowie najmłodszych, budzą moje zaniepokojenie.

Zagadnienie w przedmiocie wpływu zanieczyszczenia powietrza na zdrowie dzieci sygnalizowałam Panu Ministrowi 12 lutego br.²⁰², odnosząc się wówczas m.in. do badań empirycznych przeprowadzonych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny, we współpracy z Politechniką Warszawską i firmą badawczą ARC Rynek i Opinia²⁰³.

Podkreślić należy, że polskie miasta należą do jednych z najbardziej zanieczyszczonych w całej Europie, a w znacznym stopniu, oprócz emisji z sektora komunalno-bytowego, energetyki oraz przemysłu, przyczynia się do tego także transport drogowy. Sektor transportowy powoduje istotne negatywne skutki dla środowiska naturalnego i zdrowia człowieka – odpowiada za jedną czwartą unijnych emisji gazów cieplarnianych, jest źródłem zanieczyszczeń powietrza i zagrożenia hałasem oraz prowadzi do fragmentacji siedlisk²⁰⁴.

Raport wskazuje, że transport drogowy odpowiada za ponad 38% emisji szkodliwych dla zdrowia tlenków azotu, a także za ok. 10% emisji pyłów zawieszonych z wysoką zawartością czarnego węgla – wykazującego do 10 razy większą szkodliwość

²⁰¹ Źródło: http://www.pkeom.pl/uploads/Aktualnosci_2021/Raport_transport_powietrze_zdrowie_dzieci

²⁰² Znak sprawy ZSS.422.4.2021.AG.

²⁰³ Pierwsze ogólnopolskie badanie epidemiologiczne oceniające stan zdrowia dzieci, w wieku 3-12 lat, w zależności od stopnia zanieczyszczenia powietrza w miejscu ich zamieszkania. Badanie potwierdziło, że wysokie stężenia pyłów zawieszonych PM_{2,5} i PM₁₀ mają negatywny wpływ na zdrowie dzieci.

²⁰⁴ Jest to jedyny z głównych sektorów gospodarki europejskiej, w którym od 1990 r. odnotowano wzrost poziomu emisji gazów cieplarnianych; jednocześnie to transport ma największy udział w emisji szkodliwych dla zdrowia i środowiska tlenków azotu. Ponadto transport drogowy należy w Europie do głównych źródeł zagrożenia środowiska w: SYGNAŁY EEA 2016, W kierunku czystej i inteligentnej mobilności, Transport a środowisko w Europie, s. 5.

dla zdrowia niż jego inne odmiany. Nasz kraj charakteryzuje bardzo wysoki przelicznik liczby samochodów na mieszkańca – w Polsce na 1000 mieszkańców przypada 617 aut. Jest to znacząco więcej niż w krajach Europy Zachodniej. Polskę charakteryzuje też jeden z najwyższych w Unii Europejskiej odsetków samochodów powyżej 10 lat (ok. 73%). Wiek 35% samochodów przekracza 20 lat, a ich wiek średni to 15 lat – są to samochody często w złym stanie technicznym. Co istotne, większość pojazdów jest wyposażona w silniki spalinowe, które podczas pracy emitują do atmosfery szkodliwe substancje takie jak: tlenki węgla, tlenki azotu, sadze, metale ciężkie będące składnikami spalin i pyłów oraz węglowodory. Zastosowanie katalitycznych konwertyorów spalin pozwala zredukować emisję zanieczyszczeń w ok. 90%, ale prowadzi do emisji platyny do środowiska.

Należy mieć na względzie, że w miejscach, gdzie zanieczyszczenie powietrza jest wyjątkowo wysokie (ruchliwe drogi, podziemne i nadziemne parkingi samochodowe, tunele i okolice stacji benzynowych), poziom zanieczyszczenia powietrza może być od cztero- do 40-krotnie wyższy niż średnia dla całych obszarów miejskich. Szacuje się, że ok. 60-80% zanieczyszczeń powietrza w miastach jest pochodzenia komunikacyjnego. Jednym z miejsc o wysokim poziomie ryzyka jest sam samochód, w którym poziom substancji lotnych pochodzenia organicznego oraz tlenków azotu wewnątrz samochodów kilkakrotnie przewyższa ich poziom w otoczeniu.

Naukowcy nie mają wątpliwości, że spaliny samochodowe mają bezpośredni wpływ na zdrowie i rozwój dzieci. Według badań Światowej Organizacji Zdrowia w całej Europie same pyły samochodowe odpowiedzialne są za 25 mln dodatkowych zachorowań wśród dzieci na schorzenia górnych dróg oddechowych i ponad 32 tys. dodatkowych zgonów rocznie²⁰⁵.

Biorąc pod uwagę wyniki badań naukowych prowadzonych w obszarze wpływu zanieczyszczeń powietrza na zdrowie, wszelkie rodzaje substancji zanieczyszczających powietrze – zarówno z niskiej emisji, jak i ze źródeł transportowych oraz wysokiej emisji – wykazują destrukcyjny wpływ na rozwój i zdrowie dzieci. Wpływ ten może ujawniać się już na etapie życia płodowego, pogarszać stan zdrowia i samopoczucie

²⁰⁵ Badyga A. J.: Zagrożenia środowiskowe ze strony transportu, Nauka, 2010, nr 4, Polkowska Ż., Dubiella-Jackowska A., Zabiegała B., Namieśnik J.: *Skład zanieczyszczeń wprowadzanych do środowiska wzdłuż dróg o różnym natężeniu ruchu pojazdów mechanicznych*, Ecological Chemistry and Engineering 2007, No. 14 (53), Słowik T., Jackowska I., Piekarski W.: *Problemy zanieczyszczenia środowiska przez infrastrukturę transportową na przykładzie Roztoczańskiego Parku Narodowego*, Acta Agrophysica 2008, Rozprawy i Monografie 155.

w dzieciństwie, prowadzić do ciężkich, zagrażających życiu chorób oraz rzutować na stan zdrowia w dorosłości.

Należy pamiętać, że to właśnie dzieci są poddawane większej ekspozycji na zanieczyszczenia ze względu na wyższy stosunek częstości oddechów do powierzchni ich ciał oraz mniej rozwinięte naturalne bariery ochronne przed wdychanymi cząstkami. Dodatkowo te naturalne bariery, takie jak nabłonek dróg oddechowych, jelit czy bariera krew-mózg, rozwijają się gorzej, gdy dziecko oddycha zanieczyszczonym powietrzem. Za kluczowy mechanizm niekorzystnego wpływu zanieczyszczeń powietrza uważa się wywoływanie stanu zapalnego nie tylko w płucach, lecz także w całym organizmie. Negatywny wpływ zanieczyszczeń obserwujemy już na etapie rozwoju płodowego, a konsekwencje w dalszych latach życia obejmują wywoływanie i zaostrzanie wielu chorób, w tym układu oddechowego, krążeniowego i nerwowego.

Istotną kwestią, na jaką wskazuje raport, jest konieczność tworzenia większej liczby stacji mierzących poziom zanieczyszczenia przy drogach – stacji komunikacyjnych²⁰⁶ – to bez wątpienia zadanie dla rządu i samorządów oraz podejmowanie inwestycji ukierunkowanych na rozwój komunikacji zbiorowej, w tym także ułatwienia w bezpiecznym poruszaniu się po mieście pieszo i na rowerze.

Z całą pewnością dzieci należą do grupy najbardziej wrażliwej na niekorzystne skutki zdrowotne zanieczyszczeń powietrza. Dlatego tak ważne jest podnoszenie świadomości na temat szkodliwości zanieczyszczeń oraz możliwości ochrony najmłodszych przed emisjami z transportu. Strefy Czystego Transportu to szansa, aby zadbać o jakość powietrza i wpłynąć na decyzje transportowe mieszkańców oraz turystów.

Mając na uwadze szczególne dobro, jakim jest życie i zdrowie, na podstawie art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka²⁰⁷, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o dokonanie kompleksowej analizy przedstawionego zagadnienia oraz poinformowanie mnie o zajęтым stanowisku i podejmowanych w tym obszarze działaniach.

²⁰⁶ Jak wskazuje raport Polskiego Klubu Ekologicznego Okręgu Mazowieckiego i HEAL Polska *Wpływ zanieczyszczeń powietrza z transportu na zdrowie i rozwój dzieci* tylko 16 stacji monitorujących stężenia zanieczyszczeń ma charakter komunikacyjny, czyli jest umiejscowionych w pobliżu ruchliwych dróg. Skutkuje to zafałszowaniem obrazu problemu zanieczyszczeń powietrza pochodzących z ruchu drogowego oraz niedoszacowaniem wagi tego istotnego problemu w świadomości mieszkańców Polski.

²⁰⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 141.

20. wystąpienie z dnia 31 grudnia 2021 roku do Ministra Zdrowia w sprawie w sprawie ograniczeń w dostępie dzieci do leczenia szpitalnego w związku z czasowym zawieszaniem działalności oddziałów szpitalnych

**Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia**

W mijającym 2021 roku dotarły do mnie informacje na temat występujących ograniczeń w dostępie dzieci do leczenia szpitalnego w związku z czasowym zawieszaniem działalności²⁰⁸ oddziałów szpitalnych, a nawet planami ich likwidacji.

Wśród powodów, które podawali kierownicy podmiotów leczniczych, najczęściej wymieniane były problemy kadrowe wśród personelu medycznego, powodujących brak możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej pacjentom i obsady dyżurów albo konieczność odbywania dodatkowych dyżurów przez personel medyczny. Jak wynika z dostępnych danych „Polska ma najniższe w UE wskaźniki zatrudnienia zarówno lekarzy, jak i pielęgniarek na 1.000 mieszkańców, co oznacza, że niedobory kadrowe (zarówno obecne, jak i prognozowane) dotyczą nasz system zdrowotny bardziej w porównaniu z innymi krajami, i ich konsekwencje są bardziej dotkliwe. Aktualnie w 72% polskich szpitali brakuje pielęgniarek, a w 68% szpitali brakuje lekarzy”²⁰⁹.

Trudna sytuacja kadrowa w zawodach pielęgniarki i położnej z pewnością jest znana Panu Ministrowi, ponieważ opublikowany w maju 2021 r. raport Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na temat *aktualnej sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarki i położnej w Polsce*²¹⁰ niestety nie pozostawia wątpliwości, że sytuacja jest już bardzo trudna, gdyż rozkład struktury wieku w tych zawodach wskazuje na brak zastępowalności pokoleń, liczba absolwentów dla zawodu pielęgniarki lub położnej jest zbyt mała w stosunku do potrzeb, a system opieki zdrowotnej świadczonej przez pielęgniarki prawie

²⁰⁸ Art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.).

²⁰⁹ A. Domagała, Fakty i mity na temat braków lekarzy i pielęgniarek w Polsce na podstawie: Kopacz J. (2019). Niedobór talentów w branży medycznej. Menedżer Zdrowia, nr 5-6; źródło: <https://izp.wnz.cm.uj.edu.pl/pl/blog/fakty-i-mity-na-temat-brakow-lekarzy-i-pielęgniarek-w-polsce/>

²¹⁰ Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Raport z 28.05.2021 r. nt. sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarki i położnej: <https://nipip.pl/raport2021/>

w 30% opiera się na osobach, które pracują w tym zawodzie mimo nabycia uprawnień emerytalnych²¹¹.

Coraz częściej szpitale mają także problem z zatrudnieniem lekarzy, w szczególności lekarzy ze specjalizacjami dziećmi. Choć jak wynika z rejestrów Naczelnej Izby Lekarskiej w latach 2019-2021 nie doszło do zmniejszenia się liczby lekarzy specjalistów w dziedzinach dziecięcych (wyjątkiem jest pediatria), to wzrost tej liczby jest z reguły bardzo niewielki (co obrazuje załącznik nr 1 do niniejszego wystąpienia). Nie bez znaczenia jest również to, że nie wszyscy lekarze decydują się na pracę w publicznych placówkach ochrony zdrowia, w tym w szpitalach.

W ostatnich latach coraz częściej dochodzą do mnie informacje o zagrożeniu dalszej działalności oddziałów dziecięcych czy nawet całych specjalistycznych szpitali dziecięcych w związku z narastającymi problemami kadrowymi (choć nie jest to jedyna przyczyna). Za przykład może posłużyć sytuacja w stacjonarnym leczeniu psychiatrycznym dzieci i młodzieży – w województwie mazowieckim praktycznie co roku w ostatnich latach, ogłaszana jest sytuacja, w której lekarze składają wypowiedzenia z powodu warunków pracy w przepełnionych oddziałach, borykających się z niedoborami kadrowymi oraz finansowymi. W dniu 2 października 2021 r. powziąłem informację o wypowiedzeniu umów o pracę pięciu z sześciu specjalistów z Oddziału Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Powodem tej decyzji lekarzy są w szczególności warunki pracy – przede wszystkim obłożenie oddziału ponad stan²¹², braki kadrowe determinujące konieczność częstego odbywania przez lekarzy dodatkowych dyżurów, niska wycena świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży i niskie wynagrodzenia – w porównaniu do stawek rynkowych²¹³. Jest to kolejny – po Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórz (2018 r.) oraz Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (2019 r.) – podmiot leczniczy z województwa mazowieckiego, który wobec kryzysu w psychiatrycznej opiece zdrowotnej dla dzieci i młodzieży, mierzy się z problemami skutkującymi w konsekwencji zagrożeniem ograniczenia działalności. Innym, ogromnie niepokojącym przykładem jest aktualna sytuacja w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie Prokocimiu, gdzie kilkudziesięciu lekarzy złożyło wypowiedzenia. Z funkcji

²¹¹ Dot. 63120 pielęgniarek – przedziały 61-70 i przedział pow. 70 lat, co stanowi 27,2% ogółu zatrudnionych.

²¹² Oddział dysponuje 28 łózkami, na początku października hospitalizowanych było w oddziale 40 pacjentów.

²¹³ Źródło: <https://www.rynekzdrowia.pl/Psychiatria/Warszawa-bez-psychiatrii-dzieciecej-Wypowiedzenia-zlozylo-pieciu-z-szesciu-lekarzy-z-kliniki-w-IPiN,225567,16.html>

kierownika podmiotu leczniczego zrezygnował także dyrektor szpitala²¹⁴, który w swoim oświadczeniu podniósł, że w „aktualnej sytuacji nie widzę możliwości poprawy sytuacji kadrowej ani finansowej szpitala” oraz wskazał, że „obecny „kryzys w systemie ochrony zdrowia stawia pod znakiem zapytania także ten postęp, który udało się osiągnąć w obszarze lecznictwa i poprawy satysfakcji pacjentów”²¹⁵. Z ostatnich informacji wynika, że podpisano tam tymczasowe porozumienie, ale groźba likwidacji placówki wciąż jest realna.

Tak jak w przypadku pielęgniarek i położonych tak też wśród lekarzy rośnie średnia ich wieku – aktualnie średnia wieku lekarza w Polsce wynosi prawie 50 lat, a lekarza ze specjalizacją – powyżej 54 lata²¹⁶.

Problem zastępowalności pokoleń wśród lekarzy, pielęgniarek, położnych oraz braki kadrowe w tych zawodach (i innych mających istotne znaczenie dla systemu ochrony zdrowia) ma charakter systemowy, zatem jego rozwiązanie wykracza poza możliwości kierowników podmiotów leczniczych czy podmiotów tworzących²¹⁷. Dostrzeżenia wymaga, że narastające braki kadrowe i starzenie się kadr w ochronie zdrowia zostało wskazane w *projekcie uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.*²¹⁸. W kontekście kadr warto przytoczyć wniosek wyrażony przez GUS w raporcie *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 roku*, że „jedną z najważniejszych kwestii jest efektywne wykorzystanie kadr medycznych. Zapewnienie odpowiedniej dostępności do personelu medycznego opartej na potrzebach mieszkańców stanowi jedno z najważniejszych wyzwań współczesnej polityki zdrowotnej. Dostępność ta zależy od wielu czynników. Jednym z nich jest rozmieszczenie przestrzenne kadry pracującej bezpośrednio z pacjentem”. Jak podał GUS, „pod tym względem na terytorium Polski występowały znaczne różnice między województwami. Liczba lekarzy przypadająca na 10 tys. ludności wahała się od 15,1 w województwie wielkopolskim do 28,5 w województwie łódzkim. Liczba pielęgniarek pracujących bezpośrednio z pacjentem na 10 tys. mieszkańców w roku 2019 była

²¹⁴ Źródło: <https://www.rynekzdrowia.pl/Pediatrica/Prof-Fyderek-zrezygnowal-ze-stanowiska-dyrektora-Uni-wersyteckiego-Szpitala-Dzieciecego-Wyjasnil-powody,225595,15.html>

²¹⁵ Ibidem.

²¹⁶ A. Domagała, Fakty i mity na temat braków lekarzy i pielęgniarek w Polsce, źródło: <https://izp.wnz.cm.uj.edu.pl/pl/blog/fakty-i-mity-na-temat-brakow-lekarzy-i-pielegniarek-w-polsce/>

²¹⁷ W rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.).

²¹⁸ <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12348352/katalog/12798644#12798644>

najniższa w województwie wielkopolskim – 34,2 pielęgniarek na 10 tys. mieszkańców oraz w województwie pomorskim, gdzie przypadają 39,3 pielęgniarki na 10 tys. osób. Najwięcej pielęgniarek było w województwie świętokrzyskim – 62,7 pielęgniarek na 10 tys. mieszkańców, w województwie podkarpackim – 60,3 oraz w lubelskim – 59,1.”

Zauważyć jednak należy, że ostatniego raportu przygotowanego przez BCM i portal Rynek Zdrowia²¹⁹ wynika, iż nie tylko problemy kadrowe utrudniają pracę szpitali. Innymi znaczącymi problemami wskazywanymi przez kierujących szpitalami są: niedoszacowanie procedur, rosnące koszty materiałów, presja płacowa czy ryzyko niewykonania świadczeń wynikających z kontraktu z NFZ.

Inne, rzadziej występujące okoliczności, które determinowały decyzje o czasowym zawieszeniu pracy oddziału lub oddziałów w danym szpitalu, to m.in. konieczność przeprowadzenia niezbędnych remontów i prac modernizacyjnych (niejednokrotnie odkładanych w czasie z powodu pandemii koronawirusa). Na konieczność działań na rzecz poprawy infrastruktury polskich szpitali i ich modernizacji wskazuje m.in. raport Najwyższej Izby Kontroli z 14.05.2019 r. w sprawie oceny systemu ochrony zdrowia w Polsce²²⁰.

W opublikowanym w końcu lutego 2021 r. raporcie GUS *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 r.*²²¹ podano, że „odsetek dzieci i młodzieży do 18. roku życia leczonych w systemie stacjonarnym w szpitalach ogólnych w kraju wyniósł 17,2% (tj. 1287,0 tys. osób). W województwach: mazowieckim, podlaskim, pomorskim i kujawsko-pomorskim, około 1/5 hospitalizacji dotyczyła ludzi młodych (do 18. roku życia), podczas gdy w województwie świętokrzyskim było to 8,4%, a w opolskim 11,5% hospitalizacji. Najwięcej hospitalizacji dzieci i młodzieży, łącznie 232,9 tys. osób, odnotowano w szpitalach województwa mazowieckiego. Stanowiło to 18,1% ogółu dzieci hospitalizowanych w kraju”.

Mając na uwadze perspektywę zabezpieczenia dostępu małych dzieci do świadczeń zdrowotnych udzielanych w warunkach szpitalnych oraz zagwarantowania noworodkom, niemowlętom, dzieciom i młodzieży bezpieczeństwa zdrowotnego, w moim

²¹⁹ Źródło: <https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Braki-kadrowe-najwieksza-bolaczka-szpitali-Dyrektorzy-to-dopiero-7-miejsce,225674,1.html>

²²⁰ Najwyższa Izba Kontroli, Informacja o wynikach kontroli, *Raport: system ochrony zdrowia w Polsce – stan obecny i pożądane kierunki zmian*, 14.05.2019 r.

²²¹ Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 r.*, Warszawa, luty 2021 r., Źródło: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2019-roku,1,10.html>

zainteresowaniu pozostawały w szczególności oddziały ginekologiczno-położnicze oraz oddziały dziecięce.

Z zebranych przeze mnie w połowie mijającego roku informacji²²² od wojewodów wynikało, że sytuacja dotycząca czasowego zawieszania działalności oddziałów szpitalnych dla dzieci wyglądała następująco:

Województwo dolnośląskie – na dzień 19.08.2021 r. „zawieszona” działalność dotyczyła 4 oddziałów szpitalnych dedykowanych dzieciom i 2 oddziałów ginekologiczno-położniczych.

Województwo kujawsko-pomorskie – na dzień 23.08.2021 r. w zawieszeniu pozostawał jeden oddział pediatryczny i jeden oddział ginekologiczno-położniczy.

Województwo lubelskie – na dzień 17.08.2021 r. „zwieszona” była działalność 3 oddziałów dedykowanych dzieciom.

Województwo lubuskie – na dzień 19.08.2021 r. czasowo zaprzestały wykonywać działalność leczniczą 2 oddziały szpitalne: jeden oddział pediatryczny i jeden oddział ginekologiczno-położniczo-noworodkowy²²³.

Województwo łódzkie – z informacji z 16.08.2021 r. wynika, że od 1 stycznia 2021 r. do 16 sierpnia 2021 r. wojewoda łódzki wydał 5 decyzji wyrażających zgodę na czasowe zaprzestanie działalności 4 oddziałów pediatrycznych i jednego oddziału ginekologiczno-położniczego. Wojewoda poinformował również, że na przełomie lipca i sierpnia 2021 r. doszło również do czasowego zaprzestania działalności 3 oddziałów pediatrycznych, bez zgody wojewody²²⁴.

²²² Wystąpienie do Wojewodów z dnia 12.08.2021 r. ZSS.422.23.2021.KS.

²²³ Pismo od Wojewody Lubuskiego z 19.08.2021 r., WZ-VIII.964.13.2021. Wojewoda lubuski wskazał: „Sytuacja pediatrii w województwie lubuskim jest od lat trudna i złożona. Podobnie jak w całej Polsce brakuje lekarzy specjalistów i personelu średniego, nowoczesnej infrastruktury i dobrych rozwiązań organizacyjnych na poziomie województwa, co powoduje, iż dostępność do świadczeń szpitalnych i ich jakość jest niezadowolająca. W minionym roku na te problemy nałożył się kryzys związany z epidemią koronawirusa, który uwypuklił słabości systemu i pokazał, że aktualny model organizacji nie zapewnia bezpieczeństwa zdrowotnego dzieciom na terenie regionu. Jednym z podstawowych zaobserwowanych problemów okazało się zjawisko dwuwładzy w zakresie organizacji opieki zdrowotnej, utrudniające koordynację działań w wielu zakresach. Administracja państwowa, na której czele stoi wojewoda kierujący pracą konsultantów, dysponuje możliwościami kontroli, dzięki którym dokonuje na bieżąco analizy zasobów infrastrukturalnych i osobowych pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego. Jednocześnie wojewoda nie posiada prawie żadnych narzędzi wpływania na funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej dla dzieci w województwie. Administracja samorządowa – wojewódzka i powiatowa – reprezentuje właścicieli i organy prowadzące szpitale i tytułem oddziaływania na gospodarkę finansową podmiotów medycznych jest głównym organizatorem systemu również w zakresie opieki pediatrycznej”.

²²⁴ Pismo od Wojewody Łódzkiego z 16.08.2021 r., ZD-II.6310.114.2021.

Województwo małopolskie – na dzień 24.08.2021 r. nie funkcjonowały w obrocie prawnym decyzje Wojewody Małopolskiego zezwalające na czasowe zawieszenie oddziałów pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych czy oddziałów o profilach dziecięcych oraz oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym.

Województwo mazowieckie – z informacji na dzień 23.08.2021 r. wynikało, że od początku bieżącego roku do wojewody mazowieckiego nie wpłynął żaden wniosek o zaprzestanie działalności dotyczący oddziału pediatrycznego. W zakresie oddziału ginekologiczno-położniczego wojewoda wydał 3 decyzje dotyczące zgody na czasowe zaprzestanie działalności komórki organizacyjnej na wniosek złożony przez kierownika podmiotu leczniczego.

Województwo opolskie – na dzień 24.08.2021 r. na terenie województwa opolskiego nie został zawieszony żaden oddział pediatryczny, oddział ginekologiczno-położniczy ani oddziały o profilach dziecięcych.

Województwo podkarpackie – na dzień 26.08.2021 r. wojewoda wydał zgodę na czasowe zaprzestanie działalności jednego oddziału pediatrycznego²²⁵.

Województwo podlaskie – według stanu na dzień 19.08.2021 r. w województwie podlaskim czasowo zaprzestały działalności następujące oddziały: oddział dziecięcy oraz oddział neonatologii.

Województwo pomorskie – na dzień 19.08.2021 r. wojewoda wydał decyzje w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej w następujących oddziałach: 1 oddział położniczo-ginekologiczny, 2 oddziały pediatryczne, 2 oddziały neonatologiczne (z czego jeden z pododdziałem patologii noworodków).

Województwo śląskie – na dzień 27.08.2021 r. oddziały szpitalne w województwie śląskim, które zaprzestały udzielania świadczeń zdrowotnych to: 2 oddziały ginekologiczno-położnicze (w częściach położniczych), oddział noworodkowy, oddział

²²⁵ Pismo od Wojewody Podkarpackiego z 26.08.2021 r., S-II.9610.2.55.2021.PG. Wojewoda Podkarpacki wskazał: „Niewątpliwie (...) głównym zagrożeniem dla ciągłości pracy oddziałów (w tym również dedykowanych pacjentom małoletnim) są problemy kadrowe związane z obsadą stanowisk lekarskich i pielęgniarskich. Szczególnie zauważalne są one w szpitalach powiatowych, które w dużym stopniu borykają się z trudnościami wynikającymi z braku personelu medycznego. (...) Dyrektorzy podmiotów leczniczych wskazują, że istnieje znaczne ryzyko wystąpienia okoliczności zagrażających ciągłości pracy oddziałów (w tym również dedykowanych pacjentom najmłodszym) z powodów, (...) [takich jak] m.in. postępujący deficyt wykwalifikowanej kadry medycznej: lekarskiej i pielęgniarskiej. Ponadto duża grupa kadry pielęgniarskiej jest powyżej wieku średniego, a zatem istnieje konieczność wyszkolenia, naboru i przyuczenia nowych pielęgniarek do specyficznej pracy z dziećmi”.

położnictwa i perinatologii, 5 oddziałów pediatrycznych, oddział otolaryngologii dziecięcej.

Województwo świętokrzyskie – z informacji z 15.09.2021 r. wynika, że wojewoda świętokrzyski w 2021 roku nie wydał żadnej decyzji na podstawie art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.) w zakresie zawieszenia działalności oddziałów pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych, o profilach dziecięcych ani oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym.

Województwo warmińsko-mazurskie – na dzień 26.08.2021 r. dane za rok 2021 r. wskazywały, że czasowo zawieszono działalność 5 oddziałów: 3 ginekologiczno-położnicze lub położnicze, 2 oddziały dziecięce. Jeden oddział pediatryczny całkowicie zakończył działalność.

Województwo wielkopolskie – pismem z 23.08.2021 r. wojewoda poinformował, że w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do 23.08.2021 r., zgodę na czasowe zaprzestanie działalności leczniczej uzyskały: 1 oddział chirurgii i traumatologii dziecięcej, 2 oddziały pediatryczne, 2 oddziały ginekologiczno-położnicze z oddziałami noworodkowymi (na dzień 23.08.2021 r. przed wojewodą wielkopolskim toczyło się postępowanie w sprawie wyrażenia zgody na kolejne czasowe zaprzestanie działalności leczniczej przez kolejny oddział ginekologiczno-położniczy i pododdział noworodkowy).

Województwo zachodniopomorskie – na dzień 13.08.2021 r. wojewoda zachodniopomorski nie wydawał w 2021 r. na podstawie art. 34 ustawy o działalności leczniczej decyzji w sprawie zawieszenia działalności oddziałów pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych o profilach dziecięcych oraz oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym.

Szczegółowe informacje w tym zakresie zostały przedstawione w załączniku nr 2 do niniejszego wystąpienia.

Na podstawie powyższych danych nie można stwierdzić, aby dostęp do leczenia szpitalnego dzieci był latem znacząco zagrożony w skali kraju. Zawieszenie działalności oddziałów często dotyczyło okresu urlopowego, jednak pojawiające się w kolejnych miesiącach informacje wskazują, że ta sytuacja nie ulega poprawie. Pojawiające się regionalnie problemy z zawieszaniem działania oddziałów pediatrycznych i o profilu dziecięcym są niepokojące, tym bardziej że jak informuje Pan Minister mamy

do czynienia z kolejną falą zakażeń wirusem SARS-CoV-2, a co za tym idzie także ryzykiem kolejnych przypadków PIMS²²⁶ (wieloukładowy zespół zapalny u dzieci po przechorowaniu COVID-19) u dzieci. Zgodnie z rekomendacjami zespołu ekspertów przy Polskim Towarzystwie Pediatrycznym²²⁷ „wszyscy pacjenci z podejrzeniem PIMS powinni być hospitalizowani, optymalnie w placówce dysponującej zapleczem w postaci oddziału intensywnej terapii dziecięcej oraz możliwością konsultacji kardiologicznej (...)”.

W kontekście COVID-19 zwrócić też należy uwagę na nierównomierną infrastrukturę leczenia chorób zakaźnych w oddziałach dla dzieci w lecznictwie stacjonarnym. Sytuacja ta powoduje, że czasowo – w okresie wzrostu zachorowań na COVID-19 – wyłączana jest działalność oddziałów pediatrycznych i innych oddziałów dedykowanych dzieciom na rzecz hospitalizacji małoletnich zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Na ten aspekt zwrócił uwagę Wojewoda Lubuski, który wskazał²²⁸: *Województwo od lat znajduje się w wyjątkowej sytuacji w zakresie pediatrycznego lecznictwa zakaźnego – jedyny oddział tego typu funkcjonujący w przeszłości w Gorzowie zlikwidowano, podobnie jak łóżka dla dzieci przy oddziale zakaźnym dla dorosłych w Zielonej Górze. Konieczność szybkiego zabezpieczenia możliwości hospitalizacji dla dzieci z COVID-19, jak również inne działania związane z epidemią, spowodowały dodatkowe utrudnienia w funkcjonowaniu opieki pediatrycznej. W trakcie przeorganizowania opieki szpitalnej w województwie związanego z epidemią COVID-19 doszło do długotrwałego zamknięcia dwóch oddziałów dziecięcych (Ślubice, Drezdenko) oraz okresowych przerw w funkcjonowaniu trzech innych (Szprotawa, Sulęcín, Międzyrzecz). Biorąc pod uwagę utrudnienia w pracy dwóch największych placówek, w których leczono dzieci z COVID-19 (Zielona Góra, Gorzów Wlkpolski; czasowe ograniczenie przyjęć, „zawieszenie” hospitalizacji diagnostycznych), można stwierdzić, że tylko 2 z 9 oddziałów (Nowa Sól, Żary) pracowały w trybie zbliżonym do normalnego.*

Ograniczenia w działalności dotyczyło często oddziałów ginekologiczno-położniczych. Niewątpliwie z działalnością tych oddziałów wiąże się kwestia spadku liczby urodzeń w Polsce. Z danych GUS za 2020 r. nt. *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2020 r. (stan w dniu 31.12.2020 r.)* wynika,

²²⁶ ang. pediatric inflammatory multisystem syndrome temporally associated with SARS-CoV-2.

²²⁷M. Okarska-Napierała, K. Ludwikowska, T. Jackowska, Postępowanie z dzieckiem z wieloukładowym zespołem zapalnym powiązany z Covid-19. Wytyczne grupy ekspertów przy Polskim Towarzystwie Pediatrycznym, aktualizacja – luty 2021, Przegląd Pediatryczny 021/Vol. 50/No. 2.

²²⁸ Pismo z 19.08.2021 r., WZ-VIII.964.13.2021.

że w 2020 r. „zarejestrowano ponad 355 tys. urodzeń żywych. (...) Liczba urodzeń spadła o prawie 20 tys. w porównaniu do poprzedniego roku. W stosunku do 2019 r. zmniejszyły się też współczynnik urodzeń – o 0,5 p. prom. – do poziomu 9,3‰ (...)”. Sytuacja ta wpływa również na konieczność weryfikacji i analizy aktualnej bazy łóżek szpitalnych – ich profilu, rozmieszczenia terytorialnego w skali kraju, liczby, etc. – i dostosowania jej do potrzeb lokalnych i problemów zdrowotnych mieszkańców, sytuacji demograficznej²²⁹. W raporcie GUS *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 r.*²³⁰ podano, że „w 2019 r. w szpitalach ogólnych przyjęto 368,5 tys. porodów (o 3,7% mniej niż przed rokiem) (...). Urodziło się 371,7 tys. dzieci (...). Oddziałami dysponującymi znaczną liczbą łóżek w skali kraju były oddziały: (...) ginekologiczno-położnicze (9,4%), (...) neonatologiczne (4,9%), pediatryczne (4,8%) (...). Oddziały, na których odnotowano największy spadek liczby łóżek w porównaniu do 2018 r., to m.in. (...) oddziały ginekologiczno-położnicze (o 11,7%, tj. o 2,1 tys. łóżek), pediatryczne (o 15,0%, tj. o 1,4 tys. łóżek), neonatologiczne (o 10,1%, tj. 0,9 tys.)”.

Podsumowując, polepszenia dostępu dzieci do świadczeń szpitalnych w mojej opinii nie można interpretować jedynie przez pryzmat liczby dostępnych łóżek szpitalnych. Działania w zakresie zmniejszania lub zwiększania bazy łóżek szpitalnych dedykowanych dzieciom powinny opierać się przede wszystkim o analizę zapotrzebowania na te łóżka – adekwatnie do problemów zdrowotnych dzieci występujących na danym obszarze, danych demograficznych, etc.

Leczenie małych dzieci powinno opierać się – w przypadkach, w których jest to możliwe – na podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych. Wydaje się, że obserwowane od lat obciążenie systemu leczenia szpitalnego wiąże się też właśnie z ograniczeniami w dostępie do leczenia na niższych poziomach opieki zdrowotnej, w tym do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W początku października br. Fundacja Watch Health Care przedstawiła kolejny już raport o kolejkach do lekarzy²³¹, z którego wynika, że *średni czas oczekiwania na teoretycznie „gwarantowane” świadczenia zdrowotne w Polsce w porównaniu do poprzednio*

²²⁹ Wobec kryzysu kadrowego w zawodach pielęgniarek i położonych warto podnieść, że stosownie do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.) do określenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych stosuje się wskaźniki zatrudnienia w przeliczeniu na łóżko.

²³⁰ Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 r.*, Warszawa, luty 2021 r., Źródło: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2019-roku,1,10.html>

²³¹ Fundacja Watch Health Care, BAROMETR WHC, Raport dotyczący zmian dostępności do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce, nr 01/10/2021, stan na wrzesień 2021 r., Kraków, 29 września 2021 r.

analizowanego okresu (przełom grudnia/stycznia 2019 r.) uległ nieznacznej zmianie. Od września 2021 roku czas oczekiwania na pojedyncze świadczenie wynosi 3,4 mies. Od ostatniego Barometru opublikowanego w lutym 2019 roku nastąpiło skrócenie czasu o 0,4 mies. (...). Zaobserwowana zmiana nie wpływa znacząco na polepszenie dostępu do świadczeń i okres oczekiwania jest zbliżony do wyników Barometru z: VI/VII 2017 r. (średni czas oczekiwania: 3,1 mies.) oraz IV/V 2018 (średni czas oczekiwania: 3,7 mies.). Przedstawione wyniki świadczą o krótkotrwałej poprawie nie zmieniającej istotnie długoterminowej tendencji w tym zakresie. Dostęp małoletnich do świadczeń ambulatoryjnych nadal podlega ograniczeniom tak w aspektach czasowych (czas oczekiwania na wizytę), jak i terytorialnym. Raport z badań „Równe traktowanie dzieci i młodzieży z obszarów wiejskich (w tym dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami) w dostępie do usług społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych, sportowych i kulturalnych”²³² wykonany na zlecenie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi wskazuje m.in. że (...) Różnice w dostępie do instytucji służby zdrowia były jeszcze większe w przypadku przychodni. Jeszcze w 2010 roku na obszarach wiejskich znajdowało się 25% wszystkich przychodni w kraju, podczas gdy w 2019 roku już tylko 22%. Przy czym w liczbach bezwzględnych liczba przychodni na obszarach wiejskich zwiększyła się o 574. W tym samym czasie liczba dostępnych przychodni w miastach wzrosła o 4,6 tyś! (...). Ogólnie w 2019 roku na obszarach wiejskich, zamieszkiwanych przez 40% ludności kraju udzielono tylko 23% porad podstawowej opieki lekarskiej. W 2010 roku było to jeszcze 25%, więc innymi słowy w porównaniu z mieszkańcami miast ludność na wsi leczy się rzadziej. W podsumowaniu raportu wskazano na następujący wniosek: *Bardzo trudna sytuacja panuje w ochronie zdrowia na wsi. Usługi medyczne skoncentrowane są w dużych miastach, co powoduje, że są one trudno dostępne dla wielu mieszkańców obszarów wiejskich*²³³.

Zasadne jest zatem podejmowanie działań na rzecz poprawy dostępności pacjentów do leczenia w warunkach poza szpitalnych – w szczególności ambulatoryjnych.

Zdaję sobie sprawę, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w odpowiednich zakresach – określonych w art. 7-10 ustawy z dnia 27

²³² Badanie wykonane na zlecenie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi w ramach umowy o dzieło nr 147/20.

²³³ K. Stępnik, M. Chlebicki, A. Dąbrowski, W. Hubert, Raport z badań „Równe traktowanie dzieci i młodzieży z obszarów wiejskich (w tym dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami) w dostępie do usług społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych, sportowych i kulturalnych”, Centrum Doradztwa Rolniczego Oddział w Krakowie, Kraków 2020.

sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) – do zadań jednostek samorządu terytorialnego, wojewody. Niemniej bezpośredni wpływ na kształtowanie polityki zdrowotnej i zasad organizacji opieki zdrowotnej ma minister zdrowia.

Mając na uwadze powyższe, w związku z art. 33 z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1220 z późn. zm.) oraz stosownie do art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 141) zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o przekazanie informacji w następującym zakresie:

- 1) zidentyfikowanych problemów w obszarze leczenia szpitalnego i działań podejmowanych na rzecz ich rozwiązania;
- 2) zidentyfikowanych problemów w obszarze kadr medycznych i działań podejmowanych na rzecz ich rozwiązania;
- 3) zidentyfikowanych problemów w obszarze dostępu do świadczeń ambulatoryjnych – w szczególności AOS – w aspektach czasowych i terytorialnych oraz działań podejmowanych na rzecz ich rozwiązania.

Załącznik nr 1

Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentystów wg dziedziny – tzw. dziedziny dziecięce

DZIEDZINA	RAZEM SPECJALISTÓW		ROK
	WSZYSCY	WYKONUJĄCY ZAWÓD	
Chirurgia dziecięca	1 258	1 141 (+10)	2021234
	1 255	1 131 (+4)	2020235
	1 247	1 127	2019236
Choroby płuc dzieci	142	110 (+17)	2021
	135	93 (+4)	2020
	133	89	2019
Endokrynologia i diabetologia dziecięca	124	124 (+18)	2021
	106	106 (+5)	2020
	101	101	2019
Gastroenterologia dziecięca	105	105 (+12)	2021
	93	93 (+5)	2020
	88	88	2019
Kardiologia dziecięca	171	171 (+6)	2021
	165	165 (+6)	2020
	159	159	2019
Nefrologia dziecięca	108	108 (+7)	2021
	101	101 (+7)	2020
	94	94	2019
Neurologia dziecięca	483	483 (+1)	2021
	482	482 (+37)	2020
	477	445	2019
Onkologia i hematologia dziecięca	235	232 (+9)	2021
	225	223 (+2)	2020
	223	221	2019
Otorynolaryngologia dziecięca	227	215 (+6)	2021
	222	209 (+6)	2020
	216	204	2019
Pediatria	17 066	15 062 (-66)	2021
	17 215	15 128 (+75)	2020
	17 141	15 053	2019
Pediatria metaboliczna	28	27 (+2)	2021
	26	25 (+1)	2020
	25	24	2019

²³⁴ Naczelna Izba Lekarska, Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentystów wg dziedziny i stopnia specjalizacji, 2021-09-07.

²³⁵ Naczelna Izba Lekarska, Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentystów wg dziedziny i stopnia specjalizacji, 2020-03-03.

²³⁶ Naczelna Izba Lekarska, Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentystów wg dziedziny i stopnia specjalizacji, 2019-11-13.

Perinatologia	106	106 (+10)	2021
	96	96 (+9)	2020
	87	87	2019
Psychiatria dzieci i młodzieży	511	478 (+23)	2021
	491	455 (+14)	2020
	477	441	2019
Urologia dziecięca	76	75 (+3)	2021
	72	72 (+2)	2020
	70	70	2019

Załącznik nr 2

Nazwa podmiotu leczniczego	Okres czasowego zaprzestania działalności leczniczej	Jednostka/komórka organizacyjna
DOLNOŚLĄSKIE		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji We Wrocławiu	od 16 sierpnia 2021 r. do 29 sierpnia 2021 r.	Oddział Ginekologiczny
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	od 24 lipca 2021 r. do 15 sierpnia 2021 r.	Oddział Dermatologiczny z Pododdziałem Dermatologii Dziecięcej
Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu	od 17 lipca 2021 r. do 31 lipca 2021 r.	Oddział Kliniczny Neonatologiczny przy ul. Tytusa Chałubińskiego 3 we Wrocławiu
		Oddział Kliniczny Ginekologiczno-Położniczy przy ul. Tytusa Chałubińskiego 3 we Wrocławiu
„Mikulicz” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	od 23 sierpnia 2021 r. do 23 września 2021 r.	Oddział Pediatriczny
KUJAWSKO-POMORSKIE		
Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.	od 24 czerwca 2021 r. do 15 września 2021 r.	Oddział Pediatriczny
		Oddział Ginekologiczny
LUBELSKIE		
Zamojski Szpital Niepubliczny Spółka z o.o. w Zamościu	od 01 lipca 2021 r. do 30 września 2021 r.	Oddział Pediatriczny
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim	od 10 czerwca 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.	Oddział Pediatriczny
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie	od 12 lipca 2021 r. do 12 grudnia 2021 r.	Oddział Dziecięcy
LUBUSKIE		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie	od 1 lipca 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.	Oddział Pediatriczny
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. Profesora Zbigniewa Religi w Słubicach Sp. z o.o.	od 15 maja 2021 r. do 14 listopada 2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Noworodkowy rooming-in
ŁÓDZKIE		
Kutnowski Szpital Samorządowy (KSS) Sp. z o.o. w Kutnie	od 24* czerwca 2021 r. do 1 września 2021 r. * Faktyczne zaprzestanie działalności Oddziału nastąpiło 1 czerwca 2021 r.	Oddział Pediatriczny

Szpitale Powiatowe Sp. z o.o. Szpital w Łasku	od 14 sierpnia 2021 r. do 29 sierpnia 2021 r.	Oddział Pediatriczny
	od 1 sierpnia 2021 r. do 31 października 2021 r.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny
	od 19 lipca 2021 r. do 15 sierpnia 2021 r.	Oddział Chirurgii dla Dzieci
Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	od 12 listopada 2021 r. do 15 listopada 2021 r.	Oddział Pediatrii Zabiegowej. Chirurgia, Otolaryngologia i Urologia Dziecięca
Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. ²³⁷	od 24 lipca 2021 r. do 9 sierpnia 2021 r.	Oddział Dziecięcy
	od 1 sierpnia 2021 r. do 9 sierpnia 2021 r.	Oddział Noworodkowy
Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim ²³⁸	od 1 lipca 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.	Oddział Dziecięcy
Szpital Powiatowy w Radomsku ²³⁹	od 1 sierpnia 2021 r. do 30 września 2021 r.	Oddział Dziecięcy z Izbą Przyjęć
MAŁOPOLSKIE		
<i>Na dzień 24.08.2021 r. nie funkcjonowały w obrocie prawnym decyzje Wojewody Małopolskiego zezwalające na czasowe zawieszenie oddziałów pediatrycznych; ginekologiczno-położniczych; o profilach dziecięcych oraz oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym.</i>		
MAZOWIECKIE		
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	od 15 sierpnia 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	od 3 lipca 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
	od 15 czerwca 2021 r. do 29 czerwca 2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
<p>Inne zgłoszenia z podmiotów województwa mazowieckiego dotyczące świadczeń dla dzieci:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wojewoda Mazowiecki został poinformowany o problemach występujących w Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży podmiotu leczniczego „UZDROWISKO KONSTANCIN-ZDRÓJ” SPÓŁKA AKCYJNA i braku możliwości przyjęcia i hospitalizacji chorych w dniu 11 lipca 2021 (powodem były braki kadrowe zarówno wśród lekarzy, jak i pielęgniarek oraz brak wolnych łóżek), - Instytut Matki i Dziecka w dniach od 14 lipca oraz od 23 lipca 2021 roku zgłaszał braki wolnych miejsc w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka i poinformował, że przyjęcia pacjentek z zagrażającym porodem przedwczesnym (poniżej 34 tygodnia życia) są wstrzymane. - Mazowiecki Szpital Bródnowski zmuszony został wstrzymać przyjęcia nowych pacjentek ciężarnych do Oddziału Patologii Cięży i Oddziału Położniczego od dnia 2 sierpnia do dnia 4 sierpnia do godziny 08:00. Powodem był brak wolnych miejsc. 		

²³⁷ Bez zgody wojewody.

²³⁸ Bez zgody wojewody.

²³⁹ Bez zgody wojewody.

OPOLSKIE		
<p><i>Na dzień 24 sierpnia 2021 r. na terenie województwa opolskiego nie został zawieszony żaden oddział pediatryczny, oddział ginekologiczno-położniczy ani oddziały o profilach dziecięcych, ponadto żadna ze spraw dotycząca powyższego nie pozostaje w procedowaniu.</i></p> <p><i>Z dniem 30 czerwca 2021 r. został zamknięty Oddział Dziecięcy i Oddział Neonatologiczny w Namysłowskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.</i></p>		
PODKARPACKIE		
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku	od 16 sierpnia 2021 r. do 30 września 2021 r.	Oddział Pediatryczny
PODLASKIE		
Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	od 09.07.2021 r. do 30.09.2021 r.	Oddział Dziecięcy
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	od 13.07.2021 r.	Oddział Neonatologii
POMORSKIE		
Szpital Pucki Spółka z o.o. z siedzibą w Pucku	od 01.06.2021 r. do 30.11.2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
		Oddział Neonatologiczny
		Oddział Pediatryczny
„Zdrowie” Spółka z o.o. z siedzibą w Kwidzynie	od 01.08.2021 r. do 31.10.2021 r.	Oddział Pediatryczny
Copernicus Podmiot Leczniczy Spółka z o.o. z siedzibą w Gdańsku	od 04.08.2021 r. do 31.12.2021 r.	Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Patologii Noworodków
ŚLĄSKIE		
Szpital Powiatowy w Zawierciu	od 01.12.2020 r. do 28.02.2021 r.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Blokiem Porodowym
		Oddział Noworodków
SCANMED S.A. dot. Szpitala w Blachowni	od 16.10.2020 r. do 16.01.2021 r.	Oddział Pediatrii
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach	od 01.01.2021 r. do 28.04.2021 r.	Oddział Położnictwa i Perinatologii
SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	od 01.07.2021 r. do 31.10.2021 r.	Oddział Otolaryngologii Dziecięcej
	od 14.07.2021 r. do 31.08.2021 r.	Oddział Pediatryczny

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszyńnie	od 01.08.2021 r. do 31.08.2021 r.	Oddział Pediatriczny
Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	od 15.07.2021 r. do 10.10.2021 r.	Oddziały: Neonatologii, Rehabilitacji i Ginekologiczno-Położniczego w części położniczej
Powiatowy Zespół ZOZ w Czeladzi	od 14.07.2021 r. do 31.10.2021 r.	Oddział Dziecięcy
ŚWIĘTOKRZYSKIE		
<p><i>Wojewoda Świętokrzyski w 2021 roku nie wydał żadnej decyzji na podstawie art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.) w zakresie zawieszenia działalności oddziałów pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych, o profilach dziecięcych ani oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym. Aktualnie żaden wniosek w powyższym zakresie nie jest procedowany.</i></p>		
WARMIŃSKO-MAZURSKIE		
Powiatowe Centrum Medyczne w Braniewie	od 19.05 2021 r. do 31.05.2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
Szpital Mrągowski im. Michała Kajki Spółka z o.o.	od 01.06.2021 r. do 13.08.2021 r.	trakt porodowy na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym z pododdziałem noworodkowym
Szpital Powiatowy w Kętrzynie	od 07.06.2021 r. do 21.06.2021 r.	Oddział Dziecięcy
Szpital Miejski Św. Jana Pawła II w Elblągu	od 05.07.2021 r. do 05.09.2021 r.	Oddział Pediatriczny z pododdziałem endokrynologicznym
	od 02.08.2021 r. do 31.10.2021 r.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny z pododdziałem neonatologicznym
Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim Spółka z o.o.	od 26.08.2021 r. do 30.08.2021 r.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny rooming-in
Szpital Powiatowy Spółka z o.o. w Pasłęku	<i>Zakończenie działalności od 15.03.2021 r.</i>	Oddział Pediatriczny
WIELKOPOLSKIE		
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	od 31.05.2021 r. do 31.08.2021 r.	Oddział Pediatriczny
Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	od 01.06.2021 r. do 30.11.2021 r.	Oddział Pediatriczny
Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	od 21.06.2021 r. do 31.08.2021 r.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Pododdział Noworodkowy przy Oddziale Pediatricznym
Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu	od 14.08.2021 r. do 29.08.2021 r.	Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej

Zakład Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu	od 23.08.2021 r. do 22.11.2021 r.	Oddział Noworodkowy oraz część położniczą Oddziału Ginekologiczno- Położniczego
<p><i>Na dzień 23.08.2021 r. przed Wojewodą Wielkopolskim toczyło się postępowanie w sprawie wyrażenia zgody na kolejne czasowe zaprzestanie działalności leczniczej przez Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Pododdział Noworodkowy przy Oddziale Pediatrycznym, stanowiące komórki organizacyjne Szpitala Powiatowego w Rawiczu w okresie od 1 września do 30 listopada 2021 r.</i></p>		
ZACHODNIOPOMORSKIE		
<p><i>Wojewoda Zachodniopomorski nie wydawał w 2021 r. na podstawie art. 34 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej decyzji w sprawie zawieszenia działalności oddziałów pediatrycznych, ginekologiczno-położniczych o profilach dziecięcych oraz oddziałów z pododdziałami o profilu dziecięcym.</i></p>		

Rozdział VI

Działalność w sprawach z aspektem międzynarodowym

I. Sprawy prowadzone w 2021 r.

- sprawy nowe, zgłoszone w 2021 r. – 368 spraw
- sprawy przechodzące z lat poprzednich – 248 spraw
- sprawy zakończone – 449 spraw

II. Przystąpienia sądowe i administracyjne w 2021 r.

- ogólna liczba przystąpień – 98, w tym:
 - przed Sądem Najwyższym – 17
 - przed Naczelnym Sądem Administracyjnym – 5
 - przed Wojewódzkim Sądem Administracyjnym w Warszawie – 7

III. Liczba wniosków o skargi nadzwyczajne, kasacyjne, ETPCz

- **wnioski o wniesienie skargi nadzwyczajnej:**
 - łącznie – 5
 - wniesione – 1
 - w trakcie analizy – 1
 - odmowa – 3
- **wnioski o wniesienie skargi kasacyjnej:**
 - łącznie – 23 (niektóre wpłynęły w 2020 r., a rozpoznane były dopiero w 2021 r.)
 - wniesione – 5
 - w trakcie analizy – 3
 - odmowa – 2
- **sprawy przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka (ETPCz)**
 - liczba przystąpień w postępowaniach ze skarg wniesionych do ETPCz – 13
 - przedstawione stanowisko w sprawach skarg przed ETPCz – 12. RPD zajął 1 stanowisko przed ETPCz, które obejmowało 12 skarg, dotyczące tego samego zagadnienia (w przedmiocie dopuszczalności przerywania ciąży w związku z wyrokiem TK z 22 października 2020 r.)

IV. Podstawowe tematy prowadzonych spraw

- **postępowania o wydanie dziecka do miejsca stałego pobytu na podstawie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę sporządzonej w Hadze w 1980 r., toczące się przed sądami polskimi**

Do Rzecznika Praw Dziecka z prośbą o wsparcie zgłaszali się rodzice (głównie matki), którzy wrócili do Polski z małoletnim dzieckiem bez zgody drugiego rodzica lub zgody sądu. Wówczas zadaniem Rzecznika w tego typu sprawach było przede wszystkim ustalenie sytuacji małoletniego na podstawie udostępnionych przez sąd akt sądowych. W tego rodzaju sprawach Rzecznik badał przede wszystkim, czy w sprawie doszło do bezprawnego uprowadzenia/zatrzymania małoletniego na terytorium Polski oraz czy ewentualny powrót dziecka do miejsca stałego pobytu może stanowić zagrożenie dla szeroko pojętego interesu dziecka. W przypadku stwierdzenia takich okoliczności, Rzecznik zgłaszał udział w postępowaniu, w zdecydowanej większości przypadków wnosząc o oddalenie wniosku o wydanie małoletniego. Czasem jednak – z uwagi na dobro dziecka – zachodziła konieczność poparcia wniosku, tj. Rzecznik wnosił o zapewnienie powrotu małoletniego do miejsca jego stałego pobytu za granicą. W toku postępowań Rzecznik czuwał, aby materiał dowodowy był kompletny i rzetelnie zgromadzony. Niejednokrotnie zgłaszał wnioski dowodowe w celu uzupełnienia zgromadzonego materiału, wnosząc najczęściej o wysłuchanie małoletnich w obecności psychologa (jeżeli ich wiek na to pozwalał), a także – w uzasadnionych przypadkach – o przeprowadzenie dowodu z opinii Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów. Doświadczenie Rzecznika Praw Dziecka w sprawach toczących się na podstawie Konwencji haskiej pokazuje, że sądy coraz częściej sięgają po dowód z wysłuchania dziecka. Podczas toczących się postępowań Rzecznik zwracał jednak uwagę, aby sędziowie planując wysłuchanie małoletniego, zadbali o obecność biegłego psychologa w trakcie czynności wysłuchania, co pozwala bezpośrednio po rozmowie z dzieckiem (w formie pisemnej czy też ustnej opinii) ustalić, czy jego wypowiedź i zajęte w sprawie stanowisko, jest jego własnym poglądem popartym doświadczeniami, czy może wypowiedź dziecka obrazuje treści jakie są mu indukowane przez rodzica (pod którego opieką się znajduje) oraz najbliższe otoczenie. Ewentualne uchybienia zgłaszane przez Rzecznika Praw Dziecka podczas toczących się postępowań sądowych,

niejednokrotnie były podstawą uzupełnienia przez sądy zebranego w sprawie materiału dowodowego (np. przez wysłuchanie dziecka czy dopuszczenie dowodu z opinii biegłych). W niektórych przypadkach, skutkowały także zmianą orzeczenia sądu I instancji, poprzez oddalenie wniosku o wydanie dziecka w trybie Konwencji haskiej.

Dodać ponadto należy, że sprawy sądowe prowadzone w oparciu o przepisy Konwencji haskiej były następnie kontynuowane także na etapie postępowania wykonawczego. Wówczas Rzecznik Praw Dziecka występowała do kuratorów wyznaczonych do przymusowego odbioru dziecka, do Ministerstwa Sprawiedliwości o objęcie postępowania nadzorem, w wyjątkowych sytuacjach Rzecznik podejmował także interwencję przed sądem rejonowym, której celem była próba wstrzymania wykonania postanowienia o przymusowym odebraniu dziecka.

- **sprawy o wydanie dziecka do miejsca stałego pobytu na podstawie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, sporządzonej w Hadze w 1980 roku, które toczyły się za granicą**

Do Rzecznika Praw Dziecka zwracali się również rodzice uprowadzonych z Polski bądź bezprawnie zatrzymanych dzieci poza granicami Polski. Z uwagi na to, że postępowanie o powrót dziecka do Polski toczyło się za granicą, Rzecznik nie miał środków prawnych aby uczestniczyć w takim postępowaniu i monitorował ich przebieg za pośrednictwem organu centralnego – Ministerstwa Sprawiedliwości. Jednocześnie Rzecznik informował zainteresowanych o przysługujących im prawach oraz jeśli sprawa nie została jeszcze zgłoszona do sądu wskazywał czynności jakie powinni podjąć celem doprowadzenia do powrotu dziecka bezprawnie zatrzymanego bądź uprowadzonego.

- **wnioski o złożenie skargi nadzwyczajnej w sprawach z Konwencji haskiej**

Tego rodzaju sprawy wymagały szczegółowej analizy akt, celem weryfikacji czy prawomocne orzeczenie nie zostało wydane z rażącym naruszeniem przepisów prawa, które kwalifikowałyby sprawę do wystąpienia przez Rzecznika Praw Dziecka ze skargą nadzwyczajną do Sądu Najwyższego. W sprawach, w których Rzecznik nie stwierdzał tego typu naruszeń (katalog naruszeń jest enumeratywnie wyliczony w ustawie o Sądzie Najwyższym), przygotowywano opinię o braku podstaw do wniesienia skargi

nadzwyczajnej, informując jednocześnie pisemnie zainteresowanych o uzasadnieniu odmowy wystąpienia ze skargą nadzwyczajną. W 2021 r. Rzecznik Praw Dziecka wniósł jedną skargę nadzwyczajną jako konsekwencję rozpoznania wniosku, który wpłynął do jeszcze w 2020 r. Co do wniosków, które wpłynęły w roku 2021 r. Rzecznik w jednej ze spraw uznał złożoną przez Prokuratora Generalnego skargę nadzwyczajną za zasadną i złożył swoje stanowisko w tej sprawie.

- **wnioski o złożenie skargi kasacyjnej w sprawach z Konwencji haskiej**

Tego rodzaju sprawy także wymagały szczegółowej analizy akt, celem weryfikacji, czy prawomocne orzeczenie nie zostało wydane z rażącym naruszeniem przepisów prawa, które kwalifikowałoby sprawę do wystąpienia przez Rzecznika Praw Dziecka ze skargą kasacyjną do Sądu Najwyższego. W sprawach, w których nie stwierdzano tego typu naruszeń, przygotowywano opinię prawną o braku podstaw do wniesienia skargi kasacyjnej, jak również przygotowano pisemną odpowiedź na wniosek zainteresowanego, zawierającą uzasadnienie odmowy wniesienia skargi kasacyjnej. W sprawach, w których Rzecznik decydował się na wniesienie skargi kasacyjnej, kierował jednocześnie do Sądu II instancji wniosek o wstrzymanie wykonalności prawomocnego orzeczenia, do czasu rozpoznania skargi kasacyjnej.

- **sprawy opiekuńcze mające element zagraniczny**

Są to najczęściej sprawy dotyczące:

- a) uzyskania zgody Sądu na wyjazd z dzieckiem za granicę lub uzyskania zgody na inną czynność dotyczącą dziecka, co do której brak jest pomiędzy rodzicami porozumienia, a rodzic lub dziecko przebywa lub przebywał za granicą,
- b) powierzenia władzy rodzicielskiej jeżeli jeden z rodziców przebywa lub przebywał za granicą,
- c) opieki i kontaktów z dzieckiem, w tym także w toku sprawy rozwodowej, jeżeli jeden z rodziców przebywa lub przebywał za granicą,
- d) ustanowienia rodziny zastępczej dla małoletniego, którego rodzic przebywa lub przebywał za granicą,

e) ustalenie miejsca pobytu dziecka w Polsce, gdy dziecko przebywało za granicą, bądź gdy toczyła się sprawa o wydanie dziecka w trybie przepisów Konwencji haskiej lub też po jej zakończeniu,

f) ustalenia kontaktów dziadków, rodziny dziecka z dzieckiem w przypadku zamieszkiwania dziecka za granicą.

- **sprawy o przymusowe wydanie dziecka**

W tego rodzaju sprawach zgłaszali się rodzice, którzy wnosili o pomoc Rzecznika Praw Dziecka w sprawach o przymusowe wydanie dziecka w postaci wstrzymania wykonalności orzeczenia – zazwyczaj były to matki dzieci, które były zobowiązane do wydania dziecka na podstawie orzeczenia sądu w sprawie o wydanie dziecka w trybie przepisów Konwencji haskiej. Jednakże o pomoc w przymusowym wydaniu dziecka zwracali się również ojcowie lub jednostki sprawujące pieczę nad dzieckiem za granicą celem uzyskania wsparcia przy egzekucji orzeczenia zgodnie z którym dziecko powinno być pod ich opieką.

- **sprawy o uznanie/nieuznanie orzeczeń sądów zagranicznych**

Te sprawy najczęściej trafiają do Rzecznika Praw Dziecka w sytuacjach, gdy Rzecznik był stroną postępowania w trybie Konwencji haskiej. W większości sprawy te dotyczyły wniosku o uznanie bądź nieuznanie orzeczeń zagranicznych w zakresie wydania dziecka drugiemu rodzicowi, ustalenia pobytu dziecka u drugiego rodzica i pozbawienia władzy rodzicielskiej rodzica przetrzymującego bezprawnie dziecko w innym kraju. W tym postępowaniach strony wnoszące o nieuznanie orzeczenia sądu zagranicznego podnosiły klauzulę naruszenia porządku prawnego w Polsce. Wymagały one analizy aktu postępowania, oceny zasadności złożonego wniosku i w razie konieczności zgłoszenia udziału przez Rzecznika do takiego postępowania.

- **sprawy dotyczące egzekucji alimentów poza terytorium RP**

W sprawach o egzekucję alimentów zgłaszały się do Rzecznika Praw Dziecka osoby, które mają wykonalne orzeczenia zasądzające alimenty od drugiego rodzica

mieszkającego za granicą i nie wykonuje on swojego zobowiązania alimentacyjnego. Sprawy dotyczące egzekucji alimentów poza terytorium RP wymagały analizy akt postępowań toczących się przed sądami okręgowymi w Polsce (obrót zagraniczny) i w wielu przypadkach zwracania się do konsulów o podjęcie interwencji. W niektórych sprawach Rzecznik zwracał się do swych odpowiedników – zagranicznych Rzeczników Praw Dziecka – o podjęcie działań w ramach kompetencji.

- **sprawy o umieszczenie małoletniego obywatela polskiego mieszkającego za granicą w rodzinie zastępczej na terytorium Polski**

W tego rodzaju sprawach do Rzecznika zwracali się zamieszkali w Polsce członkowie rodzin małoletnich odebranych spod opieki rodziców biologicznych przez zagraniczne służby socjalne. Rzecznik udzielał osobom deklarującym gotowość pełnienia funkcji rodziny zastępczej szczegółowych informacji na temat możliwości skorzystania z instrumentów prawa unijnego, tj. Rozporządzenia Bruksela II bis i złożenia wniosku do sądu właściwego ze względu na miejsce pobytu dziecka o ustanowienie ich rodziną zastępczą na terytorium Polski. Ponadto Rzecznik zwracał się także do organu centralnego – Ministerstwa Sprawiedliwości – o wsparcie krewnych dziecka w staraniach o ustanowienie ich rodziną zastępczą.

- **sprawy małoletnich obywateli polskich przebywających za granicą, objętych interwencjami zagranicznych służb socjalnych**

W tego rodzaju sprawach obywatele polscy (rodzice lub bliscy krewni dzieci) kwestionowali interwencje podejmowane wobec ich rodzin przez zagraniczne służby socjalne polegające na odebraniu dzieci i umieszczeniu ich w pieczy zastępczej na terenie państwa obcego lub nadzorze służb nad rodziną. Zarzuty rodziców często dotyczyły braku informacji gdzie dziecko przebywa oraz kontaktu z dzieckiem, warunków opieki w pieczy zastępczej, braku dostępu przez dziecko do polskiej kultury. Z uwagi na brak możliwości ze strony Rzecznika podjęcia interwencji przed sądami i instytucjami państw obcych, Rzecznik monitorował przebieg toczących się za granicą postępowań za pośrednictwem polskich placówek konsularnych, Ministerstwa Spraw Zagranicznych i Ministerstwa Sprawiedliwości, zwracając szczególną uwagę na kwestię zachowania

polskiej tożsamości przez dzieci umieszczone w pieczy zastępczej na terenie państwa obcego. Rzecznik zwracał się także do swoich zagranicznych odpowiedników poszukując rozwiązań i pomocy dla obywateli polskich.

- **sprawy o dostęp rodzin polsko-cudzoziemskich do świadczeń pomocowych (500+, „dobry start”, zasiłków rodzinnych)**

Głównym, dostrzeżonym przez Rzecznika, problemem w tego rodzaju sprawach była niewłaściwa wykładnia przepisów prawa materialnego, wprowadzających odpowiednie świadczenia (500+, świadczenie „dobry start”, zasiłki rodzinne, zasiłek i świadczenie pielęgnacyjne), pozbawiająca prawa do nich małoletnich obywateli polskich, w imieniu których o dane świadczenie występował rodzic-cudzoziemiec. Organy zasiłkowe najczęściej wydawały w takich sytuacjach decyzje o odmowie ustalenia prawa do świadczenia albo wręcz pozostawiały bez rozpoznania wnioski rodzica-cudzoziemca o przyznanie świadczenia na dziecko. Rzecznik skarżył do właściwych sądów administracyjnych niekorzystne decyzje albo bezczynność ww. organów (wadliwe pozostawienie wniosku bez rozpoznania), podnosząc, że przyjęta wykładnia (skupienie się na sytuacji prawnej rodzica-cudzoziemca przy zignorowaniu faktu obywatelstwa polskiego dziecka) dyskryminowała dzieci z rodzin polsko-cudzoziemskich względem ich rówieśników, w sprawach których o świadczenie pomocowe wnioskował rodzic-obywatel polski.

- **sprawy o dostęp do świadczeń pomocowych (500+, „dobry start”, zasiłki rodzinne itp.) na małoletnich cudzoziemców, których rodzice przebywają w Polsce legalnie i legalnie wykonują pracę w oczekiwaniu na decyzję w przedmiocie udzielenia im zezwoleń na pobyt**

W 2021 r. utrzymywał się, zauważony przez Rzecznika Praw Dziecka w roku 2020, bardzo niepokojący trend bezzasadnego pozostawiania bez rozpoznania wniosków o świadczenia pomocowe na dzieci cudzoziemskie, składanych przez rodziców małoletnich w okresie ich legalnego pobytu i pracy na obszarze RP, w oczekiwaniu jednak na udzielenie (najczęściej kolejnych) zezwoleń na pobyt. Organy zasiłkowe

twierdziły w takich przypadkach, że nieprzedstawienie przez rodziców dzieci karty pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy” (co zwykle było obiektywnie niemożliwe z uwagi na bezczynność organów migracyjnych) nie pozwala na przyznanie im świadczeń na dzieci. W takich przypadkach, Rzecznik konsekwentnie wskazywał organom świadczeniowym, że decydującym kryterium w sprawach o ustalenie prawa do świadczeń musi być legalny pobyt i rzeczywiste prawo do pracy rodzica-cudzoziemca, a nie fakt odzwierciedlenia tego prawa na wydanej rodzicowi karcie pobytu.

- **sprawy małoletnich cudzoziemców, wobec których prowadzone jest postępowanie o zobowiązanie do powrotu „postępowanie deportacyjne” oraz wobec których wydano decyzję „deportacyjną”**

Sprawy „deportacyjne” stanowiły w 2021 r. najliczniejszą spośród grup spraw zgłaszanych Rzecznikowi przez cudzoziemców. Analiza nadsyłanych zgłoszeń, a następnie akt postępowań powrotowych, pozwoliła Rzecznikowi na wyrażenie oceny, że organy Straży Granicznej/Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców, nadal raczej pobieżnie odnoszą się do analizy, czy zobowiązanie do powrotu nie naruszy praw i nie zaburzy dalszego rozwoju psychofizycznego małoletnich cudzoziemców. Tymczasem, wnikliwe zbadanie tego zagadnienia nakazuje ww. organom art. 348 pkt 3 ustawy o cudzoziemcach, realizujący – na gruncie spraw „deportacyjnych” – naczelną zasadę kierowania się zawsze w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka (art. 3 Konwencji o prawach dziecka). Jest to niezwykle ważne zwłaszcza wówczas, gdy dzieci od wielu lat przebywają w Polsce, integrują się z polskimi rówieśnikami i budują w naszym kraju swoje życie prywatne. W tego rodzaju sytuacjach, Rzecznik podejmował interwencje procesowe, wnosząc m.in. o wysłuchanie dzieci lub zasięgnięcie w ich sprawie opinii psychologicznej, przyglądał się także innym działaniom dowodowym organów migracyjnych. W tych z kolei sprawach, które uprzednio zakończyły się decyzją deportacyjną (np. przed kilkoma laty), której jednak nie wykonano i gdzie w sposób zauważalny zmianie uległy okoliczności faktyczne (np. dalsza integracja małoletnich ze społeczeństwem polskim), Rzecznik – na prawach prokuratora – żądał od właściwych organów SG wszczęcia postępowania w sprawie udzielenia dzieciom oraz ich rodzicom zgody na pobyt ze względów humanitarnych.

- **sprawy cudzoziemców, wobec których przewlekłe prowadzone są postępowania o udzielenie zezwoleń pobytowych w Polsce**

Bardzo poważnym i utrzymującym się problemem, jeśli chodzi o sprawy dzieci-cudzoziemców (i ochronę ich praw na terytorium RP) była w 2021 r., często wielomiesięczna, beczynność organów migracyjnych (wojewodów oraz Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców) w zakresie rozpatrzenia wniosków rodziców dzieci o zezwolenie na pobyt czasowy/stały/rezydenta długoterminowego UE w Polsce. W tego rodzaju sprawach Rzecznik, w trosce o dobro oraz najlepszy interes małoletnich, domagał się od ww. organów – na podstawie art. 10a ustawy o Rzeczniku Praw Dziecka – szybszego, sprawniejszego prowadzenia tych postępowań. Jednocześnie udzielał cudzoziemcom informacji odnośnie środków prawnych, służących zwalczeniu beczynności organów administracji, tj. ponaglenia i skargi do sądu administracyjnego na beczynność.

- **sprawy małoletnich umieszczanych wraz z rodzicami w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, prowadzonych przez Straż Graniczną**

Nie posiadając uprawnień do interwencji w postępowaniach prowadzonych na podstawie przepisów postępowania karnego, Rzecznik koncentrował się na badaniu warunków zapewnianych małoletnim w strzeżonych ośrodkach, m.in. pomocy dydaktycznej, lekarskiej i psychologicznej oferowanej dzieciom w tego rodzaju placówkach. W uzasadnionych przypadkach, zwracał się także do organów Straży Granicznej prowadzących strzeżone ośrodki o zbadanie, czy wystarczające – w danej sprawie (np. z uwagi na stan psychofizyczny dziecka) – nie byłoby stosowanie środków alternatywnych do detencji (wolnościowych).

- **współpraca w ramach Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC**

Rzecznicy zrzeszeni w ENOC utrzymują ze sobą bieżący kontakt, wymieniają się informacjami, zwracają się do siebie nawzajem o pomoc w indywidualnych przypadkach

dotyczących konkretnych dzieci przebywających na terenie innego państwa. Kolejnym elementem współpracy członków ENOC jest wymiana informacji na temat regulacji prawnych i dobrych praktyk oraz realizacji projektów i strategii dotyczących ochrony praw dziecka. Ponadto przedstawiciele Rzeczników uczestniczą w pracach grup roboczych ENOC poświęconych wybranym kluczowym kwestiom związanym z ochroną praw dziecka.

- **zajęcie stanowiska w sprawie skarg złożonych przeciwko Polsce do ETPCz**

W tego rodzaju sprawach – na skutek powzięcia przez Rzecznika Praw Dziecka informacji o złożonej p-ko Polsce skardze do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu – w pierwszej kolejności sporządzany jest wniosek o pozwolenie Rzecznikowi Praw Dziecka Rzeczypospolitej Polskiej na przedstawienie uwag na piśmie w sprawie wniesionej skargi. W następnej kolejności do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu kierowane jest pismo zawierające merytoryczne stanowisko w sprawie.

Rzecznik Praw Dziecka zgłosił swój udział i przedstawił swoje stanowisko w 12 skargach do ETP w zakresie przepisów zmieniających ustawę w przedmiocie dopuszczalności przerywania ciąży w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października 2020 r. sygn. akt K 1/20. Rzecznik wskazał, że w wyniku utraty mocy obowiązywania art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, zapewniono ochronę prawa do życia człowieka a także zadbano o zapobieganie dyskryminacji dzieci chorych na choroby genetyczne. Powyższy wyrok Trybunału Konstytucyjnego stanowi realizację praw międzynarodowych wynikających wprost z art. 2 EKPC, który gwarantuje pierwsze i podstawowe prawo do życia każdego, jak i prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 8 EKPC), które również przysługują dziecku poczętemu jak i gwarancję przestrzegania praw zawartych w Konwencji o Prawach Dziecka i Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

V. Obszary kontroli

W celu weryfikacji spraw dotyczących transgranicznych uprowadzeń rodzicielskich toczących się przed polskimi sądami w 2020 roku na podstawie przepisów Konwencji

dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, sporządzonej w Hadze dnia 25 października 1980 r. („dalej Konwencja haska”) Rzecznik Praw Dziecka przesłał do wyspecjalizowanych sądów, tj. jedenastu sądów okręgowych orzekających w I instancji oraz do Sądu Apelacyjnego w Warszawie – jako sądu wyłącznie właściwego do rozpoznania ww. spraw w II instancji, prośbę o wypełnienie przygotowanej przez Rzecznika ankiety. Podsumowanie przeprowadzonej kontroli zostało udostępnione Ministerstwu Sprawiedliwości oraz Prokuraturze Krajowej.

Przeprowadzone w 2021 r. wystąpienie kontrolne wykazało, że:

1. W roku 2020 do sądów okręgowych wpłynęło łącznie 165 wniosków o nakazanie powrotu małoletniego/małoletnich do miejsca stałego pobytu. Najwięcej spraw zarejestrował Sąd Okręgowy w Gdańsku (29 spraw), najmniej spraw wpłynęło do Sądu Okręgowego w Białymstoku i w Lublinie (po 8 spraw).
2. W sprawach z Konwencji haskiej w 11 sądach okręgowych orzeka łącznie 29 wyspecjalizowanych sędziów, przy czym 10 z nich orzeka tylko w Sądzie Okręgowym w Poznaniu. W pozostałych sądach jest to 2 lub 3 sędziów. W Sądzie Apelacyjnym w Warszawie do orzekania w sprawach z Konwencji haskiej przydzielonych jest 13 sędziów.
3. Z zainicjowanych w 2020 r. roku 165 postępowań, jedynie 95 zostało zakończonych poprzez wydanie merytorycznego rozstrzygnięcia.
4. Sądy I instancji częściej wydają postanowienia oddalające wniosek o powrót małoletniego do miejsca stałego pobytu (56 spraw), niż postanowienia uwzględniające ten wniosek (39 spraw). Warto przy tym odnotować, że jeżeli chodzi o orzecznictwo sądów okręgowych w Warszawie, Lublinie, Katowicach i Łodzi, większość wydanych orzeczeń stanowiły postanowienia uwzględniające wnioski o wydanie małoletnich.
5. Dowód z opinii biegłych z dziedziny psychologii/pedagogiki/psychiatrii lub biegłego psychologa dopuszczono w 56 sprawach, przy czym w większości spraw Sądy korzystały głównie z opinii Opiniodawczego Zespołu Sądowych Specjalistów. Stanowi to 34% prowadzonych postępowań, przy czym aż 15 opinii odnotowano w Sądzie Okręgowym w Krakowie i 13 opinii w Sądzie Okręgowym we Wrocławiu. Pozostałe sądy rzadziej korzystały z tego dowodu. Dla przykładu Sąd Okręgowy

w Szczecinie na 14 zakończonych postępowań ani razu nie dopuścił dowodu z opinii biegłych OZSS, podobnie Sąd Okręgowy w Warszawie – na 7 zakończonych spraw również nie dopuścił ani razu dowodu z opinii OZSS. Sąd Apelacyjny w Warszawie nie prowadzi statystyk we wskazanym powyżej zakresie.

6. Dowód z opinii biegłego psychologa/biegłych OZSS Sąd dopuszczał przede wszystkim na okoliczność ustalenia dojrzałości dziecka, jego zdania w przedmiocie powrotu do kraju pochodzenia, w przedmiocie ustalenia ewentualnych wpływów osób trzecich na decyzję dziecka czy też na okoliczność istnienia ryzyka powstania poważnej szkody psychicznej/fizycznej u dziecka w sytuacji nakazania jego powrotu do kraju miejsca stałego pobytu.
7. Na sporządzenie opinii OZSS sądy oczekiwały średnio 1 miesiąc, aczkolwiek zdarzały się przypadki wydania opinii w kilka dni jak również w 3 miesiące.
8. Sądy okręgowe przeprowadzają dowód z wysłuchania dziecka co do zasady w przypadkach, kiedy dziecko ma nie mniej niż 6 lat. W 30 rozpoznanych merytorycznie w roku 2020 sprawach, Sąd I instancji wysłuchał małoletniego. Powyższe oznacza, że stało się tak w niespełna 1/3 spraw rozpoznanych merytorycznie, niemniej podkreślić należy, że Rzecznik nie ma wiedzy, w jak dużym odsetku tych spraw (95) wiek lub stopień dojrzałości dzieci kwalifikował je do wysłuchania. W 87% spraw przy wysłuchaniu małoletniego obecny był psycholog. Z kolei, jeżeli chodzi o postępowanie apelacyjne nie jest znana ilość spraw, w których sąd wysłuchał dziecko wobec braku prowadzenia takich statystyk przez Sąd Apelacyjny w Warszawie.
9. Około 93% orzeczeń sądów I instancji zostało zaskarżonych do Sądu Apelacyjnego w Warszawie. 16% apelacji zostało uwzględnionych, a w konsekwencji postanowienia sądów okręgowych zostały zmienione. W 9% spraw Sąd Apelacyjny w Warszawie uchylił postanowienie sądu okręgowego i przekazał mu sprawę do ponownego rozpoznania, dostrzegając uchybienia procesowe sądu I instancji. Oznacza to stabilność orzecznictwa sądów okręgowych na poziomie 69%.
10. Do spraw prowadzonych przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w 2020 r. wpłynęło 11 wniosków o wstrzymanie wykonalności orzeczenia do czasu zakończenia postępowania ze skargi kasacyjnej, przy czym część z nich została złożona przez podmiot nie uprawniony, co stanowi 9% spraw, w których wywiedziono apelacje.

Jedynie 1 wniosek o wstrzymanie wykonania prawomocnego postanowienia został przez Sąd Apelacyjny uwzględniony.

VI. Współpraca międzynarodowa w 2021 r.

Współpraca w ramach Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – spotkania z przedstawicielami instytucji europejskich i międzynarodowych

1. Grupa Robocza ds. standardów i wartości Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC, marzec 2021 r.

W marcu 2021 r. zawiązała się Grupa Robocza ds. standardów i wartości. Wśród uczestników znaleźli się przedstawiciele Rzeczników Praw Dziecka z Finlandii, Gruzji, Irlandii, Łotwy, Malty, Irlandii Północnej, Belgii części francuskiej oraz Polski. Potrzeba utworzenia grupy powstała w konsekwencji dyskusji podczas Zjazdu Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC w listopadzie 2020 r. Rzecznicy uznali wtedy, że potrzebne jest oficjalne uzgodnienie standardów i wartości oraz procedur, którymi kierują się Rzecznicy zrzeszeni w ENOC. Prace grupy trwały od marca do września 2021 r. Zadaniem grupy roboczej było opracowanie dokumentu opisującego standardy, wartości i sankcje obowiązujące członków ENOC, który to dokument został przedstawiony i zatwierdzony na dorocznym Zjeździe ENOC we wrześniu 2021 r.

2. Webinar pt. „Badanie ONZ nt. dzieci pozbawionych wolności” – 17 marca 2021 r.

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w webinarze zorganizowanym dla członków Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC w celu prezentacji Badania ONZ nt. dzieci pozbawionych wolności. ONZ zajęło się sytuacją dzieci, które zostały pozbawione wolności w wyniku np. zastosowania narzędzi wymiaru sprawiedliwości, przebywania w więzieniu wraz z osadzonym rodzicem, sytuacji migracyjnej, konfliktów zbrojnych. Sytuacje te mają niekorzystny wpływ na rozwój i dobro dziecka, a zauważono, że skala zjawiska daleko wykracza poza przypadki niezbędnego zastosowania pozbawienia wolności. W odpowiedzi na ten stan rzeczy Sekretarz Generalny ONZ zlecił 2016 r. przeprowadzenie badania na podstawie przyjętej w 2014 roku przez Zgromadzenie Ogólne ONZ Rezolucji na temat praw dziecka

(A/RES/69/157). Do poprowadzenia badania powołany został jako niezależny ekspert Profesor Manfred Nowak. W roku 2019 badanie ukończono i na jego podstawie sformułowane zostały zalecenia. Celem spotkania on-line zorganizowanego dla członków ENOC było włączenie członków ENOC do działań na rzecz wdrażania wspomnianych zaleceń.

3. Konferencja online „ForUM – De Jure” – 18 marca 2021 r.

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w konferencji online „ForUM – De Jure” zorganizowanej przez Fundację Ukraina i Instytut Praw Migrantów poświęconej tematowi migrantów w Polsce. Konferencja została w całości poświęcona dyskusji i prezentacji dobrych praktyk w zakresie prawa pracy oraz legalizacji pobytu skierowanych do cudzoziemców. Konferencja stała się platformą współpracy ekspertów w zakresie polityki migracyjnej, wymiany doświadczeń i networkingu. Długofalowym celem organizatorów jest umożliwienie migrantom stania się pełnoprawną częścią społeczeństwa i takie ich postrzeganie przez społeczeństwo przyjmujące.

4. Spotkanie on-line z doradcą Rzecznika Praw Dziecka Irlandii – 9 kwietnia 2021 r.

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w spotkaniu z Brianem Huntem, doradcą Rzecznika Praw Dziecka Irlandii, dokonującym weryfikacji przepisów regulujących działalność i zakres obowiązków Rzecznika Praw Dziecka Irlandii. Celem spotkania z przedstawicielem polskiego Rzecznika było zapoznanie się z kompetencjami Rzecznika i sposobem funkcjonowania Biura. Przedstawiciel polskiego Rzecznika przedstawił szerokie uprawnienia organu oraz metodologię działania Biura i poszczególnych zespołów, jak również strategię działań w zakresie promocji praw dziecka.

5. Konferencja on-line pt. „Razem przeciwko karom cielesnym” – 30 kwietnia 2021 r.

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w cyklicznej konferencji „Razem przeciwko karom cielesnym” organizowanej przez The Global Partnership to End Violence Against Children powołaną przez Sekretarza Generalnego ONZ. Reprezentanci organizacji zajmujących się ochroną praw dziecka z 75 krajów zebrali się na wydarzeniu propagującym zakaz wszelkich kar cielesnych wobec dzieci. Wydarzenie miało na celu

przyspieszenie postępów w kierunku powszechnego zakazu kar cielesnych wobec dzieci. W konferencji wzięło udział 10 panelistów, w tym przedstawiciele rządów i ONZ, organizacji pozarządowych, środowiska akademickiego i organizacji młodzieżowych. Uczestnicy przedstawiali problem zakazu stosowania kar cielesnych z różnego punktu widzenia, ze szczególnym uwzględnieniem negatywnego wpływu kar cielesnych na rozwój psychiczny dziecka i z perspektywy doświadczeń poszczególnych krajów. Zwrócono także uwagę na kwestie dotyczące sytuacji dzieci podczas kwarantanny lub lockdownu wynikających z pandemii Covid-19 – podawano przykład Francji, gdzie opublikowano poradniki dla rodziców pozostających z dziećmi przez dłuższy czas w domu. Wskazywano także dwa najważniejsze instrumenty umożliwiające powszechną likwidację kar cielesnych: reformę prawa i zmianę świadomości wśród społeczeństwa.

6. Konferencja on-line „Handel dziećmi w erze cyfrowej” – 6 maja 2021 r.

Przedstawiciel Rzecznika Praw Dziecka uczestniczył w konferencji „Handel dziećmi w erze cyfrowej” zorganizowanej przez Grupę Ekspertów ds. Dzieci oraz Grupę Zadaniową ds. Handlu Ludźmi w ramach Sekretariatu Rady Państw Morza Bałtyckiego. W wydarzeniu wzięło udział około 200 uczestników z Regionu Morza Bałtyckiego i Unii Europejskiej. Celem spotkania było naświetlenie aspektów technologicznych umożliwiających handel dziećmi oraz omówienie strategii walki ze zjawiskiem.

7. Seminarium robocze Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – 1 i 4 czerwca 2021 r.

Przedstawiciele Rzecznika Praw Dziecka uczestniczyli w roboczym seminarium on-line Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC poświęconym omówieniu i przygotowaniu stanowiska ENOC nt. nauki płynącej na przyszłość z pandemii Covid-19. Ten temat wybrano jako wiodący w roku 2021, a wypracowane stanowisko zostało przyjęte przez Walne Zgromadzenie ENOC na jesiennym dorocznym zjeździe. Drugi dzień konferencji poświęcony został debacie nad wstępnym projektem dokumentu „Standardy i wartości ENOC” opracowanym przez grupę roboczą ds. standardów i wartości, w której pracach uczestniczył delegat z Polski.

8. Dzień Dyskusji Ogólnej ONZ – 16-17 września 2021 r.

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w Dniu Dyskusji Ogólnej ONZ on-line. Wydarzenie to jest organizowane co 2 lata przez Komitet Praw Dziecka ONZ i jest poświęcone wybranemu zapisowi Konwencji o prawach dziecka. Biorą w nim udział międzynarodowi eksperci w obszarze praw człowieka i praw dziecka, a także – jako pełnoprawni paneliści – dzieci. Dzień Dyskusji Ogólnej 2020 został przełożony na rok 2021 ze względu na pandemię Covid-19. Tegoroczny Dzień Dyskusji Ogólnej poświęcono prawom dziecka w pieczy zastępczej. Celem konferencji było pogłębienie zrozumienia treści i konsekwencji Konwencji w odniesieniu do pieczy zastępczej, a także szerokie zbadanie obecnej sytuacji w zakresie pieczy zastępczej, zidentyfikowanie i omówienie poszczególnych obszarów w odniesieniu do separacji dzieci od ich rodzin oraz odpowiednich sposobów reagowania, a także omówienie naruszeń praw dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz koniecznych środków ochrony i dobrych praktyk. Dyskutowano także na temat tworzenia i wzmocnienia pełnego, jednolitego, w pełni zintegrowanego systemu ochrony praw dziecka oraz wzmocnienia rodzin wychowujących dzieci w ramach pieczy zastępczej. Do udziału zaproszono przedstawicieli rządów, organizacji pozarządowych, wyspecjalizowanych agencji ONZ, krajowych instytucji zajmujących się prawami człowieka, a także indywidualnych ekspertów i dzieci. Rzecznik Praw Dziecka przedstawił swój wkład merytoryczny – „Prawa dziecka a piecza zastępcza w Polsce. Dobre praktyki, zalecenia, wnioski.”

9. Doroczny zjazd Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC – Ateny, 27-29 września 2021 r.

Rzecznik Praw Dziecka uczestniczył w dorocznym zjeździe Europejskiej Sieci Rzeczników Praw Dziecka ENOC. Gospodarzem spotkania była Pani Theoni Koufonikolakou, Rzecznik Praw Dziecka Grecji. Spotkanie poświęcone zostało między innymi debacie nad wpływem pandemii Covid-19 na sytuację dzieci, omówieniu raportu ENOC „Nauka płynąca na przyszłość z pandemii Covid-19” oraz projektu ENOC i UNICEF dot. ochrony praw dziecka w kontekście pandemii Covid-19. Efektem prac nad tym tematem było przyjęcie oficjalnego oświadczenia ENOC „Nauka płynąca na przyszłość z pandemii Covid-19”.

Kolejną kwestią, którą zajęli się Rzecznicy w tym roku był problem „push-back” w odniesieniu do dzieci i sytuacji na granicach Unii Europejskiej. ENOC przyjął oświadczenie dotyczące praw dzieci w drodze zawierające oficjalne stanowisko w tej

sprawie. Na zjeździe zatwierdzone zostały trzy dokumenty opracowane przez grupę roboczą, w której pracach brał udział delegat z Polski – Standardy ENOC, Wartości ENOC oraz Sankcje ENOC. Od tej chwili stanowią one obok Statutu ENOC zasady funkcjonowania organizacji.

W konferencji uczestniczyli także młodzi delegaci organizacji ENYA (Europejska Sieć Młodych Doradców) i przedstawili swoje rekomendacje w zakresie nauk płynących z pandemii. Niektóre z nich dotyczyły: nagrywania lekcji on-line, tak aby dzieci, którym nie udało się uczestniczyć mogły je odtworzyć później, szkolenia dla nauczycieli w zakresie prowadzenia zajęć on-line. Młodzi zwrócili uwagę na wzrost przemocy w niektórych domach. W sytuacji pandemii, lockdownu lub kwarantanny, dzieci te nie mają kontaktu z rówieśnikami, nauczycielami, którzy mają szansę wychwycić niepokojące u dzieci sygnały świadczące o ich zaniedbywaniu przez rodziców. W tym zakresie młodzi także sugerowali szkolenia dla nauczycieli, aby również on-line byli w stanie nawiązać kontakt z uczniami i móc udzielić im wsparcia.

VII. Wystąpienia generalne

1. Wystąpienie z dnia 29 marca 2021 r. do Prezesów Sądów Okręgowych orzekających w I instancji w sprawach z Konwencji haskiej, zmierzające do podsumowania stosowania uregulowań ustawy z dnia 26 stycznia 2018 r. o wykonywaniu niektórych czynności organu centralnego w sprawach rodzinnych z zakresu obrotu prawnego na podstawie prawa Unii Europejskiej i umów międzynarodowych w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 grudnia 2021 r.;
2. Wystąpienie z dnia 29 marca 2021 r. do Sądu Apelacyjnego w Warszawie o przekazanie szczegółowych informacji na temat przebiegu postępowań odwoławczych w sprawach z Konwencji haskiej w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 grudnia 2021 r. celem weryfikacji spraw dotyczących transgranicznych uprowadzeń rodzicielskich toczących się przed sądami w 2021 roku na podstawie przepisów Konwencji haskiej;
3. Wystąpienia z dnia 23 lipca 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości i Zastępcy Prokuratora Generalnego – przekazanie wyników kontroli i spostrzeżeń Rzecznika Praw Dziecka w zakresie ankiet dotyczących postępowań w oparciu o przepisy Konwencji haskiej, skierowanych do Prezesów Sądów Okręgowych oraz Prezesa Sądu Apelacyjnego w Warszawie;

4. Wystąpienie z dnia 18 sierpnia 2021 r. do Komendanta Głównego Straży Granicznej i Komendanta Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej w sprawie sytuacji małoletnich cudzoziemców docierających na granicę państwową Rzeczypospolitej Polskiej i którzy być może poszukują ochrony międzynarodowej w Polsce.

1. Wystąpienie z dnia 29 marca 2021 r. do Prezesów Sądów Okręgowych orzekających w I instancji w sprawach z Konwencji haskiej, zmierzające do podsumowania stosowania uregulowań ustawy z dnia 26 stycznia 2018 r. o wykonywaniu niektórych czynności organu centralnego w sprawach rodzinnych z zakresu obrotu prawnego na podstawie prawa Unii Europejskiej i umów międzynarodowych w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 grudnia 2021 r.

**Prezesi
Sądów Okręgowych**

Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pana z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji w zakresie prowadzonych w tut. Sądzie w 2020 r. spraw w trybie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, sporządzonej w Hadze dnia 25 października 1980 r. (Dz. U. z dnia 25 września 1995 r.).

W związku z powyższym bardzo proszę o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Ile wniosków z Konwencji haskiej (spraw) wpłynęło do tut. sądu w 2020 r.?
2. W ilu sprawach wniosek o powrót dziecka na podstawie Konwencji haskiej został przez sąd okręgowy rozpoznany merytorycznie (tj. sprawa zakończyła się uwzględnieniem bądź oddaleniem wniosku)?
3. W ilu sprawach sąd okręgowy oddalił wniosek z Konwencji haskiej?
4. W ilu sprawach sąd okręgowy uwzględnił wniosek z Konwencji haskiej?
5. W ilu sprawach rozpoznanych merytorycznie bądź pozostających w toku w związku z merytorycznym rozpoznawaniem sprawy dopuszczono dowód z opinii biegłych z dziedziny psychologii/pedagogiki/psychiatrii lub z opinii biegłego psychologa?
6. Ile wynosił czas oczekiwania na sporządzenie opinii przez biegłych?
7. Na jakie okoliczności sąd dopuszczał dowód z opinii biegłego psychologa/biegłych OZSS?
8. W ilu sprawach rozpoznanych merytorycznie bądź pozostających w toku w związku z merytorycznym rozpoznawaniem sprawy wysłuchano małoletniego?

9. W jakim wieku był małoletni, kiedy sąd postanowił je wysłuchać?
10. W ilu sprawach w trakcie wysłuchania małoletniego obecny był psycholog?
11. W sprawach, w których sąd nie wysłuchiwał dziecka jaka była tego przyczyna?
12. W ilu sprawach zdanie dziecko zostało wzięte pod uwagę w trakcie orzekania sądu?
13. W ilu sprawach orzeczenie sądu I instancji zostało zaskarżone do Sądu Apelacyjnego w Warszawie?
14. Ilu sędziów w tut. sądzie orzeka w sprawach o powrót dziecka w oparciu o przepisy Konwencji haskiej?

Będę zobowiązany za udzielenie odpowiedzi na wyżej postawione pytania w terminie do dnia 30 kwietnia 2021 roku. Jednocześnie serdecznie dziękuję za współpracę i wkład w pozyskanie informacji.

2. Wystąpienie z dnia 29 marca 2021 r. do Sądu Apelacyjnego w Warszawie o przekazanie szczegółowych informacji na temat przebiegu postępowań odwoławczych w sprawach z Konwencji haskiej w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 grudnia 2021 r. celem weryfikacji spraw dotyczących transgranicznych uprowadzeń rodzicielskich toczących się przed sądami w 2021 roku na podstawie przepisów Konwencji haskiej

**SSA Dorota Markiewicz
Przewodnicząca
I Wydziału Cywilnego
Sądu Apelacyjnego w Warszawie**

Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się do Pani Przewodniczącej z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji w zakresie prowadzonych w tut. Sądzie w 2020 r. spraw w trybie przepisów Konwencji dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę, sporządzonej w Hadze dnia 25 października 1980 r. (Dz. U. z dnia 25 września 1995 r.).

W związku z powyższym bardzo proszę o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Ile apelacji wpłynęło w 2020 r. do tut. sądu od postanowień sądów okręgowych wydanych w sprawach z Konwencji haskiej?
2. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny w Warszawie utrzymał w mocy postanowienie sądu okręgowego na mocy którego nakazano powrót małoletniego do kraju pochodzenia?
3. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny w Warszawie utrzymał w mocy postanowienie sądu okręgowego na mocy którego oddalono wniosek o nakazanie powrotu dziecka do kraju pochodzenia?
4. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny w Warszawie zmienił postanowienie uwzględniając wniosek o wydanie dziecka?
5. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny w Warszawie zmienił postanowienie oddalając wniosek o wydanie dziecka?

6. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny w Warszawie uchylił postanowienie sądu okręgowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania?
7. W ilu sprawach Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii biegłych z dziedziny psychologii/pedagogiki/psychiatrii lub z opinii biegłego psychologa?
8. Ile wynosił czas oczekiwania na sporządzenie opinii przez biegłych?
9. Na jakie okoliczności sąd dopuszczał dowód z opinii biegłego psychologa lub biegłych OZSS?
10. W ilu sprawach wysłuchano małoletniego przed Sądem Apelacyjnym?
11. W jakim wieku był małoletni, kiedy sąd postanowił je wysłuchać?
12. W ilu sprawach w trakcie wysłuchania małoletniego obecny był psycholog?
13. W ilu sprawach zdanie dziecko zostało wzięte pod uwagę w trakcie orzekania sądu?
14. W sprawach, w których sąd nie wysłuchiwał dziecka jaka była tego przyczyna?
15. W ilu sprawach w przypadku uprawomocnienia się orzeczenia nakazującego powrót dziecka, był składany wniosek o wstrzymanie wykonalności orzeczenia do czasu zakończenia postępowania ze skargi kasacyjnej?
16. W ilu sprawach wniosek o wstrzymanie wykonalności prawomocnego orzeczenia został przez Sąd Apelacyjny uwzględniony?
17. Ilu sędziów w tut. sądzie orzeka w sprawach o powrót dziecka w oparciu o przepisy Konwencji haskiej?

Będę zobowiązany za udzielenie odpowiedzi na wyżej postawione pytania w terminie do dnia 30 kwietnia 2021 roku. Jednocześnie serdecznie dziękuję za współpracę i wkład w pozyskanie informacji.

3. Wystąpienia z dnia 23 lipca 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości i Zastępcy Prokuratora Generalnego – przekazanie wyników kontroli i spostrzeżeń Rzecznika Praw Dziecka w zakresie ankiet dotyczących postępowań w oparciu o przepisy Konwencji haskiej, skierowanych do Prezesów Sądów Okręgowych oraz Prezesa Sądu Apelacyjnego w Warszawie

**Pan
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości**

Działając w trosce o zapewnienie sprawności postępowań, a także najwyższej jakości orzecznictwa sądowego w sprawach prowadzonych w oparciu o przepisy Konwencji haskiej dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę (dalej: Konwencja haska), uprzejmie przekazuję opracowanie wyników ankiet, o których wypełnienie poprosiłem Sąd Apelacyjny w Warszawie oraz 11 sądów okręgowych właściwych ws. międzynarodowych uprowadzeń rodzicielskich.

Z pomocą ww. ankiet starałem się ustalić, czy w ramach postępowań prowadzonych przez sądy w tego rodzaju sprawach w 2020 r. należycie uwzględniano dyrektywę kierowania się zawsze w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka (art. 3 Konwencji o prawach dziecka), w szczególności, czy sądy wysłuchiwały małoletnich i czy zasięgały w ich sprawach opinii biegłych. Prosiłem jednocześnie o dane dotyczące rodzajów orzeczeń, jakimi kończyły się te postępowania, chcąc ustalić stopień stabilności orzecznictwa sądów okręgowych oraz dominujący kierunek orzecznictwa sądowego w tego rodzaju sprawach.

Wyniki powyższego badania, które – mam nadzieję, okażą się przydatne w pracach Ministerstwa Sprawiedliwości (choćby w zakresie ew. zmian w programie szkolenia sędziów z zagadnień dotyczących praw dziecka i znaczenia – zwłaszcza w sprawach transgranicznych – dowodów z wysłuchania małoletniego oraz z opinii biegłych) – przedstawia załączony do pisma raport. Stoję na stanowisku, że ustalony stopień sięgania przez sądy po ww. środki dowodowe jest wciąż niewystarczający, co może negatywnie odbijać się na jakości wydawanych przez sądy postanowień,

a w konsekwencji – na stopniu ochrony praw dzieci, które doświadczyły sytuacji transgranicznych sporów swoich rodziców. Nie mam wątpliwości, że powinniśmy wspólnie dążyć do zmiany takiego stanu rzeczy, mając na uwadze zwłaszcza art. 72 ust. 1 i 3 Konstytucji.

Jeżeli w Ministerstwie Sprawiedliwości także analizowano dotychczasową praktykę orzeczniczą sądów w sprawach transgranicznych uprowadzeń rodzicielskich, będę wdzięczny za podzielenie się tego rodzaju opracowaniami.

**Pan
Robert Hernand
Zastępca Prokuratora Generalnego**

Działając w trosce o zapewnienie sprawności postępowań, a także najwyższej jakości orzecznictwa sądowego w sprawach prowadzonych w oparciu o przepisy Konwencji haskiej dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę (dalej: Konwencja haska), uprzejmie przekazuję opracowanie wyników ankiet, o których wypełnienie poprosiłem Sąd Apelacyjny w Warszawie oraz 11 sądów okręgowych właściwych ws. międzynarodowych uprowadzeń rodzicielskich.

Z pomocą ww. ankiet starałem się ustalić, czy w ramach postępowań prowadzonych przez sądy w tego rodzaju sprawach w 2020 r. należycie uwzględniano dyrektywę kierowania się zawsze w pierwszej kolejności najlepszym interesem dziecka (art. 3 Konwencji o prawach dziecka), w szczególności, czy sądy wysłuchiwały małoletnich i czy zasięgały w ich sprawach opinii biegłych. Prosiłem jednocześnie o dane dotyczące rodzajów orzeczeń, jakimi kończyły się te postępowania, chcąc ustalić stopień stabilności orzecznictwa sądów okręgowych oraz dominujący kierunek orzecznictwa sądowego w tego rodzaju sprawach.

Wyniki powyższego badania, które – mam nadzieję – okażą się przydatne w pracach Prokuratury Krajowej i powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury, przedstawia załączony do pisma raport.

Stoję na stanowisku, że ustalony stopień sięgania przez sądy po dowód z wysłuchania dziecka (mający swoje oparcie bezpośrednio w przepisach Konstytucji – art. 72 ust. 3) oraz po dowód z opinii biegłych o dziecku, jest wciąż niewystarczający. Obawiam się, że może to z kolei negatywnie odbijać się na jakości wydawanych przez sądy postanowień, a w dalszej konsekwencji – na stopniu ochrony praw dzieci, których dotknęły sytuacje transgranicznych sporów ich rodziców.

Nie mam wątpliwości, że Pan Prokurator zgodzi się ze mną, iż w postępowaniach prowadzonych w tego rodzaju sprawach ich uczestnicy, a zatem tak Rzecznik Praw Dziecka, jak i prokuratorzy, powinni konsekwentnie uczulać sądy na wagę ww. środków dowodowych, wnosząc o ich przeprowadzenie w każdym przypadku, w którym pozwala na to dojrzałość dziecka i może to przyczynić się do pełnego rozpoznania sprawy.

Przekazując opracowanie, które powstało w moim Biurze, zwracam się jednocześnie z prośbą o informację, czy analogiczne analizy w zakresie dotychczasowego orzecznictwa sądów właściwych w sprawach transgranicznych uprowadzeń rodzicielskich prowadzono w Prokuraturze Krajowej. Jeżeli tak, byłbym wdzięczny za udostępnienie ich wyników.

4. Wystąpienie z dnia 18 sierpnia 2021 r. do Komendanta Głównego Straży Granicznej i Komendanta Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej w sprawie sytuacji małoletnich cudzoziemców docierających na granicę państwową Rzeczypospolitej Polskiej i którzy być może poszukują ochrony międzynarodowej w Polsce

**Pan
gen. dyw. SG Tomasz Praga
Komendant Główny Straży
Granicznej**

**Pan
plk SG Andrzej Jakubaszek
p.o. Komendant Podlaskiego
Oddziału Straży Granicznej**

Działając w trosce o dobro i najlepszy interes małoletnich cudzoziemców, którzy coraz liczniej docierają na granicę państwową Rzeczypospolitej Polskiej (zwłaszcza na jej odcinek pozostający w terytorialnym zasięgu działania Podlaskiego Oddziału SG) i którzy być może poszukują ochrony międzynarodowej w Polsce, zaniepokojony w szczególności informacjami przedstawionymi w reportażu „Koczują na granicy polsko-białoruskiej. Sytuacja jest patowa” serwisu tvn24.pl, zwracam się do Panów Komendantów o pilne przekazanie:

- a) stanowiska Straży Granicznej odnośnie ww. informacji medialnych,
- b) szczegółowej informacji, czy w tzw. obozowisku uchodźców nieopodal miejscowości Usnarz Górny przebywają rodziny z dziećmi lub też małoletni bez opieki, a jeśli tak – jaka pomoc (rzeczowa, humanitarna) jest im udzielana przez Straż Graniczną oraz jakie możliwości rozwiązania zaistniałej sytuacji dostrzegają Panowie Komendanci,
- c) wyjaśnień, czy cudzoziemcom przebywającym w ww. tzw. obozowisku uchodźców udzielana jest przez funkcjonariuszy Straży Granicznej informacja prawna odnośnie warunków wjazdu na terytorium RP, miejsc, w których przekraczanie granicy jest

dozwolone oraz w szczególności – możliwości złożenia w przejściu granicznym wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej,

- d) informacji, jakie działania Straż Graniczna podjęła dotychczas (w szczególności – we współpracy ze stroną białoruską), aby skutecznie przeciwdziałać zjawisku nielegalnej migracji i nielegalnemu przekraczaniu granicy RP, z poszanowaniem jednak prawa cudzoziemców do ubiegania się o ochronę międzynarodową i praw dziecka,
- e) informacji, ilu cudzoziemców (w tym – ile dzieci) przekroczyło nielegalnie granicę RP w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dziś,
- f) informacji, czy informowano ich po zatrzymaniu o możliwości wystąpienia o ochronę międzynarodową w Polsce i czy cudzoziemcy ci deklarowali taki zamiar,
- g) informacji, ilu cudzoziemców (w tym – ile dzieci) z grupy, o której mowa w pkt e) zostało umieszczonych w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców Straży Granicznej oraz w jakich ośrodkach obecnie przebywają,
- h) informacji, czy przed złożeniem do sądu wniosku o umieszczenie rodzin z dziećmi w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców Straż Graniczna analizowała przesłanki prawnej niedopuszczalności detencji imigracyjnej (zagrożenie dla życia lub zdrowia, także psychicznego, lub też podejrzenie, że cudzoziemcy mogli być ofiarami przemocy) a jeśli tak – w jaki sposób, przy użyciu jakich metod i jakie były wyniki tych analiz,
- i) informacji, jak Straż Graniczna ocenia obecne możliwości kwaterunkowe w ośrodkach strzeżonych oraz jakie działania podejmuje, aby zabezpieczyć cudzoziemcom (także w przyszłości, biorąc pod uwagę nasilającą się presję migracyjną), którzy muszą być poddani detencji administracyjnej, a zwłaszcza dzieciom, odpowiednie warunki.

Pragnę podkreślić, że rozumiem trudną sytuację, w jakiej znalazła się obecnie Straż Graniczna oraz zadania, jakie stoją przed tą formacją w zakresie ochrony nienaruszalności granicy państwowej, niemniej moim obowiązkiem jest wyrazić zdecydowany sprzeciw wobec sytuacji, w której dopuszcza się koczowanie rodzin w tzw. pasie ziemi niczyjej – pamiętając o zobowiązaniach wynikających z art. 3 Konwencji o prawach dziecka, musimy uczynić wszystko, co w naszej mocy, aby tę sytuację jak najszybciej rozwiązać.

W mojej ocenie, działaniem, które czyniłoby zadość wszystkim wartościom, na straży których stoi Straż Graniczna, byłoby podjęcie kroków, o które pytam Panów Komendantów w pkt c) niniejszego wystąpienia.

Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), proszę o pilną odpowiedź.

Rozdział VII

Działalność w sprawach dotyczących przestępczości wobec dzieci

Z dniem 1 kwietnia 2021 r. Rzecznik Praw Dziecka utworzył nową komórkę organizacyjną w Biurze Rzecznika Praw Dziecka – Zespół ds. Przestępczości wobec Dzieci. Do zadań Zespołu należy ochrona dzieci przed przemocą i okrutnym traktowaniem, w tym:

1. formułowanie zawiadomień do właściwych organów o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przeciwko dziecku;
2. realizacja uprawnień przysługujących Rzecznikowi Praw Dziecka w postępowaniach karnych, w których pokrzywdzonym jest dziecko lub w których naruszony może być interes dziecka;
3. opiniowania i formułowanie kasacji oraz skarg nadzwyczajnych w postępowaniach, w których pokrzywdzonym jest dziecko lub w których naruszony może być interes dziecka;
4. współpraca z instytucjami publicznymi, których celem jest ochrona dzieci przed przestępczością;
5. przekazywanie informacji o pomocy udzielanej dzieciom pokrzywdzonym przestępstwem lub zagrożonym użyciem przemocy oraz współpraca z organizacjami i instytucjami zajmującymi się udzielaniem pomocy, w tym zakresie.

Rozpoczęto również ogólnopolski projekt badawczy – analiza systemowa przypadków krzywdzenia dzieci, w szczególności zakończonych śmiercią dziecka – którego celem jest eliminacja niewłaściwych praktyk w działalności organów władzy publicznej, organizacji i instytucji oraz opracowanie nowych standardów i zasad funkcjonowania efektywnego systemu ochrony dzieci przed złym traktowaniem.

Projekt przewiduje ustalenie stanu faktycznego i prawnego w zakresie działalności właściwych organów władzy publicznej, organizacji i instytucji, podejmowanych w przypadkach krzywdzenia dzieci – na rzecz dziecka i jego rodziny, wobec potencjalnego sprawcy lub sprawców, wobec innych osób, które mogły mieć wpływ na sytuację dziecka, a także analizę tych działalności, w szczególności w zakresie sposobu reagowania na przypadki przemocy stosowanej wobec dziecka, w tym przestrzegania przepisów prawa i stosowania odpowiednich procedur.

Zidentyfikowanie problemów, na podstawie danych empirycznych, które pojawiły się w praktyce organów lub instytucji, a także zdiagnozowanie braków systemowych sprzyjających występowaniu lub utrudniających ujawnianie przypadków przemocy, okrucieństwa, wyzysku, demoralizacji, zaniedbania oraz innych form złego traktowania dzieci, umożliwią usprawnienie dotychczasowych i wypracowanie nowych rozwiązań w zakresie interdyscyplinarnej ochrony dzieci przed przemocą fizyczną, psychiczną, seksualną, a ostatecznie przed występowaniem skutków śmiertelnych. Zbudowanie odpowiedniej strategii prewencyjnej, opartej na wiedzy o efektywności metod i form w praktyce, może znacząco ograniczyć rozmiary dziecięcej krzywdy.

Założenia te mają być osiągnięte w oparciu o dokonanie analizy próby badawczej, która obejmować będzie informacje m.in.: z Ministerstwa Sprawiedliwości, sądów powszechnych, Prokuratur, Kuratorów Oświaty i wielu innych instytucji mających styczność ze sprawami krzywdzenia dzieci, a w szczególności przypadkami zakończonymi śmiercią dziecka.

Jednym z pierwszych wniosków wynikającym zarówno z badania, jak i współpracy z organizacjami pozarządowymi, jest konieczność rozszerzenia kompetencji Rzecznika Praw Dziecka o określony katalog spraw karnych, w których na prawach strony mógłby on reprezentować interes pokrzywdzonych dzieci. Stosowny projekt został przedstawiony 22 lutego 2022 r. przed Komisją Polityki Społecznej i Rodziny Sejmu RP.

I. Sprawy prowadzone

- sprawy nowe – 503
- sprawy z lat poprzednich – 450
- sprawy zakończone – 157

II. Przystąpienia sądowe

- Liczba przystąpień w 2021 r. – 31
- Liczba przystąpień kontynuowanych w 2021 r. z lat ubiegłych – 7

III. Wnioski o nadzwyczajne środki zaskarżenia

W 2021 roku wpłynęło 5 wniosków o wniesienie kasacji – brak podstaw do wniesienia środka.

IV. Podstawowe tematy spraw

- Prawo do godziwych warunków socjalnych – 10
- Prawo do ochrony przed przemocą – 322
- Prawo do życia i ochrony zdrowia – 27
- Prawo do wychowania w rodzinie – 40
- Inne – 24

V. Przeprowadzone kontrole

- Kontrola decyzji wydanej przez prokuratora skutkująca interwencją RPD do prokuratora bezpośrednio przełożonego w trybie art. art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka. Na skutek interwencji prokurator okręgowy podjął na nowo umorzone postępowanie i objął nadzorem postępowanie wznowione oraz toczące się w związku z znęcaniem się nad dziećmi przez dyrektor przedszkola.
- Kontrola decyzji wydanej przez prokuratora skutkująca interwencją RPD do prokuratora bezpośrednio przełożonego w trybie art. art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka w związku z błędną oceną przez asesora znamion przestępstwa narażenia dziecka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia. Wniosek oczekuje na rozpoznanie.
- Kontrola aktu oskarżenia skutkująca interwencją RPD do sądu w trybie art. art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka w związku z dostrzeżeniem braku dowodów w postaci opiniowania seksuologicznego sprawcy przestępstwa na szkodę dziecka. Wniosek oczekuje na rozpoznanie.
- Udział Rzecznika w zakresie wykonania orzeczenia o wydanie dzieci. Interwencja RPD uniemożliwiła uprowadzenie dzieci z kraju przez jednego z rodziców.
- Udział Rzecznika w sprawie zagrożenia utraty majątku małoletnich, który był wadliwie nadzorowany przez rodzinę. Na skutek interwencji RPD Prezes Sądu

Okręgowego objął nadzorem postępowanie oraz zobowiązał sąd do zintensyfikowania czynności.

VI. Wystąpienia generalne

Wystąpienie z dnia 30 grudnia 2021 r. do Ministra Sprawiedliwości w sprawie rozwiązań ułatwiających uzyskanie przez małoletnie ofiary przestępstw seksualnych niezbędnego wsparcia w przypadku braku uzyskania rekompensaty od sprawcy oraz przeprowadzeni wśród kuratorów szkoleń z zakresu zjawiska wykorzystania seksualnego małoletnich i wypracowania metod pracy wychowawczo-profilaktycznej kuratora z rodziną, w której doszło do wykorzystania seksualnego dziecka

**Pan Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny**

Ostatnie 15 lat stanowi okres pozytywnych zmian prawnych w zakresie poprawy pozycji osób pokrzywdzonych przestępstwem w postępowaniu karnym. Każda ze zmian zmierzała w kierunku doprecyzowania przepisów dotyczących uprawnień i gwarancji procesowych, które przysługują pokrzywdzonemu, w szczególności małoletniej ofierze. Obecne przepisy postępowania karnego zawierają wiele instrumentów prawnych będących zbiorem uprawnień i gwarancji służących ochronie ofiary, w tym małoletniej, a jednym z najważniejszych elementów ochrony pokrzywdzonego jest możliwość realizacji roszczeń odszkodowawczych w procesie karnym. Kompensata szkody w prawie karnym może być rozumiana w różny sposób, w zależności od tego jak szeroko uwzględniane są potrzeby ofiary, czy szkoda ma zostać naprawiona przez sprawcę, czy ze specjalnych funduszy do tego przeznaczonych, a także jakie są instrumenty materialno-procesowe służące zabezpieczeniu interesów osoby pokrzywdzonej. Naprawienie szkody, zadośćuczynienie czy nawiązka są istotnymi uprawnieniami dla pokrzywdzonego, często ważniejszymi niż wymierzenie kary sprawcy. Istotna jest również możliwość uzyskania

orzeczonych w wyroku karnym roszczeń cywilnych, które zniwelują lub choćby ograniczą odczuwalne skutki przestępstwa, w szczególności popełnionego na szkodę dziecka.

Przeprowadzone w Biurze Rzecznika Praw Dziecka analizy spraw karnych dotyczących w szczególności przestępstw seksualnych popełnionych na szkodę małoletniego wskazują, że funkcja kompensacyjna prawa karnego jest jednak jeszcze nie w pełni efektywna. O ile orzeczone środki kompensacyjne wobec skazanego w ramach probacji mogą zostać wyegzekwowane, bo zostaną dobrowolnie zapłacone lub skazany zostanie zmuszony do zapłaty z obawy przed zarządzeniem wykonania kary warunkowo zawieszanej, o tyle w przypadku kary bezwzględnej jest to często niemożliwe. Małoletnia ofiara przestępstwa musi sama dochodzić wykonania wyroku u komornika, który na podstawie tytułu wykonawczego będzie mógł wszcząć egzekucję.

Dotychczasowe badania dotyczące sprawcy przestępstwa seksualnego na szkodę małoletniego wskazują, że w większości są to osoby o niskim statusie majątkowym, a czasami bez majątku i dochodów. Egzekucja będzie najczęściej bezskuteczna, w szczególności jeżeli sprawca ma do odbycia wieloletni wyrok. Wydaje się zatem konieczne stworzenie takich rozwiązań, które pozwolą dziecku pokrzywdzonemu tak poważnym przestępstwem na uzyskanie dostatecznie szybko środków, które mogą zostać przeznaczone na specjalistyczną terapię, a taka jest bardzo kosztowna.

Funkcja kompensacyjna w polskim prawie karnym realizowana jest w momencie przyznania obowiązku naprawienia szkody lub nawiązki w wyroku skazującym. Dotychczas poświęcono w literaturze tej tematyce dużo uwagi. Uzyskanie przez ofiarę rekompensaty za szkodę i krzywdy wyrządzone przestępstwem wydaje się istotne z punktu widzenia funkcji sprawiedliwościowej, która ma służyć zaspokojeniu poczucia sprawiedliwości osoby pokrzywdzonej i rodziny oraz funkcji kompensacyjnej i naprawienia szkody wyrządzonej pokrzywdzonemu przez sprawcę przestępstwa. W przypadku ofiar małoletnich poruszana kwestia ma niezwykle istotne znaczenie.

Wartość ochrony małoletnich ofiar przestępstw dla danego społeczeństwa i państwa mierzona jest miarą efektywności instrumentów prawnokarnej ochrony. Ewaluacja procesu uzyskiwania przez ofiary małoletnie środków kompensacyjnych w prawie karnym od skazanych sprawców pozwoli zbadać, czy realizowana jest funkcja kompensacyjna prawa karnego, oraz ocenić, w jakim stopniu zaspokajane są krzywdy ofiary. Pojawia się zatem pytanie, czy funkcja kompensacyjna prawa karnego sprowadzać się ma wyłącznie do tego, aby pokrzywdzony uzyskał naprawienie szkody i krzywdy

w wyroku poprzez orzeczenie środka kompensacyjnego, czy jednak powinna sprowadzać się do faktycznego uzyskania świadczenia pieniężnego w celu zaspokojenia poczucia krzywd.

Dokonując przeglądu literatury w zakresie omawianej problematyki, nie sposób odnaleźć takich opracowań. Instytut Wymiaru Sprawiedliwości przeprowadził analizę empiryczną akt sądowych 315 spraw w 2015 r. dotyczących przestępstw z art. 200 §1 Kodeksu karnego²⁴⁰. Przedmiotem badań było ustalenie praktyki wymiaru kary pozbawienia wolności w świetle wyników badań aktowych oraz statystyk Ministerstwa Sprawiedliwości. Jednak w przeprowadzonych badaniach brak jest odniesienia do praktyki uzyskiwania środków kompensacyjnych przez ofiary przestępstwa wykorzystania seksualnego popełnionego na szkodę małoletniego. Z kolei w dziele Anny Muszyńskiej z 2010 r. pt. „Naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem” skupiono się na kompensacie z materialnego punktu widzenia. Odnosząc się do instytucji obowiązku naprawienia szkody na gruncie Kodeksu karnego, zagadnień terminologicznych, zagadnień historycznych oraz regulacji w Ustawie z dnia 7 lipca 2005 r. o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych, autorka nawiązała do postępowania wykonawczego w zakresie egzekucji tylko obowiązku naprawienia szkody, ale z materialnoprawnego punktu widzenia. Nie przeprowadzono badań w zakresie ściągalności od skazanego obowiązku naprawienia szkody.

W pracy Macieja Bocheńskiego z 2016 r. pt. „Prawnokarna reakcja wobec sprawców przestępstw z art. 197 KK i art. 200 KK w świetle teorii i badań empirycznych” zastały zaprezentowane polskie rozwiązania prawne w zakresie form prawnokarnej reakcji wobec sprawców przestępstw seksualnych, jak również zostały one zestawione w pierwszej kolejności z wiedzą na temat specyfiki przestępczości seksualnej (w szczególności jej etiologii). Badania aktowe pozwoliły ustalić profil sprawcy i ofiary przestępstwa zgwałcenia i obcowania z małoletnim poniżej 15. roku życia, typy wykorzystania seksualnego, czas i miejsce popełnienia przestępstwa, rodzaj oraz wysokość orzeczonych kar i środków karnych. Brak jest jednak odniesienia do praktyki uzyskiwania przez ofiary przestępstwa wykorzystania seksualnego świadczeń pieniężnych orzeczonych w wyroku karnym.

²⁴⁰ Przestępstwo z art. 200 §1 kk (seksualne wykorzystanie małoletniego) – kilka uwag na temat praktyki sądów; K. Burdziak, *Monitor Prawniczy*, 2019 r. Badania Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości.

W opracowaniu J. Mierzwińskiej-Lorenckiej z 2012 r. pt. „Karnoprawna ochrona dziecka przed wykorzystywaniem seksualnym” skupiono się na tym, czy instrumenty prawne, w które małoletni pokrzywdzony czynem na tle seksualnym jest wyposażony, są wystarczające do ochrony jego praw w procesie karnym, czy uwzględniane są prawnie chronione interesy małoletniego pokrzywdzonego oraz czy z jego punktu widzenia można mówić o rzetelnym procesie karnym. Przeprowadzono badania aktowe. Analizie poddano prawomocnie zakończone postępowania w sprawach kwalifikowanych z art. 200 oraz 201 Kodeksu karnego, w których małoletni pokrzywdzeni zostali przesłuchani w trybie art. 185a k.p.k. Analizie poddano łącznie 107 spraw, w których przesłuchano 142 dzieci. Przeprowadzone prace badawcze ograniczyły się do kwestii związanych z organizacją i przebiegiem czynności przesłuchania pokrzywdzonych w warunkach określonych w art. 185a k.p.k. W ramach analizy zwrócono także uwagę na sposób formułowania pytań w postanowieniach o powołaniu biegłego psychologa oraz uzasadnienia wniosków prokuratorskich do sądów o przeprowadzenie czynności przesłuchania na zasadach określonych w art. 185a k.p.k. Również tam nie ma odniesienia do praktyki uzyskiwania przez ofiary przestępstwa wykorzystania seksualnego świadczeń pieniężnych orzeczonych w wyroku karnym.

W pracy pt. „Sądowe postępowanie egzekucyjne w sprawach cywilnych” z 2019 r. Andrzej Marciniak odniósł się do postępowania egzekucyjnego realizowanego w postępowaniu wykonawczym w zakresie wykonania roszczeń cywilnych orzeczonych w wyroku karnym i procedury ich egzekwowania. Badania autora także pozbawione są odniesienia do praktyki uzyskiwania przez ofiarę przestępstwa roszczeń pieniężnych z wyroku karnego, a skupiono się jedynie na materialnych podstawach egzekucji.

Litera prawa zapewnia ofierze przestępstwa popełnionego na szkodę małoletniego kompensację szkody wyrządzonej przez przestępstwo. Natomiast nie sposób ocenić, jak wygląda statystyczny obraz uzyskiwania przez ofiarę rekompensaty w związku z popełnionym przestępstwem. Podjęcie analizy w zakresie uzyskiwania faktycznej rekompensaty przez ofiary przestępstw, w szczególności wykorzystania seksualnego popełnionego na szkodę małoletniego wydaje się w tej sytuacji bardzo potrzebne, tym bardziej, że ocena realizacji przedmiotowej instytucji w praktyce nie była przedmiotem żadnych analiz. Podjęcie zatem badań w zakresie uzyskania informacji, w jakim stopniu egzekucja świadczeń kompensacyjnych w postępowaniu karnym jest efektywna dla ofiar przestępstw przeciwko wolności seksualnej i obyczajności

popelnionego na szkodę małoletniego, pozwoli ustalić, czy środki kompensacyjne mogą spełniać oczekiwania ofiar i obowiązujących Polskę europejskich standardów.

Nie ma wątpliwości, że naprawienie szkody wyrządzonej przez sprawcę przestępstwa wykorzystania seksualnego na szkodę małoletniego jest podstawową funkcją wymiaru sprawiedliwości naprawczej zarówno dla pokrzywdzonego, jak i dla świadomości społeczeństwa. Trzeba podkreślić, że samo obowiązywanie właściwych unormowań pokazuje, że nie jest wystarczające dla zagwarantowania skutecznej realizacji praw ofiary. Fundamentalne znaczenie ma praktyka uzyskiwania takiej rekompensaty za krzywdy w płaszczyźnie realizacji funkcji kompensacyjnej prawa karnego.

Zasygnalizowana powyżej problematyka braku uzyskiwania świadczeń pieniężnych orzeczonych wyrokiem karnym w polskim systemie pomocy dziecku krzywdzonemu przestępstwem seksualnym powinna się stać postulatem do zmian. W mojej ocenie wsparciem dla małoletnich ofiar przestępstw wykorzystania seksualnego może być Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Fundusz Sprawiedliwości lub rozszerzenie zakresu działania ustawy o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych.

Niemiecki system prawny przewiduje dla ofiar wykorzystania seksualnego dzieci i młodzieży w dzieciństwie lub okresie dojrzewania fundusz ds. przemocy seksualnej w rodzinie w ramach systemu pomocy uzupełniającej (*Geschäftsstelle Fonds Sexueller Missbrauch*). Fundusz działa od maja 2013 r., początkowo przy Federalnym Ministerstwie ds. Rodziny, Seniorów, Kobiet i Młodzieży (*Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*), a od 1 stycznia 2020 r. przy Federalnym Urzędzie ds. Rodziny i Społeczeństwa Obywatelskiego (*Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben*). Wniosek składa się za pośrednictwem biura²⁴¹. Fundusz jest efektem prac rządu federalnego, który ustanowił w marcu 2010 r. okrągły stół ds. wykorzystywania seksualnego dzieci. W listopadzie 2011 r. wydano raport, w którym zaleca się między innymi ustanowienie dodatkowego systemu wsparcia dla osób, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego w swoich rodzinach lub instytucjach w dzieciństwie lub w młodości i które nadal cierpią z tego powodu²⁴².

Procedura uruchomienia środków np. z Funduszu Sprawiedliwości lub na podstawie ustawy o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych wchodziłaby w grę wówczas, gdy małoletni pokrzywdzony przestępstwem

²⁴¹ <https://www.bafza.de/programme-und-foerderungen/geschaeftsstelle-fonds-sexueller-missbrauch/>

²⁴² <https://www.fonds-missbrauch.de>, dostęp na dzień 10.11.2021 r.

seksualnym nie może uzyskać świadczenia lub innego adekwatnego wsparcia od skazanego na podstawie wyroku karnego.

Moim zdaniem zbyt mało uwagi przywiązuje się do rozwijania działalności ukierunkowanej na zaspokojenie potrzeb ofiar przestępstw popełnionych na szkodę małoletnich, a w szczególności dotkniętych przestępstwem seksualnym w zakresie udostępniania im niezbędnego wsparcia materialnego. Wskazane propozycje co do wprowadzenia nowych systemowych rozwiązań ułatwiających uzyskanie przez małoletnią ofiarę kompensacji sprawi, że funkcja kompensacyjna prawa karnego uzyska realny wymiar.

Przeprowadzone w Biurze Rzecznika Praw Dziecka analizy spraw karnych dotyczących przestępstw seksualnych popełnionych na szkodę małoletniego ukazały jeszcze jedną ważną kwestię dotyczącą skuteczności i efektywności nadzorów wykonywanych przez kuratorską służbę sądową nad rodziną, w której doszło do wykorzystania seksualnego dziecka. Analizy spraw wskazały m.in., że pomimo prowadzonego stałego nadzoru kuratora nad rodziną doszło do wykorzystania seksualnego dziecka. Z kolei w sprawie, w której kurator wykonywał czynności interwencyjne w związku z ujawnieniem wykorzystania seksualnego, jego praca sprowadzała się jedynie do sporządzenia wywiadu i pouczeniu o możliwości skorzystania z opieki psychologa. Przy kolejnej wizycie kurator nie weryfikował już, czy zalecenia zostały zrealizowane albo odnotował, że opiekun nie udał się z dzieckiem do psychologa.

Obszary podlegające kontroli dotyczyć powinny zagadnień takich jak: komu powierzono nadzór (kuratorowi zawodowemu czy kuratorowi społecznemu), jakie czynności podejmował kurator w stosunku do rodzica niekrzywdzącego, jakie czynności podejmował kurator w stosunku do małoletniego, współpraca rodziny i kuratora z przedstawicielami lokalnego systemu wsparcia i pomocy w trakcie ujawnienia wykorzystania seksualnego, analizy treści sporządzanych kart czynności dozorów, ocena sytuacji rodziny w badanych sprawach w aspekcie skuteczności działań kuratorów w toku sprawowanego nadzoru.

Konieczne jest również przeprowadzenie szkoleń z zakresu zjawiska wykorzystania seksualnego małoletnich, charakterystyki wykorzystania, symptomów, konsekwencji krótko- i długotrwałych, typów sprawców, mechanizmów i form wykorzystania seksualnego dziecka w systemie rodzinnym. Dostarczenie kuratorom odpowiedniej wiedzy, umiejętności postępowania z rodziną w której doszło do

wykorzystania seksualnego dziecka, w szczególności jeżeli osobą krzywdzącą był rodzic lub opiekun, jest niezwykle istotne.

Kurator w przypadku uzyskania informacji, że ma do czynienia z dzieckiem krzywdzonym seksualnie, nie powinien pracować z tą rodziną sam, lecz ze specjalistą lub zespołem specjalistów, a każdy z tych specjalistów powinien realizować swą unikalną rolę i zadania. Również potrzebne jest właściwe wsparcie pedagogiczne rodzica w przypadku ujawnienia takiego rodzaju przestępstwa wobec dziecka i pokierowania nim, aby zrozumiał sytuację, w której się znalazł, i jakie są potrzeby dziecka. Ważnym elementem jest zatem zwiększenie aktywności kuratora w obszarze udzielanej specjalistycznej pomocy dziecku, z kolei opracowanie metodyki pracy wychowawczo-profilaktycznej kuratora z rodziną, w której doszło do wykorzystania seksualnego dziecka, pozwoli osiągnąć ten cel.

W związku z powyższym, działając na podstawie na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2020 r. poz. 141), zwracam się o podjęcie działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań ułatwiających uzyskanie przez małoletnie ofiary przestępstw seksualnych niezbędnego wsparcia w przypadku braku uzyskania rekompensaty od sprawcy oraz przeprowadzenie wśród kuratorów szkoleń z zakresu zjawiska wykorzystania seksualnego małoletnich i wypracowania metod pracy wychowawczo-profilaktycznej kuratora z rodziną, w której doszło do wykorzystania seksualnego dziecka.

Rozdział VIII

Działalność w zakresie upowszechniania praw dziecka i metod ich ochrony

I. Rzecznik Praw Dziecka w 2021 r. patronował oraz brał udział w wielu inicjatywach, konkursach, akcjach, spotkaniach, konferencjach czy prelekcjach dotyczących dzieci i ich praw. Na bieżąco udzielał wywiadów, wypowiedzi i komentarzy medialnych – na konferencjach prasowych, w agencjach informacyjnych, prasie, radiu, telewizji i portalach internetowych, wykorzystując przy tym także odpowiednio sprofilowane informacje zamieszczane w serwisach społecznościowych – Facebook (profil informacyjny i edukacyjny, dedykowany środowisku nauczycielskiemu, rodzicom i opiekunom), Twitter (profil informacyjny, dedykowany mediom i administracji państwowej oraz samorządowej) i Instagram (profil rozrywkowo-edukacyjny, dedykowany dzieciom). Zespół Prezydialny Biura Rzecznika Praw Dziecka udzielał każdego dnia pisemnych lub telefonicznych odpowiedzi na pytania dziennikarzy dotyczące bieżącej działalności Rzecznika oraz zagadnień prawnych z zakresu praw dziecka i rodziny.

Rok 2021 był kolejnym rokiem pandemii i związanych z nią licznych ograniczeń i zakazów, które spowodowały znaczne ograniczenie liczby bezpośrednich spotkań. Łącznie odbył prawie 100 spotkań – zarówno osobistych, jak i wirtualnych. Gościł w przedszkolach, szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, odwiedził także ośrodki kultury, hospicja, uczelnie i organizacje pozarządowe. W bezpośrednich spotkaniach z Rzecznikiem wzięło udział ponad tysiąc uczniów.

II. Rzecznik nadawał również **Odznaki Honorowe za Zasługi dla Ochrony Praw Dziecka**. Odznaczenie to zostało ustanowione 15 lutego 2013 rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

W 2021 r. odznaczenia otrzymali:

1. Ks. Alfred Włoka
2. pośmiertnie Helena Kmiec
3. Państwo Katarzyna i Mateusz Kłosowie
4. Państwo Zofia i Kazimierz Millerowie

5. Janusz Kotański
6. Czesław Dresler
7. Teresa Lesiak
8. Piotr Paul
9. Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Dębno
10. Jaromir Burek
11. Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Kozietyły i Okolic
12. Fundacja „Siewca” im. bł. Edmunda Bojanowskiego

III. Patronat honorowy Rzecznika Praw Dziecka przyznano następującym wydarzeniom:

Lp.	Data wydarzenia	Miejsce lub zasięg wydarzenia	Nazwa wydarzenia	Organizator wydarzenia
1	30.01.2021	Zasięg międzynarodowy	Konferencja Naukowa pt. „Aktualność przesłania Prymasa Wyszyńskiego w oczekiwaniu na beatyfikację”	Uczelniany Samorząd Studentów KUL
2	17.04-23.05.2021	Zasięg ogólnopolski	CEMS Chance XIX	Stowarzyszenie Inspiring Solutions
3	01.10.2021-30.09.2023	Zasięg ogólnopolski	Kampania Kolejowe ABC II	Urząd Transportu Kolejowego
4	16-17.09.2021	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolska Konferencja „Żłobki i Kluby Dziecięce 2021 – bo jakie początki, takie będzie wszystko”	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Publicznych i Niepublicznych Żłobków i Klubów Dziecięcych
5	18.03.2021	Zasięg ogólnopolski	Konferencja naukowa pt. „W służbie dziecku – potrzeby na dziś i wyzwania na jutro”	Katedra Pedagogiki Rodziny, Instytut Pedagogiki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego
6	9-13.06.2021	Zasięg międzynarodowy	42. Międzynarodowy Dziecięcy Festiwal Piosenki i Tańca KONIN 2021	Koniński Dom Kultury
7	02-12.2021	Zasięg ogólnopolski	Piórko 2021. Nagroda Biedronki za książkę dla dzieci	Jeronimo Martins Polska
8	26.01-09.02.2021	Zasięg ogólnopolski	Raport „Etat w sieci 2.0 – zdrowie psychiczne polskich nastolatków w nauce zdalnej” oraz konferencja „Zatroskani XXI”	Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii

9	24.03-31.10.2021	Zasięg ogólnopolski	VI edycja konkursu „List do Taty”	Komisja Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej Senatu RP
10	03.2021	Zasięg ogólnopolski	IV edycja kampanii „Polska mówi #aaa”	Polskie Towarzystwo Stomatologiczne
11	15.06.2021	Zasięg ogólnopolski	Obchody Jubileuszowe 100-lecia Szkoły	Szkoła Podstawowa Specjalna nr 26 im. Janusza Korczaka w Lublinie
12	17-21.05.2021	Zasięg wojewódzki	XXVII Pomorska Wiosna Literacka	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Słupsku
13	06.04.2021	Zasięg wojewódzki	Otwarcie nowej placówki Opiekuńczo-Wychowawczej typu Specjalistyczno-Terapeutycznego	Starostwo Powiatowe w Rypinie
14	04-26.09.2021	Zasięg ogólnopolski	Kampania „Złota Wstążka”	Fundacja Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową
15	26-28.03.2021	Zasięg ogólnopolski	Memoriał Marii Olszewskiej-Lelonkiewicz oraz Mistrzostwa Polski Młodzików w tańcach na lodzie	Miejski Klub ŁyżwiarSKI w Łodzi
16	07.06.2021	Zasięg ogólnopolski	III Kongres Zdrowia Psychicznego	Fundacja EF KROPKA
17	25.03-15.06.2021	Zasięg ogólnopolski	VII Ogólnopolski Konkurs Plastyczno-Literacki „Twórczość ks. Jana Twardowskiego widziana oczami dziecka”	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Pruszkowie
18	22.04.2021	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Dziecko jako ofiara przestępstwa w polskim prawie karnym”	Studenckie Koło Naukowe Prawników Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
19	2021	Zasięg ogólnopolski	Książka dla dzieci pt. „Podróż po miłość, czyli niezwykle życie Helenki Kmieć”	Fundacja im. Heleny Kmieć
21	15.03-30.11.2021	Zasięg ogólnopolski	Podwórko Talentów NIVEA	Xs Events Sp. z o. o. Sp. k.
22	26.04.2021	Zasięg ogólnopolski	Konferencja pt. „Kondycja uczniów, nauczycieli i rodziców w aktualnej sytuacji lockdownu w kontekście przeciwdziałania depresji oraz przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym i przestępczym”	Fundacja Życie
23	05.2021	Zasięg ogólnopolski	Publikacja „Janek i tajemnice Białego Gołębia”	Ks. Sławomir Noga SDS
24	01.06.2021	Zasięg wojewódzki	VIII Wojewódzka Dziecięca Konferencja Naukowa pn. „L. M. Montgomery Dzieciom”	Szkoła Podstawowa nr 36 w Gliwicach

25	10.06.2021	Zasięg ogólnopolski	Konferencja naukowa pn. „Przemoc i agresja wśród dzieci i młodzieży z perspektywy ofiary”	Uniwersytet SWPS w Katowicach
26	28-30.05.2021	Zasięg ogólnopolski	XVI Ogólnopolska Olimpiada Kreatywności	Fundacja Destination Imagination Polska
27	09.2021-06.2022	Zasięg ogólnopolski	Projekt „Oto Hałabała, zna go Polska cała”	Przedszkole Samorządowe „Tęczowa Kraina” w Alwerni z filią w Grojcu
28	22-23.05.2021	Zasięg ogólnopolski	V Lajk Song Festiwal Kotlin 2021 – festiwal polskiej piosenki dziecięcej	Dom Kultury w Kotlinie
29	21.06-30.09.2021	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolska kampania społeczno-edukacyjna pn. „Czytaj dziecku – pokaż świat”	Fundacja MARTEL
30	07-08.06.2021	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Konkurs Pianistyczny Młodych Talentów im. Adama Harasiewicza	Fundacja Pianistki Polskiej
31	08.07.2021	Zasięg ogólnopolski	Książka dla dzieci pt. „Początek znajomości” z serii „Jeż Nikoś”	Lasy Państwowe
32	8-11.06.2021 i 20-24.07.2021	Zasięg ogólnopolski	Nagranie oficjalnej polskiej wersji Hymnu ŚDM Lizbona 2023	Duszpasterstwo Młodzieży Archidiecezji Krakowskiej
33	07.2021-06.2023	Zasięg ogólnopolski	Projekt pn. „Chrońmy dzieci, w tym dzieci bez opieki ubiegające się o azyl, przed przemocą”	Urząd do Spraw Cudzoziemców
34	18.07-15.09.2021	Zasięg lokalny	Wakacyjna Akcja Redakcja	Wydawnictwo Silesiana Sp. z o.o.
35	20-24.09.2021	Zasięg wojewódzki	Akcja pn. „Jestem widoczny, jestem bezpieczny”	Caritas Diecezji Toruńskiej
36	16-22.08.2021	Zasięg międzynarodowy	XVIII Międzynarodowy Festiwal Piosenki Dziecięcej SKOWRONECZEK 2021	Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej PROMYCZEK
37	19-21.11.2021	Zasięg regionalny	Listopadowa Duma. II Przegląd Pieśni i Piosenki Patriotycznej	Fundacja Życie
38	05.09-05.10.2021	Zasięg ogólnopolski	II Ogólnopolski Konkurs Plastyczny pn. „Prawa Dziecka oczami dzieci”	Szkoła Podstawowa im. Stefana Żeromskiego w Trzciesku-Zdroju
39	06-08.08.2021	Zasięg regionalny	Nadbużański Festiwal Teatrów dla Dzieci GADUCHA	Gminny Ośrodek Kultury w Sarnakach
40	25.07.2021	Zasięg lokalny	Impreza plenerowa pn. „Dzień Wiatru”	Gminny Ośrodek Kultury w Podhorcach
41	10-12.09.2021	Zasięg lokalny	Warszawskie Dni Rodzinne	Fundacja Zwalcza Nudę
42	09.2021	Zasięg ogólnopolski	Konkurs na najbardziej rozwojową inicjatywę dla dzieci do lat 14 – Słoneczniki 2021	Grupa Czas Dzieci

43	20.11.2021	Zasięg wojewódzki	V Pomorska Uczniowska Konferencja Naukowa	Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Gdańsku
44	20.09.2021	Zasięg ogólnopolski	VI Spotkanie Integracyjne z okazji Ogólnopolskiego Dnia Przedszkolaka „BAJKOWY DZIEŃ PRZEDSZKOLAKA”	Bajkowe Prywatne Przedszkole w Jaśle
45	14.09.2021-31.05.2022	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Zabawa sztuką”	Dagmara Drabik
46	10.2021-05.2022	Zasięg ogólnopolski	Międzynarodowy Projekt Czytelniczy „Magiczna moc bajek”	Bajkowe Prywatne Przedszkole w Jaśle
47	11-12.09.2021	Zasięg ogólnopolski	XXIV Ogólnopolski Rajd Szlakiem Wieży Spadochronowej	Hufiec ZHP Katowice
48	01.09.2021-31.08.2022	Zasięg ogólnopolski	XII edycja ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Twoje dane – Twoja sprawa”	Urząd Ochrony Danych Osobowych
49	10.09.2021	Zasięg ogólnopolski	8. Kongres Rodzicielstwa Zastępczego	Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej
50	01.10.2021-31.05.2022	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski Projekt Edukacyjny „Gramy zmysłami”	Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi Tęczowy Domek we Wrocławiu
51	01.10.2021-21.03.2022	Zasięg ogólnopolski	Projekt „Wspólnie wygrajmy wrażliwość”	Szkoła Podstawowa nr 3 w Środzie Wielkopolskiej
52	09-24.10.2021	Zasięg wojewódzki	I Festiwal Sztuki Młodych Niepełnosprawnych Krajobraz Serca	Fundacja Integracja JP II
53	01.10-20.12.2021	Zasięg ogólnopolski	Ogólnopolski projekt edukacyjny „Mutyzm wybiórczy”	Stowarzyszenie Polskie Towarzystwo Mutyzmu Wybiórczego
54	15.10.2021-24.06.2022	Zasięg ogólnopolski	Projekt edukacyjny „Terapia ręki dla każdego”	Niepubliczne Przedszkole Terapeutyczne Happy Kids Place w Ząbkach
55	24.12.2021-31.12.2022	Zasięg ogólnopolski	Projekt „przemoc w RODZINIE”	Stowarzyszenie Inicjatywa Obywatelska Pro Civium
56	30.11.2021	Zasięg lokalny	XIV Międzyszkolny Konkurs Plastyczny „Prawa dziecka”	Szkoła Podstawowa nr 28 w Toruniu
57	19.10.2021	Zasięg lokalny	Konferencja „Świat bez FASD”	Diecezjalna Fundacja Ochrony Życia
58	12-24.10.2021	Zasięg ogólnopolski	XVII Kampania Białych Serc – Europejski Solidarny Protest Przeciwko Narkotykom i Przemocy	Stowarzyszenie Hospicjum Królowej Apostołów – Grupa Zalewski
59	19.11.2021	Zasięg lokalny	Gminne Obchody Ogólnopolskiego Dnia Praw Dziecka	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sokolnikach
60	01.2022	Zasięg ogólnopolski	Książka dla dzieci pt. „Wiewióreczka Tola”	Wydawnictwo Dodruk
61	24.11.2021	Zasięg wojewódzki	Konferencja „Każde dziecko jest wyjątkowe i ważne”	Małopolskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli

62	01.2022	Zasięg ogólnopolski	Audiobook „Mała księga Wielkich Marzeń”	MEISEL design
63	25.11.2022	Zasięg ogólnopolski	24. Gala Urtica Dzieciom	Fundacja Urtica Dzieciom
64	01.12.2021-30.11.2022	Zasięg ogólnopolski	V Kadencja Dziecięcej Rady Programowej Europejskiego Centrum Bajki	Europejskie Centrum Bajki im. Koziolka Matolka w Pacanowie
65	25.11-03.12.2021	Zasięg regionalny	Dzień Pluszowego Misia	Przedszkole Publiczne nr 4 w Łęcznej
66	03.2022	Zasięg lokalny	Akcja Pisania Bajek	Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Czeladzi
67	07.12.2021 i 17.12.2021	Zasięg ogólnopolski	VI Międzyszkolny Przegląd Kolęd i Pastorałek oraz V Ogólnopolski Harcerski Przegląd Kolęd i Pastorałek	Szkoła Podstawowa Specjalna nr 111 w Warszawie
68	01-10.12.2021	Zasięg ogólnopolski	CEMS Chance XX	Stowarzyszenie Inspiring Solutions
69	25.11.2021	Zasięg lokalny	X Powiatowy Konkurs Plastyczny „Mam prawo”	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 37 w Wałbrzychu
70	12.2021-06.2022	Zasięg ogólnopolski	Film pt. „Nie łam serca – nie rozdzielaj”	Fundacja Najdroższa Blizna
71	do 30.06.2022	Zasięg wojewódzki	Mediacja rówieśnicza w szkole metodą przeciwdziałania agresji i niedostosowaniu społecznemu młodzieży	Sąd Okręgowy w Lublinie
72	18.12.2021	Zasięg lokalny	Mikołajkowy Turniej Klubu FitMoc	Stowarzyszenie Klub FitMoc
73	22.12.2021-16.01.2022	Zasięg lokalny	Konkurs plastyczny pn. „Kartka noworoczna dla Ocalałych”	Muzeum Dzieci Polskich – ofiar totalitaryzmu
74	01.12.2021	Zasięg ogólnopolski	79. rocznica powstania niemieckiego obozu dla polskich dzieci	Muzeum Dzieci Polskich – ofiar totalitaryzmu

IV. Ogólnopolskie konkursy

Z okazji Międzynarodowego Dnia Dziecka (1 czerwca) Rzecznik Praw Dziecka ogłosił **konkurs fotograficzny dla dzieci i młodzieży z całej Polski pt. „Zrób zdjęcie radości”**. Konkurs miał za cel zachęcić dzieci i młodzież do aktywności po miesiącach covidowej izolacji. Na konkurs przysłano kilkaset zgłoszeń z całej Polski, zarówno od dzieci w wieku przedszkolnym, jak i od praktycznie dorosłych już licealistów. Jury przyznawało nagrody i wyróżnienia w czterech kategoriach wiekowych.

Lista laureatów konkursu „Zrób zdjęcie radości”:

Kategoria I

Zwycięzca: Dominik Koralewski „Słoneczne łaskotki mojej siostry”;

Laureaci: Lena Sawicka „Zdjęcie radości”, Matylda Świerc „Lato na łące”;

Kategoria II

Zwycięzca: Amelia Płońska „Trzepak”;

Laureaci: Oliwier Sawicki „Zrób zdjęcie radości”, Julia Prejbisz „Piana party”;

Kategoria III

Zwycięzca: Kinga Motyl „Radość na łące”;

Laureaci: Anna Przydróżna „Radość z rodzeństwem”, Maja Czarnocka „Mój przyjaciel koń”;

Kategoria IV

Zwycięzca: Gabriel Ozga „Radość latania”;

Laureaci: Aleksandra Tadla „Babcia – radość z małych rzeczy”, Aleksandra Tobolska „Szczęście”;

Wyróżnienia:

Kategoria II

Alicja Bryłkowska „Radość uskrzydła”, Róża Witoń „Karuzela radości”, Franciszek Makaroński „Radość mojej siostry artystki”, Łukasz Szymik „Jedziemy na wakacje”;
Dorian Bęś „Nawet włosy potrafią się śmiać”;

Kategoria III

Ignacy Majewski „Na podwórku zawsze jest OK”, Katarzyna Menżyk „Diana pełna radości”, Alisa Skorikova „Przyjaciel wiosny uśmiech radosny”;

Kategoria IV

Paulina Kęska „Szczęście to znaleźć dom”, Adam Matuszczak „Wolnościowy kwiat”.

Drugim ogłoszonym przez Rzecznika Praw Dziecka ogólnopolskim konkursem był **konkurs plastyczny z okazji 20 listopada, czyli Ogólnopolskiego Dnia Praw Dziecka**. Zgłoszenia przesłało ponad 1000 szkół z całej Polski, nadesłano kilka tysięcy prac plastycznych.

Wysoki poziom artystyczny przesłanych prac pokazał duży potencjał drzemiący w uczniach oraz kunszt nauczycieli, którzy profesjonalnie przygotowali swoich podopiecznych, nawet tych najmłodszych klas w szkołach podstawowych, do zilustrowania praw dziecka zawartych w Konwencji o prawach dziecka.

Podobnie jak rok wcześniej jury miało spory problem, jak spośród tysięcy świetnych prac wybrać te, które otrzymają nagrody i wyróżnienia. Ostatecznie Rzecznik podjął decyzję o zwiększeniu liczby nagród, postanowił też przyznać wyróżnienia drugiego stopnia.

Lista laureatów konkursu z okazji Ogólnopolskiego Dnia Praw Dziecka:

– Kategoria I (klasy I-IV szkół podstawowych)

Zwycięzca: Iga Maliszewska, kl. III, Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Ostrówku

Laureaci: Jan Błaszczuk, kl. I, SP nr 8 w Koninie, Jowita Zaskórska, kl. III, SP im. W. Broniewskiego w Dąbrowie Zielonej

Wyróżnienia I stopnia: Paweł Brudniak, kl. III, Szkoła Podstawowa im. Św. Jana Kantego

w Biedaczowie, Milena Łucarz, kl. II, Szkoła Podstawowa w Szczurowej, Wiktoria Włosiniak, kl. III, SP w Złotkowie, Łucja Nawrot, kl. II, Salezjański Zespół Szkół Publicznych Don Bosko w Świętochłowicach, Laura Kuca, Szkoła Podstawowa im. Andrzeja Mieleckiego w Koźminku

Wyróżnienia II stopnia: Kacper Stachula, kl. III, Prywatna Szkoła Podstawowa nr 108 im. Matki Boskiej Nieustającej Pomocy w Warszawie, Hanna Rewerska, kl. II, SP nr 5 Ząbki, Michał Sobolewski, kl. III, Szkoła Podstawowa im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Smolnej, Zuzanna Wójcicka, kl. III, Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 4 w Rzeszowie, Łucja Gizak, kl. II, SP w Jurgowie, Nikodem Milaniuk, kl. II, Szkoła Podstawowa im. Bohaterów Lotnictwa Polskiego w Komarówce Podlaskiej, Martyna Gózdź, kl. IV, SP nr 279 w Warszawie

– Kategoria II (klasy V-VIII szkół podstawowych)

Zwycięzca: Natalia Stachowicz, kl. VIII, PSP nr 3 w Brzesku

Laureaci: Natalia Morawska, kl. VII, Zespół Kształcenia i Wychowania w Dzierżążnie, Antek Szczepański, kl. V, SP im. J. Kusocińskiego w Pacynie

Wyróżnienia I stopnia: Julia Dubiel, kl. VIII, SP nr 4 w Krakowie, Julia Płońska, kl. V, SP im. Jana III Sobieskiego w Płonce Kościelnej, Oksana Pilarska, kl. VI, SP nr 10 w Mysłowicach, Nikola Ptasińska, kl. VII, SP Skarżyn

Wyróżnienia II stopnia: Julia Pilich, kl. VIII, SP nr 5 Ząbki, Julia Kot, kl. VIII, PSP nr 1 w Kobyłce, Dominika Dobosz, kl. VIII, SP nr 150 w Warszawie, Karolina Chyrchel, kl.

VII, SP w Puchaczowie, Paweł Kokot, kl. VIII, SP nr 1 w Słupnie, Anna Stopczyk, kl. VIII, SP nr 10 w Zgierzu, Barbara Dośpiał, kl. VII, SP w Woli Krakowiańskiej, Emilia Gawryluk, kl. VII, ZSO nr 4 w Gliwicach, Justyna Kupińska, kl. V, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Kościelcu

Zuzanna Łassa, kl. VIII, SP im. KEN w Łobżenicy, Pola Grzmił, kl. VIII, SP nr 1 w Józefowie, Maria Szwaczyk, kl. VII, SP nr 2 w Opocznie

– *Kategoria III (szkoły ponadpodstawowe)*

Zwycięzca: Kaja Zakrzewska, kl. I, Technikum im. W. Witosa w Woli Osowińskiej

Laureaci: Adrianna Kukułka, kl. III, I LO im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu, Maja Opala, kl. II, LO im. C. K. Norwida w Radzyminie

Wyróżnienia I stopnia: Patrycja Stempień, Joanna Matyjaszczyk, kl. III, ZS im. gen. Andersa w Częstochowie, Alicja Sikorska, kl. III, I LO im. Mikołaja Kopernika w Radomiu, Aleksandra Pawlonka, kl. III, Powiatowy Zespół Szkół Nr 1 w Krzyżowicach

Wyróżnienia II stopnia: Justyna Lichwirowicz vel Olichwierowicz, kl. I, ZSCKR w Jabłoni, Emilia Kurzawa, kl. III, Zespół Szkół Budowlanych w Jaśle, Małgorzata Mazur, kl. III, II LO w Będzinie, Norbert Sierpień, kl. II, ZS nr 3 w Łukowie, Oliwia Welis, klasa I LO, Rusinów Konecki

– *Kategoria IV*

Zwycięzca: Mateusz Bloch, kl. II pdp. PSKOEW w Kruzach

Laureaci: Katarzyna Michalska, kl. III SP, ZPEW w Turku, Dominika Pudełek, kl. III pdp, SOSW w Jurkach

Wyróżnienia I stopnia: Jakub Jasiński, kl. VII, SPOS w Chełmcu, Mateusz Świdzki, kl. VIII, ZSS w Pruszkowie

Wyróżnienia II stopnia: Paweł Friebe, kl. V, ZSS w Bytomiu, Bartosz Kaczmarek, kl. I pdp, ZSS w Wołominie, Wiktoria Lech (kl. II pdp), Aleksander Odziejewicz (kl. I pdp), SPdP w Ostrołęce.

Rzecznik Praw Dziecka współpracował także przy organizacji konkursu „List do taty”. Organizatorami są Senatorowie RP we współpracy z Fundacją Cyryla i Metodego – Inicjatywa Tato.Net pod patronatem honorowym Rzecznika Praw Dziecka.

Podstawowym celem konkursu, organizowanego co dwa lata od 2011 r., jest propagowanie odpowiedzialnego ojcostwa. Biorący w nim udział uczniowie klas

czwartych i piątych szkół podstawowych mają za zadanie napisanie pracy na temat: kim jest i co dla mnie znaczy mój tata – która może mieć formę listu do ojca.

Jury wyłania zwycięzcę etapu okręgowego, którego praca przesyłana jest następnie do senackiej Komisji Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej i bierze udział w etapie ogólnopolskim konkursu. Spośród prac laureatów okręgowych jury powoływane przez przewodniczącego komisji wyłania trzy zwycięskie prace.

4 listopada 2021 roku w Senacie odbyło się uroczyste ogłoszenie wyników i wręczenie nagród laureatom. W konkursie pierwszą nagrodę otrzymała Martyna Pikul ze Szkoły Podstawowej w Pawłowiczkach (okręg wyborczy senatora Beniamina Godyli), drugą – Wiktor Hałas ze Szkoły Podstawowej nr 3 im. 25 Kaliskiej Dywizji Piechoty w Łęczycy (okręg wyborczy senatora Przemysława Błaszczyka), trzecią zaś Dominik Słapek ze Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Piotrowie (okręg wyborczy senatora Krzysztofa Słonia).

Jury konkursu przyznało także 7 równorzędnych wyróżnień: Jakubowi Świszczowi ze Szkoły Podstawowej im. ks. Piotra Skargi w Warzycach (okręg wyborczy senator Alicji Zając), Marcie Wochnik ze Szkoły Podstawowej nr 1 im. Pieszyckiej Harcerskiej Organizacji Podziemnej w Pieszycach (okręg wyborczy senator Aleksandra Szweda), Wiktorii Kliszewskiej ze Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Ptaszkowie (okręg wyborczy senatora Jana Filipa Libickiego), Oldze Pysze ze Szkoły Podstawowej nr 4 im. Mikołaja Kopernika w Pile (okręg wyborczy senatora Adama Szejnfelda), Aleksandrze Służalek ze Szkoły Podstawowej nr 28 im. Karola Miarki w Katowicach (okręg wyborczy senatora Marka Plury), Amelii Bindzie ze Szkoły Podstawowej nr 3 im. Elizy Orzeszkowej w Zamościu (okręg wyborczy senatora Jerzego Chróścikowskiego), Borysowi Poczciarskiemu z Zespołu Szkół nr 4 im. Królowej Jadwigi w Dąbrowie Górniczej (okręg wyborczy senator Joanny Sekuły).

Przewodniczący Komisji Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej senator Jan Filip Libicki podkreślił, że obecna edycja konkursu jest wyjątkowa ze względu na rekordową liczbę nadesłanych listów – ponad 2800, a także liczbę senatorów zaangażowanych w przeprowadzenie konkursu w swoich okręgach wyborczych – na 100 senatorów zgłosiło się 46.

Informacje o konkursach, relacje z ogłaszania wyników i wręczania nagród, a także prezentacje zwycięskich prac były zamieszczane na stronie internetowej Biura Rzecznika Praw Dziecka, a także w serwisach społecznościowych. Na Instagramie

prezentowane były stories, a także organizowane były minikonkursy i quizy wiedzy m.in. o prawach dziecka. Łącznie przez 74 dni na Instastory widoczne były, oprócz postów, 489 stories, w tym 16 quizów z nagrodami i 12 stories interaktywnych. Średnio post wyświetlało prawie 1500 dzieci. W przypadku Facebooka zasięg promowanych postów przekroczył trzy miliony, a wyświetlenia materiałów infograficznych dotyczących działalności Rzecznika Praw Dziecka i tematyki ochrony praw dziecka przekroczyły 13,5 miliona.

V. Rada Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka

W styczniu 2021 roku Rzecznik Praw Dziecka powołał Radę Ekspertów, która wspiera RPD w rozwiązywaniu problemów najmłodszych. W skład rady weszli profesorowie i doktorzy z uniwersytetów, specjalista z instytutu badawczego Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się m.in. pomocą dzieciom i młodzieży.

Doceniając dorobek zawodowy ekspertów oraz ich doświadczenie w obszarze związanym ze wspieraniem dzieci i młodzieży, Mikołaj Pawlak powołał następujące osoby: Prof. UAM dr hab. Dobroniega Głębocka z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, Prof. UMK dr hab. Jarosław Horowski z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Dr Barbara Chojnacka z Uniwersytetu Szczecińskiego, Dr Natasza Doiczman-Łoboda z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, Dr Jarosław Przeperski z Biura Rzecznika Praw Dziecka, Dr Rafał Lange z Instytutu Badawczego NASK, Anna Szewczyk z Fundacji Pomocy Dzieciom „Pociecha” we Wrocławiu, Dawid Radomski z Fundacji Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii w Poznaniu, Marek Grabowski z Fundacji Mamy i Taty w Warszawie, Wojciech Przybysz ze Stowarzyszenia Dzieciom i Młodzieży WĘDKA im. każdego Człowieka w Toruniu.

Badania i prace Rady są cennym źródłem wiedzy dla świata nauki, a także dla instytucji i organizacji zajmujących się dobrem polskich dzieci i młodzieży.

VI. Ogólnopolskie badania na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka

W wyniku konsultacji z członkami Rady Ekspertów i po analizie dostępnych w przestrzeni publicznej materiałów naukowych dotyczących badań nad dziećmi i młodzieżą Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak zlecił ogólnopolskie naukowe badania jakości życia młodych Polaków. Badania, w których wzięło udział tysiące uczniów w całej Polsce, są pierwszą od 2003 roku tak szeroko zakrojoną naukową analizą ich postaw, problemów i oczekiwań. Wyniki oparte na odpowiedziach uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych będą elementem naukowych badań nad jakością obecnego życia dzieci i młodzieży.

W oparciu o wyniki badań Rzecznik Praw Dziecka i powołana w styczniu 2021 roku Rada Ekspertów zarekomendowali zmiany w obowiązujących przepisach obejmujących szeroko rozumiane prawa dziecka.

Przy powoływaniu Rady Ekspertów Mikołaj Pawlak zwracał uwagę, że jako Rzecznik Praw Dziecka wspiera działania mające na celu zapewnienie dzieciom harmonijnego i bezpiecznego rozwoju, z poszanowaniem ich godności i prawa do wychowania w rodzinie. Działa także na rzecz ochrony dzieci przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem, demoralizacją i zaniedbaniem. Rzecznik podkreślał, że ma świadomość dynamicznych zmian społecznych i wyzwań współczesności stojących przed dziećmi i młodzieżą, zwłaszcza w czasach pandemii. I dlatego tak ważne jest szczegółowe badanie tej rzeczywistości i jej naukowa analiza.

Głównym celem badania była ocena jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce. Badanie wpisuje się w koncepcje teoretyczne związane z dobrostanem dzieci i młodzieży oraz ujęciami konstruktywistycznymi codzienności. Uzyskane wyniki pozwoliły na identyfikację poziomu funkcjonowania dzieci w kilku wyróżnionych sferach życia (np. psychiczna, społeczna, rodzinna, wirtualna) oraz rekonstrukcję świata, w którym dzieci funkcjonują na co dzień (rekonstrukcja codzienności). Uzyskane rezultaty pozwoliły na wskazanie obszarów problematycznych oraz tych, które stanowią zasób, mocne strony współczesnych dzieci i młodzieży. Identyfikacja obszarów pozwoli na zaprojektowanie właściwych polityk i interwencji publicznych zgodnie z zasadami tworzenia rozwiązań opartych na wiedzy (*evidence-based*) (Cartwright & Hardie, 2012; Davies i in., 2000).

Badaniem objęto łącznie ponad 5800 uczniów z całej Polski, na trzech poziomach edukacyjnych: edukacji wczesnoszkolnej (klasy 2. szkoły podstawowej), szkoły podstawowej (klasy 6.) i szkoły ponadpodstawowej (klasy 2. technika i licea ogólnokształcące). Pomiar przeprowadzono przy użyciu kwestionariusza The KIDSCREEN.

Realizacja badania w szkołach miała miejsce w czerwcu 2021 r., pod koniec roku szkolnego podczas pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Badanie wykonała firma Danae sp. z o.o. z Gdańska.

Kwestionariusz KIDSCREEN powstał jako odpowiedź na konieczność wypracowania jednolitego, dla krajów europejskich, narzędzia do oceny jakości życia dzieci (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group Europe, 2016). Został opracowany w ramach projektu *Screening for and Promotion of Health-Related Quality of Life in Children and Adolescent. A European Public Health Perspective*, realizowanego w latach 2001-2004 na zlecenie Komisji Europejskiej w ramach V Ramowego Programu Współpracy Naukowej. W projekcie uczestniczyło 13 państw europejskich (Ravens-Sieberer i in., 2008), w tym przedstawiciel Polski – dr Joanna Mazur z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.

Kwestionariusz KIDSCREEN przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży w wieku 8-18 lat. KIDSCREEN-52 obejmuje 10 obszarów, wymiarów życia (Ravens-Sieberer i in., 2005), a KIDSCREEN-27 obejmuje 5 obszarów (Ravens-Sieberer i in., 2007).

Kwestionariusze KIDSCREEN mają następujące zalety:

- są uniwersalne;
- są możliwe do zastosowania w różnych krajach i kulturach;
- spełniają wysokie standardy metodologiczne, zgodne ze współczesną teorią budowania testów psychologicznych i kwestionariuszy do badania jakości życia;
- są praktyczne (krótkie, łatwe w użyciu, posiadają prosty system oceny wyników) (Mazur, 2008).

W badaniu posługiwano się polską adaptacją kwestionariusza opracowaną przez zespół Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie (Mazur, 2008).

Struktura dzieci ze względu na płeć w drugich klasach szkół podstawowych rozkładała się równomiernie. W zrealizowanej próbie 61% dzieci uczyło się w szkołach miejskich, 39% to szkoły zlokalizowane na wsi. Największy udział miały województwa: mazowieckie (16%), śląskie (11%) i dolnośląskie (10%).

Według deklaracji najmłodszych – prawie czterech na dziesięciu badanych uczniów mieszkało na wsi (37%), trzech na dziesięciu zamieszkiwało średniej wielkości miasta (28%), zaś po prawie 20% respondentów mieszkało w dużych (17%) i w małych miastach (18%).

W badaniu wzięły udział dzieci reprezentujące różne typy gospodarstw domowych. 6 na 10 badanych (63%) zadeklarowało, że wychowuje się w pełnej rodzinie składającej się z matki, ojca oraz ewentualnego rodzeństwa. Rzadziej drugoklasistów wychowują oboje rodziców oraz dziadkowie, bądź jeden z nich – 14%. Około 6% badanych dzieci wychowuje się tylko z matką i ewentualnym rodzeństwem oraz niespełna 3% w rodzinie z obojgiem rodziców, ewentualnym rodzeństwem, dziadkami bądź jednym z nich oraz wujostwem, ewentualnie z jednym z wujostwa.

Inne typy gospodarstw domowych stanowiły 14%, wśród nich znalazły się takie, gdzie dziecko wychowywane jest przez samych dziadków (0,6%), wyłącznie przez ojca (0,4%) czy dorosłe rodzeństwo (0,2%).

Dodatkowo badanych zapytano o liczbę dzieci w ich najbliższej rodzinie, prosząc również o wliczenie samych siebie. Najwięcej – 42% badanych ma jedno rodzeństwo, 20% badanych było jedynakami, tyle samo zadeklarowało, że w najbliższej rodzinie poza nim jest dwoje dzieci. 7% respondentów posiadało troje rodzeństwa, a 11% wychowywało się w rodzinach z minimum pięciorgiem dzieci.

Sytuacja materialna rodzin dzieci z drugich klas szkół podstawowych na ogół jest dobra. Trzy czwarte rodzin (75%) stać na dodatkowe wydatki, a niespełna jedna czwarta jest w stanie zaspokoić tylko bieżące potrzeby (23%).

Wśród szóstoklasistów nieco przeważały dziewczęta – 53% kobiet w odniesieniu do 47% mężczyzn. 57% uczniów uczęszczało do szkół zlokalizowanych w miastach, a 43% do szkół wiejskich. Największy udział w próbie miały województwa: mazowieckie

(15%), śląskie (11%) i dolnośląskie (11%). Według deklaracji – prawie czterech na dziesięciu badanych uczniów mieszkało na wsi (37%), co czwarty zamieszkiwał małe miasto (24%), trzech na dziesięciu miasto średniej wielkości (28%).

Najwięcej szóstoklasistów wychowywało się w rodzinie pełnej, składającej się z obu rodziców i ewentualnego rodzeństwa (61%). Rzadziej badani pochodzili z rodziny składającej się z matki, ojca, ewentualnego rodzeństwa oraz dziadków bądź jednego z nich – 14%. Około 8% badanych nastolatków zamieszkiwało tylko z matką, a po 2% badanych zadeklarowało, że wychowuje się w rodzinie z babcią/dziadkiem, zarówno bez ojca, jak i z nim. Pozostałe 13% dzieci zamieszkiwało w innego rodzaju typach gospodarstw domowych.

17% szóstoklasistów było jedynakami. Najwięcej, bo 42% nastolatków miało jedną siostrę lub brata, a niespełna jedna piąta (18%) wychowywała się jeszcze z dwojgiem rodzeństwa. Gospodarstwa z czworgiem dzieci w rodzinie tworzyło 7% badanych, a z wielodzietnych powyżej czworga dzieci pochodziło 15% szóstoklasistów.

Sytuacja materialna rodzin uczniów z 6. klas szkół podstawowych była przez nich oceniana jako dobra – 88% deklarowało, że wystarcza im pieniędzy na bieżące potrzeby i wszelkie wydatki, co dziesiąta rodzina miała środki na zabezpieczenie tylko bieżących potrzeb, a 1% gospodarstw borykał się z problemami finansowymi.

W badanej próbie 44% uczniów szkół ponadpodstawowych to uczniowie technikum, a 56% uczęszczało do liceum ogólnokształcącego. Kobiety stanowiły ponad połowę respondentów z tej kategorii wiekowej (55%), przy czym dwie trzecie z nich uczyło się w liceum (66%). Mężczyźni częściej byli uczniami szkół technicznych (60%), do liceum uczęszczała jedna trzecia z nich.

Chociaż szkoły ponadpodstawowe zlokalizowane były w miastach, uczniowie pochodzili z różnych typów wielkości miejscowości. Czterech na dziesięciu nastolatków (41%) mieszkało na obszarach wiejskich, 16% zamieszkiwało największe miasta, a co dziesiąty miasto liczące od 100 do 500 tysięcy mieszkańców (10%).

Najczęściej występującym typem gospodarstwa domowego wśród młodzieży była rodzina pełna – z obojgiem rodziców i dzieckiem/dziećmi (62%). Rzadziej badani

wychowywali się w rodzinie wielopokoleniowej, zamieszkując z rodzicami i dziadkami (bądź jednym z nich) – 17%. Około 12% badanych nastolatków wychowuje matka, 2% sam ojciec, a 1% zamieszkuje samodzielnie. 7% stanowiły inne typy gospodarstw.

Prawie połowa (47%) uczniów posiada jedno rodzeństwo, a jedna piąta – dwoje. Jedyńcy stanowią 16% próby, natomiast z rodzin wielodzietnych, składających się z przynajmniej czworga dzieci, pochodzi 9%.

Sytuacja materialna gospodarstwa była przez młodzież z klas licealnych i w technikum oceniana jako dobra – 88% deklaroowało, że wystarczy im pieniędzy na bieżące potrzeby i wszelkie wydatki, co dziesiąta rodzina (11%) miała środki na zabezpieczenie tylko bieżących potrzeb, a 1% gospodarstw borykał się z problemami finansowymi.

Prowadzenie badań naukowych jest związane z podejmowaniem decyzji o ich konstrukcji, przebiegu i analizie. Każde badanie jest umieszczone w określonej perspektywie teoretycznej i metodologicznej. Istotne jest, aby zostały zapewnione odpowiednie warunki do osiągnięcia wysokiej trafności i rzetelności badań. Osoby planujące oraz realizujące badania dołożyły wszelkiej staranności, aby osiągnąć rezultaty jak najwyższej jakości. Jednocześnie są świadome ograniczeń występujących w badaniu.

Badania były prowadzone w czasie pandemii. Dzieci i młodzież objęta badaniem wróciła do szkół po okresie zajęć zdalnych. Analizując dane, należy to wziąć pod uwagę. Kwestionariusz KIDSCREEN powstał na bazie określonego paradygmatu badawczego, z którego wynikają założenia metodologiczne. Nie rości sobie prawa do badania całości jakości życia, środowiska dziecka, ale bada 10 obszarów, które zostały wypracowane w czasie przygotowywania kwestionariusza. Także to narzędzie badawcze ma swoje ograniczenia (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group Europe, 2016), choć wśród innych wyróżnia się jakością oraz międzynarodowym charakterem.

Pełny raport stanowi załącznik do niniejszej informacji o działalności Rzecznika Praw Dziecka.

VII. Kampanie promujące prawa dziecka

Dotychczasowe działania podmiotów udzielających wsparcia dziecku i rodzinie w różnych resortach nie były odpowiednio skoordynowane. Nie była zapewniona ciągłość i kompleksowość takiej pomocy. Działały różne programy, różne ośrodki, powstało nawet wiele telefonów zaufania. **Przeciwdziałanie problemom psychicznym u dzieci i młodzieży wymaga działań kompleksowych i skoordynowanych**, bowiem spektrum czynników wpływających na samopoczucie psychiczne jest zbyt duże.

Dlatego **Rzecznik Praw Dziecka zawarł porozumienie**, które pozwoliło scalić wszystkie działania, zarówno wprowadzaną przez Ministerstwo Zdrowia reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, jak i planowane przez Ministerstwo Edukacji i Nauki rozwiązania zawarte w projekcie ustawy o wsparciu dzieci, uczniów i rodzin, i działalność Dziecięcego Telefonu Zaufania przy Rzeczniku Praw Dziecka 800 12 12 12. Współpraca pozwoliła objąć dzieci i młodzież szeroką ochroną, szerokim wsparciem, w niespotykanej dotąd skali.

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka stał się czynnikiem łączącym wszystkie te działania, swego rodzaju ogólnopolskim punktem informacyjnym, dostępnym dla każdego dziecka o każdej porze dnia i nocy.

Eksperci telefonu, obsługujący również czat internetowy, dzięki porozumieniu służą nie tylko pomocą w sytuacjach wymagających interwencji kryzysowej czy wsparciem dla zagubionych młodych ludzi potrzebujących rozmowy terapeutycznej, jak to czynili dotychczas, lecz także udzielają kompleksowej informacji dotyczącej całego systemu wczesnej, ciągłej i skoordynowanej międzysektorowo pomocy dzieciom i rodzinom.

Telefon zaufania stał się poradnią pierwszego kontaktu, w której każde potrzebujące pomocy dziecko po wstępnym rozpoznaniu potrzeb, uwzględniających uwarunkowania osobowe i środowiskowe, zostaje objęte spersonalizowanym wsparciem i kierowane jest do odpowiednich specjalistów czy ośrodków pomocy, działających już w obszarze kompetencji ministerstw zdrowia czy edukacji.

Porozumieniu towarzyszyła **ogólnopolska kampania społeczna Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Dziecka nt. zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży pn. „Powiedz, co czujesz, zdemaskuj emocje”**. Kampania ta była wspierana działaniami promocyjnymi Biuro Rzecznika Prawa Dziecka w serwisach społecznościowych – promowane posty i spoty reklamowe o Dziecięcym Telefonie Zaufania, a także kampania społeczna zrealizowana w Telewizji Polskiej – emisje spotu o Dziecięcym Telefonie Zaufania Rzecznika Praw Dziecka. Ogólnopolskie telewizje komercyjne, mimo kilkukrotnych próśb Rzecznika Praw Dziecka o wsparcie kampanii, nie wyraziły zainteresowania tym tematem.

Rzecznik Praw Dziecka podpisał również **porozumienie z Miejskim Przedsiębiorstwem Komunikacyjnym we Wrocławiu o przeprowadzeniu wspólnej kampanii informacyjnej o Dziecięcym Telefonie Zaufania**. Na ulice Wrocławia wyjechał (będzie jeździł przez rok) specjalnie oklejony tramwaj MPK, a na przystankach i w punktach obsługi pasażerów wyświetlane są informacje dotyczące telefonu zaufania.

Rzecznik wsparł również **ogólnopolski program edukacyjny organizowany przez Urząd Ochrony Danych Osobowych pn. „Twoje dane – Twoja sprawa”**, którego zadaniem jest poszerzanie wiedzy wśród dzieci i młodzieży o zagrożeniach związanych z korzystaniem z internetu. Szkoły i placówki oświatowe, uczestniczące w tej edycji programu „Twoje dane – Twoja sprawa”, zrealizowały 1778 inicjatyw edukacyjnych, poświęconych ochronie danych osobowych.

VIII. Monitoring kryzysu migracyjnego na granicy z Białorusią

Po wybuchu kryzysu migracyjnego na granicy z Białorusią Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak – bezpośrednio po powrocie z Aten, gdzie na spotkaniu rzeczników praw dziecka z całej Europy przedstawił problem wykorzystywania dzieci w konflikcie migracyjnym i zaapelował o międzynarodową pomoc przy zapewnieniu im bezpieczeństwa – pojechał na granicę.

W Białymstoku w komendzie Straży Granicznej i przy granicy Rzecznik rozmawiał m.in. z funkcjonariuszami podlaskiej straży granicznej, był też w ośrodkach

dla cudzoziemców, by ustalić rzeczywiste rozmiary kryzysu i podjąć odpowiednie działania. Nawiązał stały kontakt i na bieżąco monitoruje sytuację nad granicą.

W zainteresowaniu Rzecznika pozostaje również sytuacja polskich dzieci ze szkół w strefie zamkniętej, które oprócz obostrzeń wynikających z pandemii zostały dodatkowo dotknięte skutkami kryzysu migracyjnego.

IX. Muzeum Dzieci Polskich

W maju 2021 roku Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak, Wicepremier, Minister kultury, dziedzictwa narodowego i sportu prof. Piotr Gliński, oraz reprezentujący Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu dyrektor Oddziału w Łodzi dr hab. Dariusz Rogut podpisali **list intencyjny w sprawie współpracy na rzecz utworzenia muzeum upamiętniającego ofiary niemieckiego nazistowskiego obozu dla polskich dzieci w Łodzi – Kinder-KL Litzmannstadt w latach 1942-1945.**

List intencyjny ma na celu zapewnienie instytucjonalnej opieki Państwa Polskiego nad inicjatywą godnego upamiętnienia i uczczenia dziecięcych ofiar niemieckiego nazistowskiego obozu, który był prowadzony przez niemieckie władze okupacyjne od 11 grudnia 1942 r. do 19 stycznia 1945 r. przy ul. Przemysłowej w Łodzi pod oficjalną nazwą: „Polen – Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt” („Kinder – KZ Litzmannstadt”).

Strony wyraziły wolę ścisłej współpracy, uznając znaczenie podtrzymywania i wspierania społecznej świadomości na temat zbrodni dokonanych w obozie przy ul. Przemysłowej w Łodzi oraz dostrzegając potrzebę upowszechnienia wiedzy o jego historii i ofiarach. Prawda o wstrząsających zbrodniach dokonanych na tysiącach polskich dzieci w czasie II wojny światowej – przetrzymywanych, zmuszanych do niewolniczej pracy, katowanych, głodzonych i w efekcie doprowadzanych do śmierci – nigdy nie powinna zostać zapomniana. Dzięki muzeum historia łódzkiego obozu zostanie zachowana i przekazana następnym pokoleniom.

Inicjatywa powołania nowej instytucji kultury, której utworzenie i finansowanie kosztów jej działalności zadeklarował wicepremier Gliński, pozwoliła połączyć

systemowe działania resortu kultury, mające na celu upamiętnienie wszystkich ofiar II wojny światowej, z zaangażowaniem Rzecznika Praw Dziecka oraz pracami i dotychczasowymi wynikami badań nad historią obozu prowadzonymi przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddział w Łodzi. Strony Listu intencyjnego zadeklarowały, że podejmując działania na rzecz utworzenia muzeum upamiętniającego ofiary niemieckiego nazistowskiego obozu dla polskich dzieci w Łodzi – Kinder-KL Litzmannstadt 1942-1945, zwrócą się również o współpracę do Prezydent Miasta Łodzi.

Dzięki inicjatywie Rzecznika Praw Dziecka i podpisaniu listu intencyjnego w maju 2021 roku ruszyły także przygotowania do budowy Muzeum.

Idea utworzenia muzeum zyskała poparcie wielu osób i instytucji. Prezydent RP Andrzej Duda w liście skierowanym do RPD zadeklarował pełne wsparcie dla idei powstania muzeum i zapewnił o gotowości do wspierania tego ważnego przedsięwzięcia. Uważa, że nowa placówka może odegrać istotną rolę w upowszechnianiu wiedzy o dramatycznych losach naszej Ojczyzny podczas II wojny światowej, przyczyniając się do formowania młodych Polaków w duchu patriotycznym oraz w wierności dziedzictwu i fundamentalnym wartościom naszej wspólnoty.

Muzeum Dzieci Polskich, którego budowę i koszty działalności finansuje Ministerstwo Kultury, a jego powstanie zainicjował Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak, pozwoli połączyć systemowe działania resortu kultury, mające na celu upamiętnienie wszystkich ofiar II wojny światowej, z zaangażowaniem Rzecznika oraz pracami i dotychczasowymi wynikami badań nad historią obozu prowadzonymi przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddział w Łodzi.

Muzeum w Łodzi ma być najnowocześniejszą w Polsce, multimedialną placówką muzealno-edukacyjną, w której dzieci i młodzież będą mogły zapoznać się z najbardziej tragicznymi wydarzeniami naszej historii, a nauczyciele znajdą wsparcie eksperckie i materiały edukacyjne dotyczące wojennych losów naszych najmłodszych obywateli.

Idea powstania muzeum narodziła się podczas prac Rady Programowej ds. Upamiętnienia Dzieci Polskich z Obozu w Łodzi, którą powołał 22 grudnia 2020 roku

Rzecznik Praw Dziecka. Rada opiniuje i rekomenduje kierunki działań na rzecz upamiętnienia tragicznych losów dzieci uwięzionych w niemieckim obozie w Łodzi podczas II wojny światowej.

W skład Rady Programowej weszli: **Aleksandra Kasińska** – przedstawicielka rodziny ocalałych z obozu, córka więźniarki Gabrieli Jeżewicz; **Maria Raf** – przedstawicielka rodziny ocalałych z obozu, wnuczka więźnia Karola Rafa; **prof. dr hab. Olgierd Grott** – historyk, politolog, muzealnik, kierownik Katedry Historii Polskiej Myśli Politycznej w Instytucie Nauk Politycznych i Stosunków Międzynarodowych Uniwersytetu Jagiellońskiego, kierownik Działu Historycznego Muzeum Armii Krajowej im. gen. Emila Fieldorfa „Nila” w Krakowie; **prof. dr hab. Przemysław Waingertner** – historyk, kierownik Katedry Historii Polski Najnowszej w Instytucie Historii Uniwersytetu Łódzkiego; **Jolanta Sowińska-Gogacz** – kulturoznawca, pedagog, autorka książki „Mały Oświęcim. Dziecięcy obóz w Łodzi”, laureatka nagrody „Znak Dobra” za artykuł „Mały Oświęcim” (2016); **dr Ireneusz Maj** – historyk, pedagog, dyrektor Zespołu ds. Edukacji i Wychowania w Biurze Rzecznika Praw Dziecka, który następnie został dyrektorem powstającego muzeum.

X. Ścisła współpraca z Państwową Strażą Pożarną i Policją

We wrześniu 2021 roku Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak i **Komendant Główny Państwowej Straży Pożarnej** nadbryg. Andrzej Bartkowiak podpisali **list intencyjny w sprawie współpracy na rzecz edukacji dzieci i młodzieży** w zakresie bezpieczeństwa, ratownictwa i propagowania postaw prospołecznych.

Dwa miesiące później podobny list podpisali Rzecznik Praw Dziecka i **Komendant Główny Policji** gen. insp. Jarosław Szymczyk. Współpraca między dwoma instytucjami dotyczyć będzie zagadnień na rzecz edukacji dzieci i młodzieży w zakresie bezpieczeństwa oraz promowania wśród nich postaw prozdrowotnych i prospołecznych.

W liście Rzecznik i Komendant wskazali, że Państwowa Straż Pożarna jest jedną z najważniejszych instytucji współczesnego systemu bezpieczeństwa, cieszy się najwyższym społecznym zaufaniem i ma unikalne w skali kraju doświadczenie we współpracy z lokalnymi społecznościami. Rzecznik zaś podejmuje działania mające na celu zapewnienie dziecku pełnego i harmonijnego rozwoju, stoi na straży ochrony jego

zdrowia, a także praw do wychowania w rodzinie i do nauki. Dlatego tak cenne będzie wykorzystanie potencjału obu tych instytucji do edukacji dzieci i młodzieży. Strony zobowiązują się do podejmowania działań na rzecz krzewienia kultury fizycznej wśród dzieci i młodzieży, w tym wspierania organizowanych zawodów sportowych, festynów i zabaw, nastawionych na uzupełnienie oferty sportowej.

Policja zaś, stojąca na straży bezpieczeństwa i porządku publicznego, jest postrzegana przez dzieci i młodzież jako formacja, do której należy zwracać się po natychmiastową pomoc. Podpisując list strony zadeklarowały podejmowanie wspólnych działań edukacyjnych na rzecz upowszechniania wśród przedszkolaków, uczniów szkół podstawowych oraz młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat przeciwdziałania niebezpieczeństwom i edukacyjnych z zakresu ratownictwa, a także umiejętności udzielania pierwszej pomocy oraz szeroko pojętego bezpieczeństwa, w tym także bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

Rzecznik i Komendant zwrócili również uwagę na konieczność upowszechniania wiedzy o zagrożeniach związanych z używkami i korzystaniem z internetu. Strony zobowiązały się do promowania wśród dzieci i młodzieży postaw prozdrowotnych i prospołecznych, a także rozwijania umiejętności prawidłowej oceny zachowań przemocowych, również w świecie wirtualnym, i bezpiecznego reagowania na takie zachowania.

Urząd Rzecznika i Policja będą też ściśle współpracować w zakresie działalności Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – 800 12 12 12 i działającego w jego ramach specjalnego czatu internetowego, w szczególności przy sytuacjach kryzysowych.

XI. Ogólnopolski Dzień Praw Dziecka 2021

Z okazji Ogólnopolskiego Dnia Praw Dziecka (20 listopada) Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak uczestniczył w **konferencji naukowej „Dziecko – Rodzina – Szkoła. Porozmawiajmy o relacjach”** w Centrum Edukacji Nauczycielskiej w Giedlarowej, gdzie przedstawił wyniki badań naukowych jakości życia dzieci i młodzieży. W konferencji wzięli udział m.in. dyrektorzy szkół z gminy Leżajsk,

samorządowcy, działacze społeczni i rodzice. Rzecznik przedstawił wyniki badań – największych takich badań w Polsce od dwóch dekad – wskazując, jak bardzo mijają się one z medialnymi, złymi ocenami polskiej szkoły i rodziny. Specjaliści analizujący wyniki badań wskazują, że wbrew mitom to szkoła i rodzina są najważniejszymi czynnikami wspierającymi młodych ludzi, co ma szczególne znaczenie w zaobserwowanym znacznym pogorszeniu stanu psychicznego dzieci i młodzieży.

Wcześniej Mikołaj Pawlak odwiedził szkoły podstawowe w gminie Leżajsk. Zasiadł w jury konkursu plastycznego i osobiście wręczył nagrody i dyplomy laureatom. Były też występy młodych artystów, wspólne zabawy, a nawet mini zawody piłkarskie w strzelaniu rzutów karnych.

Rzecznik Praw Dziecka pasował także na przedszkolaków grupę maluchów z oddziału przedszkolnego.

XII. Filmy na Boże Narodzenie

W grudniu 2021 roku Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak i dzieci z Młodzieżowego Domu Kultury „Ochota” w Warszawie przygotowali świąteczne niespodzianki. Nagrali cykl filmów z instrukcją, jak samemu przygotować tradycyjne ozdoby na choinkę. Filmy zostały opublikowane na naszej stronie internetowej BRPD oraz na kontach w serwisach społecznościowych. Cykl składał się z 4 filmów instruktażowych, pokazujących jak wykonać figurkę mikołaja, bombkę, łańcuch i gwiazdę oraz piątego filmu z życzeniami na Boże Narodzenie. Filmy były opatrzone także dokładną instrukcją, jak wykonać poszczególne ozdoby.

* * *

Podsumowując działalność Rzecznika Praw Dziecka – uwzględniając wszystkie komórki organizacyjne wchodzące w skład Biura – należy stwierdzić, że w 2021 r. pism przychodzących było 40 698, zaś pism wychodzących było 22 681.

Część II

Uwagi o stanie przestrzegania praw dziecka w Polsce w 2021 roku

Ochrona praw i szeroko rozumiane dobro dziecka to wartości, których przestrzeganie wynika przede wszystkim z prawa naturalnego wyrażonego w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Konwencji o prawach dziecka oraz innych powszechnie obowiązujących aktach prawnych. Nie są to jednak prawa, które zostały w całości skodyfikowane ani w pełni skatalogowane. W zależności od dziedziny życia, aktywności ludzkiej czy aktualnego systemu społecznego są one odpowiednio rozumowane i podlegają systematycznej interpretacji.

Najważniejsze z praw dziecka – prawo do życia i zdrowia, prawo do wychowania w rodzinie, prawo do godziwych warunków socjalnych czy prawo do nauki – zostały wskazane przez ustawodawcę w Ustawie o Rzeczniku praw Dziecka.

Rok 2021 to kolejny rok panującej na całym świecie pandemii Covid-19 oraz związanych z nią ograniczeń. Ten trudny czas, obarczony szeregiem wymuszonych przez sytuację epidemiczną restrykcji i nowych modeli funkcjonowania społeczeństwa, w tym kontynuowany z poprzedniego roku system nauki zdalnej, w sposób bezpośredni wpłynął również na życie dzieci i młodzieży. Analiza spraw wpływających do Rzecznika Praw Dziecka w 2021 r. wykazała, że temat ten wciąż pozostaje jednym z podstawowych wątków poruszanych przez obywateli.

Istotnym źródłem wiedzy na temat zagadnień dotyczących przestrzegania praw dziecka w Polsce było ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży, przeprowadzone na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka w czerwcu 2021 r. Badanie to, szerzej omówione w rozdziale VIII oraz w załączonym pełnym raporcie, znacznie przybliżyło stan naszej wiedzy na temat kondycji psychicznej dzieci i młodzieży, a tym samym dało możliwość do efektywniejszego działania w przedmiocie poprawy warunków życia i stanu psychicznego najmłodszych. Szczegółowa analiza wyników badań, dotycząca takich obszarów życia jak relacje rówieśnicze, funkcjonowanie w środowisku szkolnym czy sytuacja rodzinna, przedstawiana jest przez Rzecznika i członków Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Dziecka podczas konferencji naukowych, kongresów i spotkań poświęconych m.in. edukacji i kondycji psychicznej dzieci i młodzieży. Podczas prezentacji wyników badań przedstawiany jest również

raport z działalności Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800121212.

Zakres tematyczny uwag odnośnie stanu przestrzegania praw dziecka w Polsce obejmuje wszystkie rodzaje spraw, które wpływają do Biura Rzecznika Praw Dziecka, a więc kwestie dotyczące prawa rodzinnego, opiekuńczego oraz karnego, systemu edukacji i wychowania, problemów społecznych, socjalnych i zdrowia, a także sprawy z aspektem międzynarodowym. Dodatkowo uwzględnione zostały kwestie stanowiące rezultat zleconego przez Rzecznika badania dotyczącego jakości życia dzieci i młodzieży. Identyfikacja problematycznych obszarów pozwoli na wprowadzenie rozwiązań oraz rekomendacji konkretnych zmian w obowiązujących już przepisach dotyczących ochrony i praw dzieci i młodzieży.

Część zagadnień wymagających przeprowadzenia zmian systemowych lub legislacyjnych wskazywana była już w latach ubiegłych, jednak zmiany te wciąż nie zostały wprowadzone. Natomiast część z nich to zagadnienia nowe, których potrzeba zmiany zasygnalizowana została w 2021 r.

I. Uwagi z zakresu spraw rodzinnych i nieletnich

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- **Brak jest regulacji dotyczących wykonywania zawodu psychologa.** Od wejścia w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2001 roku o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2001 r. Nr 73, poz. 763) nigdy ustawa ta nie zaczęła być stosowana. Sytuacja taka powstała na skutek wadliwych przepisów w niej zawartych oraz na skutek nie wydania aktów wykonawczych do niej. Istniejąca sytuacja, a zwłaszcza brak samorządu psychologów, w rozumieniu ustawy, powoduje że osoby, które chcą uzyskać prawo do wykonywania zawodu psychologa, nie mają takiej możliwości. Zgodnie bowiem z artykułami 7 i 8 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów prawo wykonywania zawodu powstaje z chwilą dokonania wpisu na listę psychologów Regionalnej Izby Psychologów, natomiast wpis na listę psychologów może uzyskać osoba, która m.in. odbyła podyplomowy staż zawodowy, pod merytorycznym nadzorem psychologa posiadającego prawo wykonywania zawodu. Mając powyższe na uwadze jedynie niewielka liczba psychologów nabyła uprawnienia do

wykonywania zawodu psychologa, a obecnie brak jest możliwości nabycia takich uprawnień.

- Brak jest **regulacji w zakresie sankcji karnej za niewykonywanie orzeczeń dotyczących kontaktów**.
- Istnieje **potrzeba wprowadzenia obowiązkowego odrębnego postępowania pojednawczego pomiędzy rozstającymi się, obejmującego zarówno mediacje, jak również edukację rodziców** (np. poprzez warsztaty umiejętności wychowawczych) uświadamiającą konsekwencje konfliktu rodzicielskiego dla prawidłowego rozwoju dziecka. Postępowanie to pozwoliłoby na uchronienie dziecka przed ewentualnym konfliktem pomiędzy byłymi partnerami, jak również wprowadzałoby mechanizmy ułatwiające rodzicom wypracowywanie porozumienia rodzicielskiego, jednocześnie upowszechniając mediację jako optymalną formę zakończenia sporów okołorozstaniowych.
- Istnieje konieczność wprowadzenia **przyspieszonej procedury ustalenia świadczeń alimentacyjnych**, która pozwoliłaby na zabezpieczenie praw dziecka do godnych warunków socjalnych, a jednocześnie nie powodowałaby wzajemnych animozji pomiędzy rodzicami dziecka. Gotowy jest projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw, który procedowany był w poprzedniej VIII kadencji Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (druk sejmowy 3254 i 3254-A), jednakże nie udało się zakończyć procesu legislacyjnego. Proponowane w tym projekcie rozwiązania przewidują wprowadzenie tzw. alimentów natychmiastowych oraz instytucji rodzinnego postępowania informacyjnego. Wprowadzają one możliwość szybkiego i bezkonfliktowego ustalenie wysokości świadczenia alimentacyjnego dla dziecka, w sytuacji rozstania rodziców, jak również przewidują mechanizmy znacznie ułatwiające rodzicom wypracowywanie porozumienia rodzicielskiego, upowszechniając mediację jako optymalną formę zakończenia sporów okołorozstaniowych. Projekt ten spotkał się z szeroką i znaczącą akceptacją, również w kręgach politycznych, a nadto jest popierany przez Rzecznika Praw Dziecka.
- Potrzebne jest **ograniczenie dostępu małoletnich do treści pornograficznych**.
- Zachodzi konieczność **zmiany przepisów regulujących procedurę przeprowadzenia adopcji zagranicznej** w celu zagwarantowania pełnej ochrony praw dziecka. Zgodnie z polskim prawem, dziecko może być zakwalifikowane do przysposobienia związanego ze zmianą dotychczasowego miejsca zamieszkania na

terytorium naszego kraju na zamieszkanie w innym państwie, po wyczerpaniu wszelkich możliwości znalezienia dla niego rodziny na terenie Polski. Adopcja zagraniczna powinna być przeprowadzana ze szczególną dbałością o dobro dziecka. W ocenie Rzecznika przepisy prawa powinny powierzyć ministrowi właściwemu do spraw rodziny kompetencje do prowadzenia kwalifikacji dziecka do przysposobienia międzynarodowego. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka, w ustawie powinien znaleźć się przepis nakładający na ministra właściwego do spraw rodziny obowiązek sporządzenia uzasadnienia decyzji odmawiającej przyznanie dziecku kwalifikacji do przysposobienia międzynarodowego.

- Dla dobra dziecka ważne jest odpowiednie przygotowanie do wysłuchania oraz oswojenie go z Sądem. Dlatego też **w czynności wysłuchania dziecka, poniżej 15 roku życia obligatoryjnie powinien brać udział psycholog**, tak jak gwarantują to przepisy kodeksu postępowania karnego. Ważne jest również miejsce przeprowadzenia wysłuchania małoletniego, które powinno odbywać się w warunkach jak najbardziej sprzyjających otwarciu się dziecka i zapewnienia mu poczucia bezpieczeństwa, w specjalnie do tego przystosowanych pomieszczeniach, spełniających określone wymogi techniczne i formalne, zapewniające maksimum prywatności – na wzór przyjaznych pokoi przesłuchań, wykorzystywanych przy przesłuchaniu dziecka w postępowaniu karnym. Z analizy spraw prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wynika, że zdarzają się sytuacje, iż wysłuchanie dziecka w postępowaniu cywilnym odbywa się na sali sądowej. Ponadto sądy opiekuńcze bardzo rzadko decydują o wysłuchaniu dziecka w obecności psychologa.

- Nadal brakuje **przepisów szczegółowo określających uprawnienia i obowiązki kuratorów sądowych wykonywujących zadania w postępowaniu rodzinnym**. Żaden przepis nie reguluje działań kuratora w takich czynnościach, jak udział w kontaktach dziecka z rodzicami lub osobą bliską.

- Brak jest **przepisów regulujących kwestię przedłużenia pobytu w schronisku dla nieletnich na czas postępowania poprawczego**. Pomimo wydania przez Europejski Trybunał Praw Człowieka wyroku z 30 czerwca 2015 r. (skarga nr 57722/12), w którym stwierdził, że praktyka polskich sądów w postaci niewydawania odrębnego postanowienia o przedłużeniu pobytu w schronisku dla nieletnich na czas postępowania poprawczego narusza prawo do wolności osobistej, nadal nie przeprowadzono nowelizacji ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, które regulowałyby powyższą kwestię. Sytuacja

ta powoduje, że sądy nadal stosują praktykę, zgodnie z którą nie wydają osobnego postanowienia o przedłużeniu pobytu w schronisku dla nieletnich w przypadku przekazania sprawy do rozpoznania w postępowaniu poprawczym.

- Zasadne jest wprowadzenie nowej ustawy regulującej postępowania w sprawach nieletnich. W tym konieczne jest **wprowadzenie nowego środka wychowawczego w postaci umieszczenia w okręgowym ośrodku wychowawczym, tj. „Młodzieżowym Ośrodku Readaptacji Społecznej”, w skrócie MORS**. Pobyt nieletniego w takim ośrodku ma na celu jego socjalizację, wzmocnienie charakteru w kierunku pożądanych postaw społecznych oraz pomoc w powrocie do życia społecznego osób okresowo wyizolowanych z naturalnego życia społecznego. Przyjęcie takiego rozwiązania wymagałoby również zmiany w przepisach przejściowych.

- Istnieje **konieczność wzmocnienia aktywności powiatów celem pozyskania i przeszkolenia większej liczby osób przygotowanych do odpowiedzialnego pełnienia funkcji rodziny zastępczej**. Nadal występuje problem niewystarczającej liczby rodzin zastępczych gotowych do podjęcia się opieki i wychowania dzieci. Skutkiem braku rodzin zastępczych są obserwowane przez Rzecznika praktyki niezgodnego z obowiązującym prawem umieszczania dzieci poniżej 10. roku życia w pieczy instytucjonalnej lub przekraczanie ustawowych norm liczby dzieci w już istniejących rodzinach zastępczych.

- Brak jest **przepisów zobowiązujących do zatrudniania zawodowych rodzin zastępczych oraz prowadzących Rodzinne Domy Dziecka na umowę o pracę**. Niezbędne jest zapewnienie rodzinom zastępczym zawodowym i prowadzącym rodzinne domy dziecka takich warunków finansowych i pewności zatrudnienia, by ta funkcja była nie tylko atrakcyjna dla potencjalnych kandydatów, lecz także gwarantowała poczucie stabilności i bezpieczeństwa zarówno dla rodziców zastępczych, jak i powierzonych pod ich opiekę dzieci.

- Konieczne jest **stworzenia aktualizowanej na bieżąco bazy danych dla właściwych służb pomocy rodzinie oraz sędziów orzekających w sprawach rodzinnych zawierających informację o podmiotach pieczy zastępczej** (np. wolnych miejscach w rodzinach zastępczych w ościennych powiatach), a także różnego rodzaju instytucjach, placówkach, ośrodkach, w których można zrealizować postanowienia i wyroki sądowe, np. dotyczące kontaktów, terapii, warsztatów umiejętności wychowawczych.

- W związku z częstym utrudnianiem procedowania sądów w sprawach o ustalenie pochodzenia dziecka poprzez odmowę poddania się badaniom genetycznym, zachodzi **konieczność wprowadzenia przepisów umożliwiających przeprowadzenie w uzasadnionych przypadkach badań DNA bez wymaganej zgody, jeżeli pozostaje to w interesie dziecka**. Wielokrotnie w toku postępowań dotyczących ustalenia pochodzenia dziecka dochodzi bowiem do sytuacji, gdy strona nie wyraża zgody na poddanie się badaniom genetycznym, co w znacznym stopniu spowalnia rozpoznanie sprawy i w konsekwencji narusza ważny interes dziecka, jakim jest prawo do ustalenia biologicznych rodziców. Stworzenie podstawy prawnej do przeprowadzenia badań DNA bez wymaganej zgody strony w sytuacjach, gdy będzie to zgodne z dobrem dziecka, usprawni procedowanie sądów i pozwoli na ustabilizowanie sytuacji prawnej dziecka, którego dotyczy postępowanie.
- Brak jest **jednoznacznego uregulowania kwestii terminu do złożenia przez rodziców w imieniu małoletniego dziecka oświadczenia o odrzuceniu spadku**. Z uwagi na niejednoznaczne i budzące wątpliwości regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym w przedmiocie terminu do złożenia przez rodziców w imieniu małoletniego dziecka oświadczenia o odrzuceniu spadku, zwłaszcza uwzględniając konieczność uzyskania przez rodziców zgody sądu opiekuńczego na każdorazowe złożenie takiego oświadczenia, będące czynnością przekraczającą zakres zwykłego zarządu majątkiem dziecka, zachodzi konieczność podjęcia prac legislacyjnych w celu ujednoczenia i skonkretyzowania tych przepisów. Niezbędne jest zatem jednoznaczne określenie terminu do złożenia przez rodziców w imieniu małoletniego dziecka oświadczenia o odrzuceniu spadku po uprawomocnieniu się postanowienia o udzieleniu zezwolenia na dokonanie czynności przekraczającej zakres zwykłego zarządu majątkiem dziecka.
- **Identyfikacja predyktorów wspierających doprecyzowanie rozwiązań dla opieki nad dzieckiem przysługującej obojgu rodziców po ich rozstaniu i/lub w czasie ich konfliktu**. Celem niniejszych badań będzie identyfikacja zachowań rodzica utrudniającego realizację kontaktów dziecka z drugim rodzicem, na podstawie których można przewidywać syndrom alienacji rodzicielskiej. Badania oparte będą na analizie spraw prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka, w szczególności opinii OZSS i treści uzasadnień orzeczeń. Ponadto przeprowadzone będą badania prawnopróbnawcze w zakresie analizy przepisów prawnych obowiązujących we Francji oraz orzecznictwie francuskich sądów rodzinnych. Głównym celem badań jest udzielenie odpowiedzi na

pytanie, jakie czynniki mają wpływ na postawę alienującą dziecko wobec drugiego rodzica.

- **Przewlekłość postępowań sądowych.** Spory sądowe między rodzicami trwają wciąż za długo, na czym cierpią głównie dzieci, dlatego też sądy opiekuńcze wymagają dodatkowego wsparcia, aby zminimalizować przewlekłości;
- **Zwiększenie liczby sędziów orzekających w sprawach rodzinnych.** Konieczne jest zwiększenie liczby sędziów orzekających w sprawach rodzinnych, jak również zapewnienia im wszechstronnej pomocy (asystenta, sekretarza), aby praca sędziego miała głównie charakter merytoryczny. Obecnie sytuacja sędziów rodzinnych jest bardzo trudna, prowadzą po kilkaset spraw, a jednocześnie zobowiązani są do dopełniania licznych formalności. Ponadto pomimo dużego zapotrzebowania w wielu sądach obsada wydziałów rodzinnych i nieletnich jest minimalna, zdarzają się przypadki, że przez wiele miesięcy żaden sędzia nie orzeka w sprawach rodzinnych. Mając powyższe na uwadze, istnieje konieczność pilnego zmniejszenia obciążenia sędziów rodzinnych, zarówno poprzez zwiększenie ich liczby, jak i poprzez przydanie im szerokiego wsparcia administracyjnego;
- **Ustanowienie opieki prawnej.** Utrzymuje się problem z ustanawianiem opieki prawnej dla dzieci. Z analizy zgłaszanych Rzecznikowi spraw wynika, że nadal występuje problem opóźnionego wszczynania postępowań w tym przedmiocie. Często z nieuzasadnionych przyczyn toczą się one przez wiele tygodni, a nawet miesięcy, co narusza prawo dziecka pozbawionego opieki rodzicielskiej do pomocy władz publicznych, zagwarantowane w art. 72 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. W ocenie Rzecznika sprawy o ustanowienie opieki powinny być traktowane priorytetowo, co wyraźnie określa przepis art. 153 k.r.i.o. wskazując, że objęcie opieki powinno nastąpić niezwłocznie;
- **Wprowadzenie systemu teleinformatycznego do obsługi procedur adopcyjnych oraz elektronicznego rejestru rodzin zastępczych,** rodzinnych domów dziecka oraz miejsc wolnych w rodzinnej pieczy zastępczej. Konieczne jest uruchomienie systemu teleinformatycznego do obsługi procedur adopcyjnych wykonywanych przez funkcjonujące ośrodki adopcyjne. Aktualnie całość procedur adopcyjnych odbywa się w formie papierowej, co de facto znacznie utrudnia przepływ informacji między ośrodkami adopcyjnymi odnośnie dzieci zakwalifikowanych do adopcji, kandydatów oczekujących na przysposobienie dziecka, przeprowadzanych adopcji. Brak takiego

systemu skutkuje nie tylko trudnościami we właściwym doborze rodziców adopcyjnych, ale również powoduje, że pomimo obowiązujących przepisów utrudnione (a nawet uniemożliwione) jest łączenie rodzeństw w jednej rodzinie adopcyjnej. Konieczne jest wprowadzenie elektronicznego rejestru rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka oraz miejsc wolnych w rodzinnej pieczy zastępczej. W sytuacji braku wolnego miejsca w pieczy zastępczej w danym powiecie, organizator pieczy zastępczej występuje bezpośrednio do innych powiatów z zapytaniem o możliwość przyjęcia dziecka do rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka. Wprowadzenie jednego wspólnego rejestru, w którym wykazane zostałyby wolne miejsca w rodzinach zastępczych, pozwoliłoby na znaczne skrócenie poszukiwań i możliwość szybkiego umieszczenia dziecka jak najbliżej miejsca zamieszkania rodziny;

II. Uwagi z zakresu spraw edukacji i wychowania

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- Konieczne są zmiany w procesie usamodzielniania wychowanków różnego typu placówek. W dalszym ciągu **nie zostały ujednoczone przepisy prawa regulujące proces usamodzielniania wychowanków opuszczających po osiągnięciu pełnoletności różnego typu placówki** – pieczy zastępczej, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz młodzieżowe ośrodki wychowawcze, schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę. Przebywająca w tych placówkach młodzież jest usamodzielniana na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, 1622, 1690, 1818) lub ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1111). Uregulowania obu aktów w tym zakresie nie są spójne, co powoduje nierówne traktowanie różnych grup młodzieży wchodzącej w dorosłe życie. Ponadto niezbędne jest też urealnienie kwot na usamodzielnienie. Obowiązujące standardy wsparcia w procesie usamodzielniania wymagają jak najszybszych zmian, aby umożliwić wychowankom przebywającym w ww. placówkach równy start w dorosłe życie.

- Podjęcie wymaga **zagadnienie łączenia lub likwidacji klas**. Wydaje się zasadnym zmiana w zakresie współpracy dyrektora szkoły z radą szkoły i radą rodziców, by przedstawiany przez dyrektora szkoły radzie szkoły projekt planu finansowego na kolejny rok szkolny, uwzględniał łączenie klas lub likwidację klasy. Pozwoli to przygotować dzieci do ewentualnych zmian.
- Rzecznik Praw Dziecka w wystąpieniu do Ministerstwa Edukacji i Nauki wystąpił o podjęcie **działań mających na celu zdefiniowanie pojęcia „najbliższego przedszkola/szkoły/ośrodka”** na gruncie przepisów ustawy Prawo oświatowe, w kontekście organizacji dowozu dla dzieci z niepełnosprawnością. Mimo że w odpowiedzi MEiN nie potwierdził takich działań, sprawa pozostaje nadal aktualna.

III. Uwagi z zakresu spraw socjalnych, społecznych i administracyjnych

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- Konieczne jest **podjęcie działań na rzecz zagwarantowania dzieciom cierpiącym na choroby przewlekłe pomocy przedmedycznej i możliwości podawania leków**, w szczególności tych ratujących życie i zdrowie, podczas pobytu w przedszkolu oraz podczas zajęć pozaszkolnych (np. półkolonie, kolonie).
- Istnieje **problem związany z orzekaniem o niepełnosprawności małoletnich**, w tym aktualny stan wdrażania reformy systemu orzekania o niepełnosprawności zawarty w Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030.
- Konieczne jest **podjęcie działań umożliwiających rodzinom zastępczym niespokrewnionym uzyskanie świadczenia pielęgnacyjnego**.
- Brak jest **biegłych sądowych ze specjalizacją dziecięcą** – brak kompleksowej ustawy o biegłych sądowych regulujących system powoływania i weryfikacji kompetencji kandydatów na ekspertów.
- Istnieje **problem w zakresie praktyki orzeczniczej sądów o powierzeniu nad dzieckiem „pieczy bieżącej” zamiast „pieczy zastępczej” osobom innym niż rodzice**. Postanowienia w przedmiocie orzekania o „pieczy bieżącej” a nie „pieczy zastępczej” naruszają prawo dziecka do godziwych warunków socjalnych. Postanowienia takie co

prawda ustanawiają pieczę nad dzieckiem, jednocześnie jednak pozbawiają opiekuna pieczy bieżącej możliwości uzyskania prawa do świadczenia wychowawczego, do świadczeń rodzinnych czy w końcu uprawnienia do świadczenia „Dobry Start”.

- Konieczne jest **podjęcie działań na rzecz objęcia dzieci dotkniętych płodowym spektrum alkoholowym** (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASD) systemem skoordynowanej opieki nad chorymi i ich rodzinami oraz przeprowadzenia powszechnych badań populacyjnych celem określenia liczby występujących schorzeń FASD w skali kraju i opracowania wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych.
- Zachodzi **potrzeba przeprowadzenia zmian legislacyjnych związanych z poszerzeniem katalogu podmiotów uprawnionych do świadczenia wychowawczego, świadczeń rodzinnych i świadczenia „Dobry Start”** poprzez dopisanie do istniejącej listy tzw. „opiekunów pieczy bieżącej”, tj. opiekunów, którzy na mocy prawomocnego postanowienia sądu rodzinnego sprawują pieczę bieżącą nad dzieckiem.
- Problem niemalże całkowitego zaprzestania realizacji świadczeń protonoterapii na rzecz pacjentów pediatrycznych. W ocenie Rzecznika Praw Dziecka konieczne jest podjęcie działań przez resort zdrowia w zakresie stworzenia ośrodków referencyjnych oraz dostępu do nowoczesnego leczenia w postaci terapii protonowej na rzecz dzieci cierpiących na nowotwory zlokalizowane poza narządem wzroku.
- Konieczność podjęcia działań mających na celu objęcie procedurą refundacyjną badań genetycznych wykonywanych po poronieniu (mających na celu określenie płci dziecka).
- Konieczność podjęcia działań na rzecz zwiększenia dostępności do świadczeń z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej.

IV. Uwagi z zakresu spraw z aspektem międzynarodowym

Dostrzeżone zagadnienia wymagające wystąpienia/zmian w przepisach:

- Istnieje potrzeba zasygnalizowania ustawodawcy konieczności przywrócenia możliwości zmiany prawomocnego orzeczenia wydanego na podstawie przepisów Konwencji haskiej dotyczącej cywilnych aspektów uprowadzenia dziecka za granicę w oparciu o art. 577 kpc., a więc wykreślenie art. 598⁵ § 5 Kodeksu postępowania cywilnego.

- Wskazać należy na konieczność przywrócenia możliwości dokonywania przysposobień małoletnich dzieci za granicę, która umożliwi zapewnienie dzieciom pomijanym i wykluczonym z procesu adopcyjnego w Polsce do wychowania w rodzinie.
- Niezbędne jest dokonanie zmian w przepisach prawa (ustawa o dokumentach paszportowych, prawo o aktach stanu cywilnego), tak aby nie było konieczności obowiązkowej transkrypcji zagranicznego aktu urodzenia dziecka w przypadku m.in. ubiegania się o wydanie paszportów dla dzieci.

V. Uwagi z zakresu spraw dotyczących przestępczości wobec dzieci

Zagadnienia wymagające zmian w przepisach prawa, które nie zostały dotąd wprowadzone lub są w trakcie prac legislacyjnych:

- Brak jest przepisów regulujących obowiązek opiniowania seksuologicznego sprawców przestępstw seksualnych popełnionych na szkodę małoletniego.
- Brak jest przepisów umożliwiających efektywniejszą egzekucję środków kompensacyjnych orzeczonych w wyroku karnym w kierunku zadośćuczynienia małoletnim ofiarom krzywd wyrządzonych przestępstwem.
- Brakuje regulacji prawnych nadających Rzecznikowi Praw Dziecka prawo do skutecznej ochrony małoletniego w postępowaniu karnym. Samo prawo wniesienia kasacji jest niewystarczające.
- Brak jest przepisów wykonawczych określających obowiązki kuratorów sądowych wykonujących zadania w trybie nadzoru nad rodziną, w której dochodzi do przemocy, a w szczególności metodyki postępowania w przypadku konkretnego przestępstwa.
- Opiniowanie z zakresu zaburzeń preferencji seksualnych sprawców przestępstw polegających na zaspokojeniu seksualnym poprzez prezentowanie małoletniemu poniżej lat 15 wykonania czynności seksualnej oraz przestępstw prezentacji i rozpowszechniania treści pornograficznych z udziałem małoletniego. Przeprowadzone w Biurze Rzecznika Praw Dziecka analizy spraw karnych dotyczących w szczególności przestępstw seksualnych popełnionych na szkodę małoletniego wyczerpujących dyspozycję art. 200 §4 k.k. oraz art. 202 §3-4a k.k., doprowadziły do wniosków, iż biegły z zakresu seksuologii nie jest powoływany na etapie prowadzonego postępowania

przygotowawczego. W szczególności nagminne jest to wśród przestępstw polegających na prezentacji i rozpowszechniania treści pornograficznych z udziałem małoletniego. Omawiana problematyka ma znaczenie dla poddania skazanego oddziaływaniom terapeutycznym, prewencyjnym i ochrony dzieci przed takimi sprawcami oraz popełnieniem w przyszłości innych poważniejszych przestępstw seksualnych na ich szkodę.

- Właściwa ochrona małoletniego w postępowaniu karnym. Poruszona problematyka dotyczy kwestii reprezentacji małoletniego przez kuratora ustanowionego przez sąd, a w szczególności efektywności takiej reprezentacji. Analizy niektórych spraw karnych prowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wskazują, że pomimo posiadania szerokich uprawnień procesowych przez kuratora, nie realizuje on swojej roli w stopniu dającym pełną ochronę procesową małoletniego. W większości analizowanych spraw inicjatywa dowodowa kuratora jest praktycznie żadna. Nie wspominając już o braku ustosunkowania się do wniosków dowodowych obrońcy oskarżonego. Również wiele do życzenia pozostawia kwestia braku wnoszenia środków zaskarżenia przez kuratora od decyzji procesowych wydawanych przez prokuratora. Podkreślenia wymaga również fakt, że wyznaczeni kuratorzy w osobie adwokata lub radcy prawnego nie mają też odpowiednich umiejętności i kompetencji pracy z dzieckiem krzywdzonym seksualnie w kierunku jego właściwej reprezentacji. Nie mają też dostatecznej praktyki w tego rodzaju przestępczością. Dlatego wydaje się, że najlepszym reprezentantem praw procesowych małoletniego w postępowaniu karnym przy określonym katalogu przestępstw byłby Rzecznik Praw Dziecka. Powyższy postulat znalazł poparcie w trakcie posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Rodziny RP z dnia 22 lutego 2022 r., podczas którego Rzecznik Praw Dziecka przedstawił projekt zmian w Ustawie o Rzeczniku Praw Dziecka i niektórych innych ustaw.