

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI FUNDACJI RODZIN ADOPCYJNYCH
ZA ROK 2010**

SPIS TREŚCI:

- CZEŚĆ I - PODSTAWOWE DANE O FUNDACJI**
- CZEŚĆ II - DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWA FUNDACJI**
- CZEŚĆ III - PROTOKOŁY I UCHWAŁY ZARZĄDU FUNDACJI**
- CZEŚĆ IV - PRZYCHODY FUNDACJI**
- CZEŚĆ V - INFORMACJA O PONIESIONYCH KOSZTACH**
- CZEŚĆ VI - POZOSTAŁE DANE O FUNDACJI**



CZĘŚĆ I - PODSTAWOWE DANE O FUNDACJI

Nazwa	Fundacja Rodzin Adopcyjnych
Siedziba (adres)	Ul. Nowogrodzka 49, 00-695 Warszawa
Tel./Fax	(22) 522 84 16
e-mail	fundacja@adopcja.org.pl
Data wpisu w KRS	12.02.2003
Numer KRS	0000151113
REGON	012809577
NIP	113-19-66-287

Dane dotyczące Członków Zarządu Fundacji:

Od 1 stycznia 2010 Zarząd działał w składzie:

Wojciech Pytel	Prezes Zarządu	ul. Przyłuskiego 10, 05-080 Izabelin
Piotr Chojnacki	Członek Zarządu	ul. Wańkowicza 2/73, 02-798 Warszawa
Ewa Izabella Ratyńska	Członek Zarządu	ul. Boczańska 8, 03-156 Warszawa

Skład Zarządu nie uległ zmianie do 31 grudnia 2010

Informacje dodatkowe o Fundacji:

Fundacja jest zarejestrowana jako organizacja pożytku publicznego od 19 kwietnia 2004 roku.

CZEŚĆ II - DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWA FUNDACJI

Cel statutowy:

Celem statutowym Fundacji jest zapobieganie sieroctwu społecznemu w Polsce poprzez stwarzanie dziecku możliwości rozwoju w rodzinie naturalnej lub zastępczej. Cel ten realizowany jest na różne sposoby:

- wspomaganie rodziny w sytuacjach kryzysowych – by zapobiec sieroctwu społecznemu dzieci;
- zapobieganie umieszczaniu niemowląt w domach małego dziecka – fundacja prowadzi Interwencyjną Placówkę Opiekuńczą (IPO), zapewniając dzieciom porzuconym opiekę, badania medyczne i psychologiczne, rehabilitację i przygotowanie do powierzenia rodzinie w jak najkrótszym czasie;
- współpracę z ośrodkami adopcyjnymi przy regulacji sytuacji prawnej dziecka i w przygotowaniu kandydatów na rodziców do rodzinnych środowisk zastępczych;
- wspomaganie dzieci starszych, przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych do samodzielnego rozpoczęcia dorosłego życia i założenia rodziny;
- propagowanie w społeczeństwie postaw prorodzinnych i pozytywnego stosunku do spraw związanych z rodzicielstwem zastępczym – fundacja współpracuje w tym celu z innymi organizacjami NGO, administracją rządową i samorządową oraz mediami;
- organizację i promocję wolontariatu.

W 2010 roku Fundacja Rodzin Adopcyjnych realizowała cele statutowe poprzez:

1. Prowadzenie Interwencyjnej Placówki Opiekuńczej (IPO) w Otwocku (Program „IPO“). Było to główne zadanie fundacji, na którego realizację fundacja przeznaczyła 1,284,264.74 PLN (wzrost o 23,6% w stosunku do roku 2009).
2. Pomoc dla rodzin w sytuacji kryzysowej (program „Pomoc Rodzinom“). Udzielono zapomóg finansowych i rzeczowych dwunastu rodzinom w łącznej wysokości 34,053.83 PLN (wzrost o 124% w stosunku do roku 2009).
3. Organizacja pikniku rodzin adopcyjnych i zastępczych dla ponad 300 osób. Piknik odbył się w stadninie Żurawno państwa Małgorzty i Kazimierza Czartoryskich 12 czerwca 2010 roku. Całodzienny piknik zawierał liczne programy zabaw dla dzieci oraz pokazy Mad Science.
4. Organizacja programu „Odzyskać dziecko” współfinansowanego z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego.
5. Aukcje dzieł sztuki na rzecz IPO organizowane dzięki życzliwości i pomocy Business Center Club.
6. Prowadzenie Grup Wsparcia dla rodzin zastępczych oraz „Warsztatów umiejętności wychowawczych i komunikacyjnych” – programy wspólne z Mazowiecką Fundacją Rodzin Zastępczych.
7. Udział w konferencjach, panelach, audycjach radiowych itd. z komunikacją pro-rodzinną i pro-adopcyjną.

Łącznie na realizację zadań statutowych Fundacja wydała w 2010 roku 1,402,925.79 PLN (o 251,189.86 PLN (21,8%) więcej niż w 2009 roku).

Ad 1. Prowadzenie Interwencyjnej Placówki Opiekuńczej (IPO) w Otwocku

W dniu 1 grudnia 2009 roku fundacja zawarła kolejną umowę z m. st. Warszawa na lata 2009 (grudzień) – 2012 (listopad) (umowa PS/B/VI/3/9/554/2009-2012) przeznaczając wszystkie łóżeczka na potrzeby realizacji tej umowy.

Umowa realizowana jest przez IPO w Otwocku, przy ul. Batorego 44.

Celem IPO jest całodobowa opieka nad dziećmi w wieku noworodkowym i niemowlęcym znajdującymi się w nagłych sytuacjach kryzysowych, tzn. pozbawionymi całkowicie lub częściowo opieki rodziców.

W umowie podpisanej z m. st. Warszawa w roku 2010 zagwarantowaliśmy 24 łóżeczka miesięcznie dla dzieci kierowanych do IPO przez WCPR. W okresie sprawozdawczym w IPO zostało objętych opieką 89 dzieci, w tym 58 dzieci urodzonych w Warszawie i 31 z pozostałych powiatów. Placówkę opuściło 67 dzieci, z czego 63 trafiło do rodziny a 4 do innych placówek opiekuńczych (głównie z powodu stanu zdrowia bądź przeciągającej się regulacji sytuacji prawnej dziecka).

Cele zostały zrealizowane poprzez wykonanie następujących zadań:

1. Przyjęcie osieroconego niemowlęcia lub noworodka pozbawionego całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej do IPO.
2. Usługi opiekuńcze:
 - zapewnienie doraźnej, całodobowej opieki do czasu powrotu do rodziny naturalnej lub umieszczenia w rodzinnym środowisku zastępczym;
 - stymulacja rozwoju psychoruchowego dostosowaną do wieku i możliwości dziecka;
3. Usługi medyczne świadczone w systemie całodobowym, zapewnienie opieki lekarskiej i diagnozy stanu zdrowia;
4. Regulacja sytuacji prawnej dziecka oraz przygotowanie dla niego rodzinnego środowiska zastępczego
 - umożliwienie kontaktów rodziców biologicznych z dzieckiem w celu wzmacniania więzi emocjonalnych, a w konsekwencji powrotu do rodziny naturalnej;
 - wszelka pomoc w uzyskaniu postanowienia o adopcji lub umieszczenia w rodzinie zastępczej przez współpracujące z IPO ośrodki adopcyjne.

1. Przyjęcie osieroconego niemowlęcia bądź noworodka do IPO

W okresie sprawozdawczym w IPO przebywało ogółem 89 dzieci.

2. Usługi Opiekuńcze

- Wszystkie dzieci przebywające w IPO mają zapewnioną całodobową opiekę w trakcie pobytu;
- Praca opiekunek i personelu IPO jest wspierana przez 6 wolontariuszy w celu rozszerzenia opieki nad dziećmi;
- W celu usprawnienia pracy z rodzinami naturalnymi, zastępczymi i adopcyjnymi oraz sprawniejszej współpracy ze służbami socjalnymi zatrudniono pracownika socjalnego;
- Starano się w jak największym stopniu o zindywidualizowanie opieki nad dziećmi, aby zapobiegać powstawaniu choroby sieroczej i minimalizowaniu jej skutków;

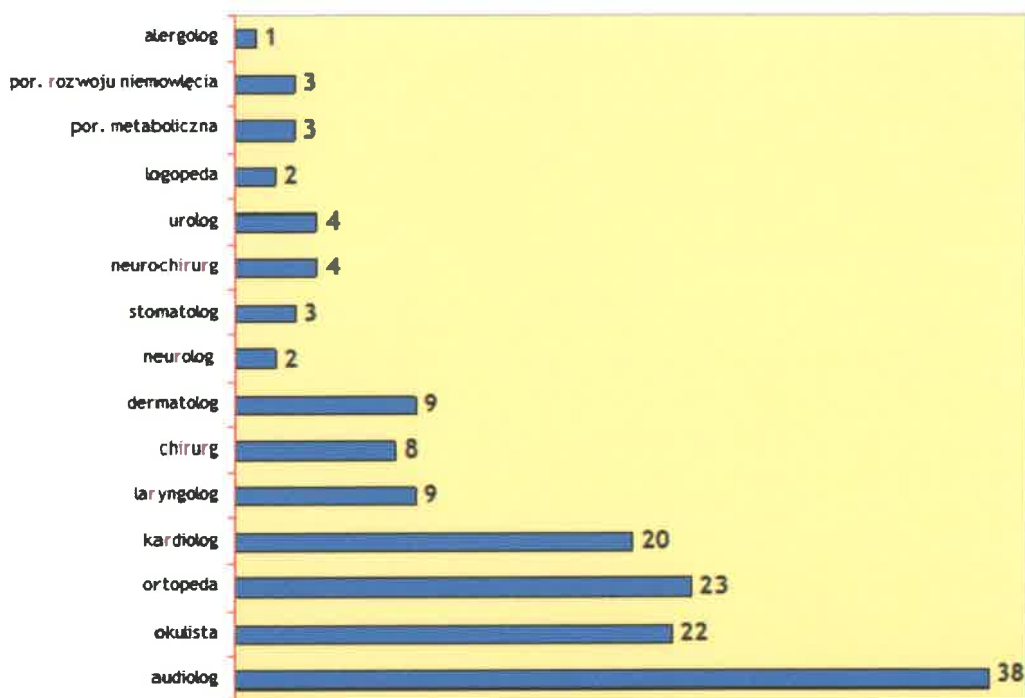
- System opieki nad niemowlęciem opracowano tak, aby zaspokajał potrzebę bezpieczeństwa i sprzyjał budowaniu więzi emocjonalnych – a przyszłości gwarantował prawidłowy rozwój emocjonalny;
- Każde dziecko miało przeprowadzone przynajmniej raz badania psychologiczne w celu oceny stanu rozwoju psychoruchowego i zapewnienia odpowiedniej jego stymulacji.

W sumie sporządzono 113 diagnozy psychologiczne z oceną poziomu rozwoju psychoruchowego i zaleceniami dla rodziców lub opiekunek.

3. Usługi medyczne świadczone w systemie całodobowym

- Usługi specjalistyczne są świadczone przez zespół składający się z 2 lekarzy pediatrów, neurologa dziecięcego, 2 psychologów, fizjoterapeuty;
- Usługi opiekuńcze są świadczone przez personel IPO składający się z 9 pielęgniarek i 7 opiekunek dziecięcych;
- Wszystkie dzieci po przybyciu do IPO mają wykonywane badania podstawowe, w kierunku HIV i HBs, w przypadku obciążeń w wywiadzie z matką także HCv;
- Wyniki badań wykazują niedokrwistość u 95% dzieci, w związku z tym większość z nich otrzymuje preparaty krwiotwórcze;
- Wykonujemy szczepienia ochronne zgodnie z kalendarzem szczepień;
- Rozszerzono diagnostykę przesiewową w kierunku cytomegalii, toksoplazmozy i mononukleozy z powodu nieharmonijnego rozwoju niektórych dzieci;

Ponieważ część dzieci pochodzi ze środowisk dotkniętych alkoholizmem, narkomanią i zaniedbanych zdrowotnie, kierowane są na dodatkowe badania i konsultacje specjalistyczne – w okresie sprawozdawczym odbyły się 163 konsultacje u lekarzy specjalistów w Centrum Zdrowia Dziecka, Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie i Szpitalu Klinicznym AM przy ul. Marszałkowskiej oraz innych poradniach specjalistycznych poza terenem Otwocka.



Ryc 1. Konsultacje specjalistyczne dla dzieci przebywających w IPO w 2010 roku.

- W przypadku, gdy dziecko wymaga hospitalizacji jest kierowane na Oddział Dziecięcy szpitala w Otwocku, w przypadkach wymagających opieki specjalistycznej do odpowiedniej placówki medycznej;
- Neurolog dziecięcy ocenia stan zdrowia każdego dziecka pod kątem ew. zaburzeń neurologicznych i zleca w przypadku konieczności rehabilitację. W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 119 konsultacji neurologicznych w IPO, w zespole składającym się z lekarza neurologa, rehabilitanta ruchowego i psychologa klinicznego;
- Wszystkie dzieci oceniane są pod względem rozwoju psychoruchowego przez psychologa klinicznego dziecka;
- Prowadzona jest rehabilitacja ruchowa metodą NDT-Bobath, oraz w stosunku do każdego dziecka systematyczna ocena poziomu rozwoju ruchowego metodą Prechtl'a;
- Każdemu dziecku przygotowujemy opis stanu zdrowia w trakcie pobytu dla potrzeb współpracujących z IPO ośrodków adopcyjnych i przy opuszczaniu IPO, a gdy jest to potrzebne także do sądu w związku z regulacją sytuacji prawnej.

4. Regulacja sytuacji prawnej dziecka

IPO ściśle współpracuje z ośrodkami adopcyjno-opiekuńczymi oraz z Sądami Rodzinnymi przy regulacji sytuacji prawnej dziecka. W ramach współpracy udziela wszelkiej pomocy w celu jak najszybszego umieszczenia dziecka w środowisku rodzinnym.

- W okresie sprawozdawczym 67 dzieci opuściło IPO.
- W przypadku powierzenia do zastępczego środowiska rodzinnego, przed opuszczeniem IPO kandydaci na rodziców adopcyjnych i zastępczych zapoznawali się z pielęgnacją dziecka, jego zwyczajami, porami karmienia i w przypadku prowadzonej rehabilitacji byli instruowani przez fizjoterapeutę tak, by mogli w domu prowadzić ćwiczenia z dzieckiem.

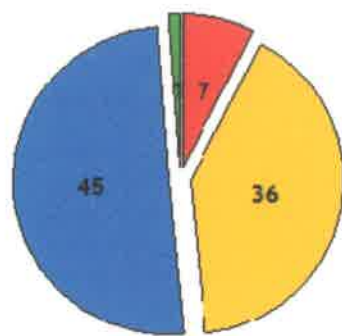
W okresie sprawozdawczym:

	Przebywające w IPO od 1.01.10 do 31.12.10 r.	Powierzone rodzinie adopcyjnej	Powierzone rodzinie zastępczej	Zabrane przez matkę	Placówka opiekuńcza	Przebywające w IPO w dn.31.12.09
Dzieci z powiatu warszawskiego	58	36	2	4	2	14
Dzieci z innych powiatów	31	15	3	3	2	8
Dzieci razem	89	51	5	7	4	22

W przeciągu ostatnich 5 lat utrzymała się bardzo duża efektywność zapobiegania sieroctwu społecznemu, a tym samym wykluczeniu, poprzez powierzenie dzieci rodzinom (ponad 96% dzieci trafia do rodziny naturalnej, adopcyjnej lub zastępczej). Tylko w sporadycznych przypadkach dochodzi do umieszczania dzieci w innych ośrodkach opiekuńczych.

5. Informacje o uczestnikach programu

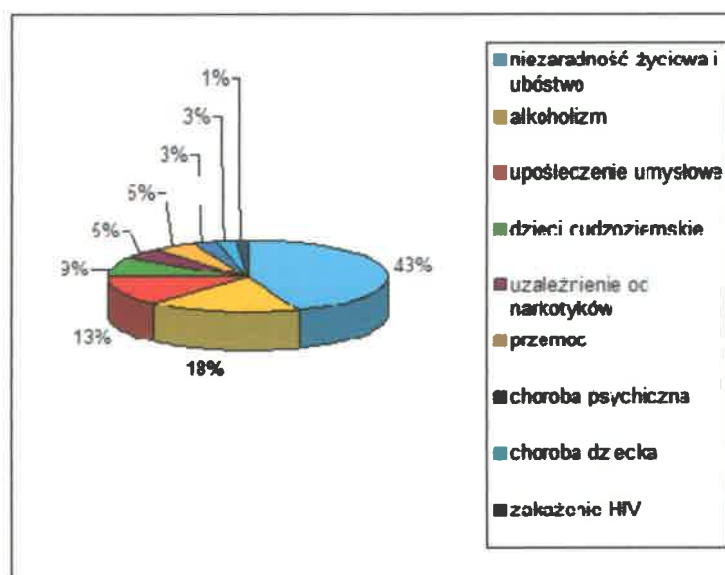
W okresie sprawozdawczym opieką objęliśmy 89 noworodków i niemowląt. W zdecydowanej większości dzieci te trafiły do naszej placówki z oddziałów noworodkowych szpitali położniczych pozostawione przez matki ale też wzrasta liczba dzieci umieszczonych w trybie interwencyjnym lub na podstawie postanowienia sądu rodzinnego.



■ interwencje ■ postanowienia
 ■ oswiadczenia ■ okno życia

Ryc. 2 Podstawa przyjęcia dzieci do IPO w 2010 roku.

Najczęstszymi przyczynami umieszczenia dzieci w IPO z powodu sytuacji kryzysowych w rodzinach są: trudna sytuacja materialna (w tym często bezrobocie i bezdomność) w korelacji z niewydolnością wychowawczą i wykluczeniem społecznym. Pozostałe powody pobytu niemowląt w IPO w 2010 roku przedstawione zostały poniżej.



Ryc. 3 Przyczyny umieszczenia dzieci w IPO w 2010 roku.

Średni czas pobytu w IPO w 2010 roku wyniósł 118 dni i uległ wydłużeniu w stosunku do roku 2009 głównie z powodu dużej ilości dzieci z trudną do uregulowania sytuacją prawną oraz stanem zdrowia.

Koszty utrzymania IPO w roku 2010 wyniosły 1,284,264.74 zł i zostały pokryte w przedstawiony poniżej sposób:

Źródło	Całość zadania	
	Kwota (w zł)	%
Środki otrzymane z m.st. Warszawa umowa 2009-2012	979.718,00	76%
Prywatna Fundacja Pomocy Dzieciom	41.997,32	3%
Środki własne Fundacji Rodzin Adopcyjnych	262.549,42	21%
OGÓŁEM:	1,284.264,74	100%

Koszty wzrosły w porównaniu z rokiem 2009 o ok. 245 tys złotych. Wzrost kosztów wynika przede wszystkim z:

- Zwiększonego kosztu płac personelu pielęgnacyjnego i opiekuńczego IPO ze względu na wzrost ilości personelu w czasie dyżuru o jedną osobę, co spowodowany był wzrostem ilości dzieci przebywających w IPO oraz ich stanem zdrowia.
- Zatrudnienia pracownika socjalnego
- wzrostu kosztów nieosobowych IPO związanym z większą ilością dzieci przebywających w IPO.
Na koszty nieosobowe składają się głównie koszty pieluch, lekarstw, opieki medycznej, diagnostyki, rehabilitacji i mediów. Szczególnie dotkliwy był wzrost kosztów diagnostyki oraz opieki medycznej.
- Wzrostu kosztów administrowania IPO (głównie zwiększenie kosztów księgowych).