



LKI.430.006.2018
Nr ewid. 25/2018/P/18/071/LKI

Informacja o wynikach kontroli

WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA Z DYSFUNKCJAMI

DELEGATURA W KIELCACH

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej

WIZJA

Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa

Informacja o wynikach kontroli

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami

p.o. Dyrektor Delegatury w Kielcach



Grzegorz Walendzik

Akceptuję:

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli



Ewa Polkowska

Zatwierdzam:

Prezes Najwyższej Izby Kontroli



Krzysztof Kwiatkowski
Warszawa, dnia 29. X. 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

WYKAZ STOSOWANYCH SKRÓTÓW, SKRÓTOWCÓW I POJĘĆ.....	4
1. WPROWADZENIE.....	5
2. OCENA OGÓLNA	11
3. SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI	12
4. WNIOSKI.....	18
5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI	20
5.1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.....	20
5.1.1. Działalność informacyjno-promocyjna poradni	21
5.1.2. Diagnozowanie i udzielanie pomocy dzieciom z dysfunkcjami	23
5.1.3. Wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	25
5.2. Planowanie i udzielanie wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.....	37
5.2.1. Dostępność wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	38
5.2.2. Planowanie wsparcia	43
5.2.3. Realizacja zaplanowanych zajęć i innych form pomocy w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka	46
5.3. Nadzór, ewaluacja i współpraca z innymi placówkami w realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	50
5.3.1. Ewaluacja skuteczności udzielanej pomocy	51
5.3.2. Nawiązanie współpracy z innymi placówkami działającymi na rzecz dziecka i jego rodziny lub udzielających wsparcia dziecku	54
5.3.3. Nadzór nad realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	57
5.4. Warunki organizacyjne i finansowe wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	59
5.4.1. Finansowanie realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci	60
5.4.2. Zatrudnienie specjalistów i warunki techniczne realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.....	68
6. ZAŁĄCZNIKI	72
6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe.....	72
6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych.....	77
6.3. Inne możliwości uzyskania wsparcia dla dzieci z dysfunkcjami	84
6.4. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności	88
6.5. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli.....	90
6.6. Stanowisko Ministra do informacji o wynikach kontroli	91

Wykaz stosowanych skrótów, skrótowców i pojęć

deficyty rozwojowe	zaburzenia rozwoju psychomotorycznego lub poszczególnych analizatorów, np. wzroku czy słuchu (dysfunkcje);
MEN	Ministerstwo Edukacji Narodowej;
niepełnosprawności „szkolne”	niepełnosprawności wymienione w § 1 ust. 1 rozporządzeń <i>o kształceniu specjalnym</i> ¹ , tj. niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, autyzm, w tym zespół Aspergera, niewidzenie lub słabe widzenie, niesłyszenie lub słabe słyszenie;
orzeczenie o niepełnosprawności	dokument potwierdzający niepełnosprawność dziecka, wydawany przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności ² ;
rozporządzenie z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania	rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci ³ ;
rozporządzenie z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomaganie	rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci ⁴ ;
rozporządzenie z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii	rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych ⁵ ;
rozporządzenie z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii	rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych ⁶ ;
rozporządzenie w sprawie poradni	rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych ⁷ ;
SIO	System Informacji Oświatowej;
wczesne wspomaganie rozwoju	działania mające na celu pobudzanie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. poz. 1113, ze zm.) oraz obowiązujące od 1 września 2017 r. rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. poz. 1578, ze zm.). Dalej: rozporządzenia *o kształceniu specjalnym*.

² O którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, ze zm.).

³ Dz. U. poz. 1257. Obowiązywało do 31 sierpnia 2017 r.

⁴ Dz. U. poz. 1635. Obowiązujące od 1 września 2017 r.

⁵ Dz. U. Nr 173, poz. 1072. Obowiązywało do 14 września 2017 r.

⁶ Dz. U. poz. 1743. Obowiązujące od 15 września 2017 r.

⁷ Dz. U. poz. 199, ze zm.

1. WPROWADZENIE

Pytanie definiujące cel główny kontroli

Czy wymagające pomocy dzieci i ich rodziny są objęte skuteczną pomocą w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dzieci?

Pytania definiujące cele szczegółowe kontroli

1. Czy rodzicom i dzieciom zapewniono szybką diagnozę w ramach wczesnego wspomagania?
2. Czy rodzicom i dzieciom zapewniono szybkie i skuteczne podjęcie działań wynikających z diagnozy?
3. Czy ewaluacja wczesnego wspomagania, nadzór nad realizacją i kompleksowość wsparcia zapewnia jego efektywność?
4. Czy zapewniono odpowiednie warunki finansowe i organizacyjne realizacji wczesnego wspomagania?

Jednostki kontrolowane

26 placówek, w tym publiczne i niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, przedszkola oraz specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze⁸.

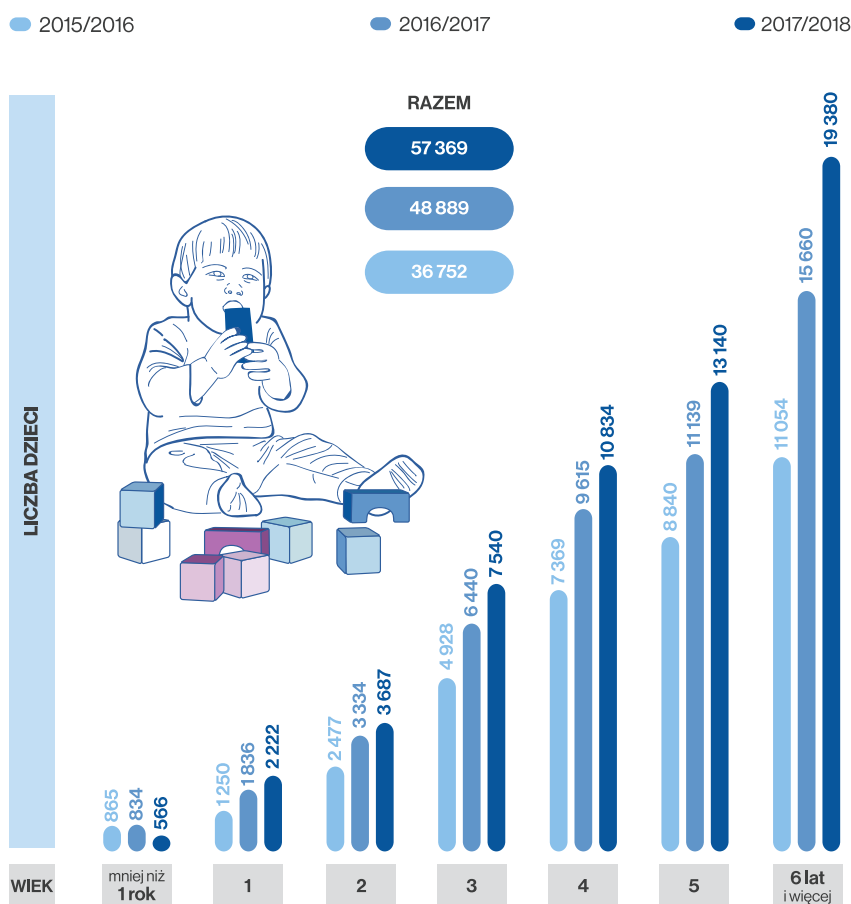
Okres objęty kontrolą

Od 1 września 2015 r. do dnia zakończenia kontroli⁹ oraz działania wcześniejsze związane z zakresem kontroli.

Realizacja zadań związanych ze wspomaganiem rozwoju dzieci wynika z implementacji art. 23 Konwencji o Prawach Dziecka, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.¹⁰, a także art. 26 ust. 1 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.¹¹ Państwa-sygnatariusze tych Konwencji złożyli zobowiązanie do budowy systemu przedsięwzięć i realizacji działań wspierających dzieci niepełnosprawne (i ich rodziny) od możliwie jak najwcześniejszego etapu życia dziecka. Działania te powinny bazować na wielodyscyplinarnej ocenie indywidualnych potrzeb i potencjału dzieci oraz być dostępne możliwie blisko społeczności, w których żyją (w tym na obszarach wiejskich).

Infografika nr 1

Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju w Polsce w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 według grup wiekowych



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych SIO.

⁸ Kontrola była realizowana w okresie od 13 marca do 18 czerwca 2018 r.

⁹ W niniejszej Informacji wykorzystane zostały wyniki kontroli rozpoznawczej przeprowadzonej w IV kwartale 2017 r. i w I kwartale 2018 r. w jednej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

¹⁰ Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526, ze zm.

¹¹ Dz. U. z 2012 r. poz. 1169.

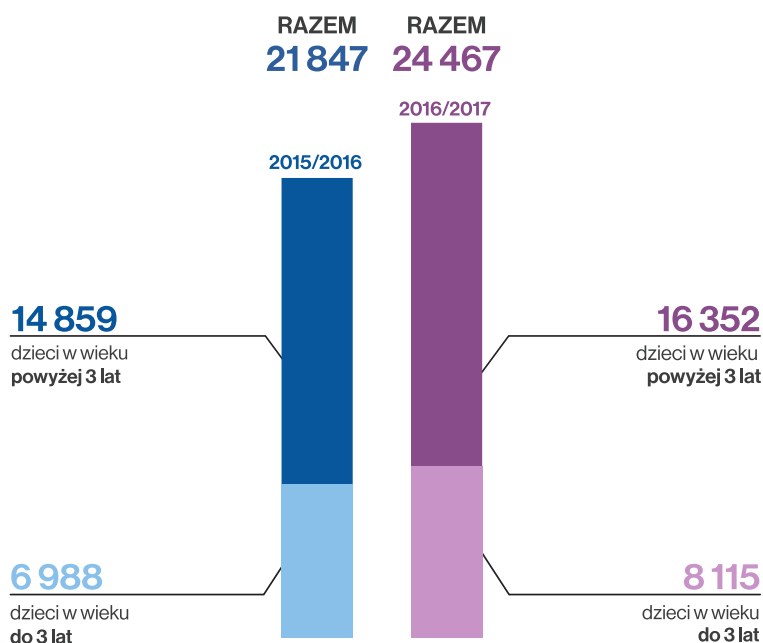
Podstawą udzielenia wsparcia dziecku niepełnosprawnemu (i jego rodzinie) jest wczesne wspomaganie rozwoju dziecka realizowane w ramach systemu edukacji. Polega ono na pobudzaniu psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu podjęcia przez nie nauki w szkole. Do 31 sierpnia 2017 r. wczesne wspomaganie rozwoju prowadzone było na zasadach określonych w art. 71b ust. 2a–3a ustawy z dnia 7 września 1991 r. *o systemie oświaty*¹², a obecnie – art. 127 ust. 5–10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo oświatowe*¹³.

W latach szkolnych od 2015/2016 do 2017/2018 wsparciem tym objęto odpowiednio 36 752, 48 889 i 57 369 dzieci, spośród których ok. 75% stanowiły dzieci w wieku powyżej trzech lat.

Wczesne wspomaganie rozwoju jest udzielane na podstawie opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej¹⁴ (dalej: poradnia). W latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 wydano odpowiednio 21 849 i 24 467 opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (infografika nr 2).

Infografika nr 2

Liczba opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci wydanych w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych SIO.

Specjaliści dowodzą, że w przypadku wszystkich dzieci, u których stwierdzono nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym, ważne jest, by działania wspomagające ich rozwój zostały podjęte jak najwcześniej. Im wcześniej zostanie postawiona diagnoza zaburzeń i zgodnie z nią zapła-

¹² Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, ze zm.

¹³ Dz. U. z 2018 r. poz. 996, ze zm.

¹⁴ Od 1 lutego 2017 r. wydawanej tylko przez placówki publiczne. Poprzednio wsparcie to realizowano także na podstawie opinii wydanych przez niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w których wydano 32% wszystkich opinii w latach szkolnych 2015/2016–2016/2017.

nowane wsparcie dziecka i jego rodziny, tym lepsze może przynieść ono efekty¹⁵. Na poprawę skuteczności wczesnego wspomagania rozwoju wpływa także systematyczność i konsekwencja w realizacji zaplanowanych zajęć, zapewnienie kompleksowości wsparcia oraz spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka (infografika nr 3).

Infografika nr 3

Czynniki wpływające na skuteczność wczesnego wspomagania rozwoju dziecka



Źródło: Opracowanie własne NIK.

Rodzice, którzy zauważyli niepokojące symptomy zaburzeń u swoich dzieci lub uzyskali taką informację np. od lekarza lub wychowawcy w przedszkolu, mogą zwrócić się o diagnozę problemu do poradni psychologiczno-pedagogicznej. Na wniosek rodziców poradnie dokonują oceny funkcjonowania dziecka i jego rozwoju psychomotorycznego. Uzyskanie wyników diagnozy potwierdzającej występowanie dysfunkcji jest podstawą do wnioskowania przez rodziców o wydanie dla dziecka opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. Do złożonego w tej sprawie wniosku należy dołączyć zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka; można także przedstawić inne dokumenty uzasadniające ubieganie się o opinię (np. dodatkowe diagnozy z ośrodków specjalistycznych lub orzeczenie o niepełnosprawności). Po dokonaniu analizy wyników badań oraz zgromadzonej dokumentacji, zespoły orzekające, powołane przez dyrektora poradni, podejmują decyzję o wydaniu opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

W przepisach oświatowych nie określono listy chorób czy dysfunkcji, które uprawniają do wydania takiej opinii, co oznacza, że nie ograniczono ich wydawania tylko dla dzieci, u których stwierdzono niepełnosprawności „szkolne” lub potwierdzone orzeczeniem o niepełnosprawności.

¹⁵ Radosław Piotrowicz. *Zrozumieć niepełnosprawność: wspomaganie w uczeniu, wskazówki dla rodziców, nauczycieli i terapeutów. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w teorii i praktyce.* Red. Jolanta Rafał-Łuniewska. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2017 r.

Na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania organizowane jest wsparcie w wybranej przez rodziców placówce oświatowej¹⁶. Dyrektor placówki powołuje zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (dalej również Zespół), prowadzący pracę bezpośrednio z dzieckiem i jego rodziną. W skład Zespołu wchodzi osoby przygotowane do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym (pedagog z kwalifikacjami odpowiadającymi rodzajowi niepełnosprawności, psycholog, logopeda oraz inny specjalista, w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny). Do zadań specjalistów pracujących w Zespole należy:

- ustalenie kierunków i harmonogramu pracy z dzieckiem i wsparcia jego rodziny, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie (na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka);
- opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka w trakcie realizacji programu oraz koordynowanie działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem;
- ocenianie postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka oraz analizowanie skuteczności pomocy;
- nawiązanie współpracy z placówkami edukacyjnymi, podmiotami leczniczymi i ośrodkiem pomocy społecznej¹⁷.

Wczesne wspomaganie rozwoju organizuje się w wymiarze od czterech do ośmiu godzin w miesiącu¹⁸. Wymiar godzin zajęć, w zależności od potrzeb i możliwości psychofizycznych dziecka określonych przez Zespół, ustala dyrektor placówki realizującej wsparcie. Zajęcia najczęściej prowadzone są indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną, za wyjątkiem zajęć rozwijających kompetencje społeczne i komunikacyjne, przygotowujące do funkcjonowania w życiu społecznym, które powinny być prowadzone w formie grupowej. Opisany powyżej proces diagnozowania i udzielania wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przedstawia infografika nr 4.

¹⁶ Zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju mogą być prowadzone w placówkach wychowania przedszkolnego, poradniach psychologiczno-pedagogicznych, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych i ośrodkach rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczych (w tym zarówno w placówkach oświatowych publicznych, jak i niepublicznych), dalej także placówka.

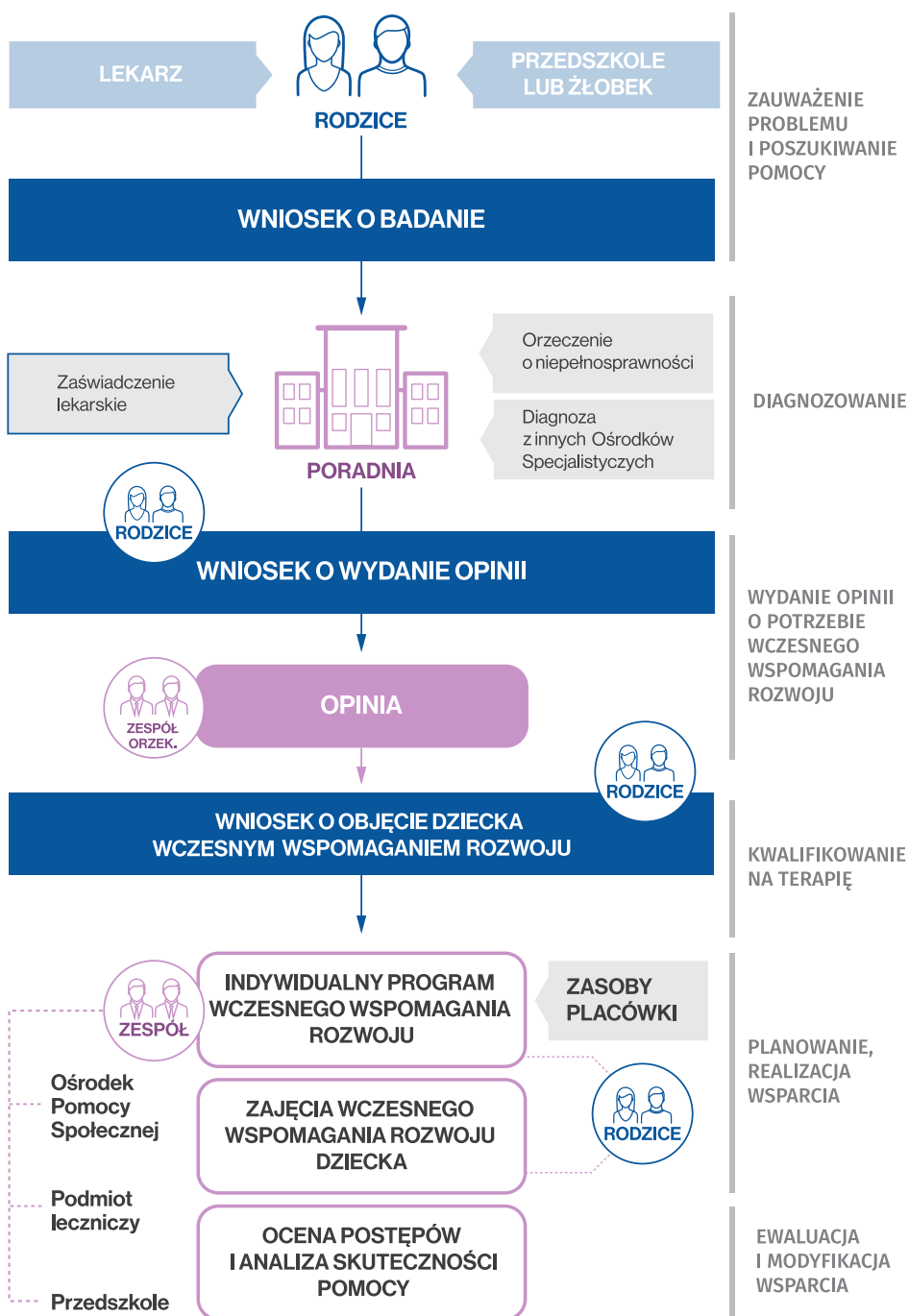
¹⁷ Zdanie to określono w § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania.

¹⁸ Możliwość zwiększenia wymiaru godzin powyżej ośmiu miesięcznie została wprowadzona od roku szkolnego 2017/2018.

WPROWADZENIE

Infografika nr 4

Proces diagnozowania i udzielania wczesnego wspomagania rozwoju dziecka



Źródło: Opracowanie własne NIK.

System wczesnego wspomagania dziecka obejmuje wiele działań realizowanych przez różne placówki i finansowanych z różnych źródeł. Obecnie zagadnieniem tym zajmują się resorty zdrowia (rehabilitacja medyczna finansowana z Narodowego Funduszu Zdrowia), edukacji (wczesne wspomaganie rozwoju finansowane z części oświatowej subwencji ogólnej) oraz pomocy społecznej (finansowane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji

Osób Niepełnosprawnych). Każdy z nich określa odrębne wymagania odnośnie zakwalifikowania dziecka do korzystania ze specjalistycznej pomocy oraz finansowy i merytoryczny zakres tej pomocy. Zagadnienie to zostało opisane szerzej w załączniku 6.3, str. 84.

Wsparcie małych dzieci z niepełnosprawnościami jest także jednym z celów programu kompleksowego wsparcia dla kobiet w ciąży i rodzin, przewidzianego ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. *o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”*¹⁹. Jest to program świadczeń gwarantowanych dla dzieci i kobiet w ciąży, ze szczególnym uwzględnieniem tych dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, powstałe w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. W programie tym zawarto powierzone Ministrowi Edukacji Narodowej działania (2.4), mające na celu utworzenie ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wspomagania rozwoju dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością.

¹⁹ Dz. U. poz. 1860, ze zm.

2. OCENA OGÓLNA

System organizacji wczesnego wspomagania rozwoju nie gwarantuje wszystkim dzieciom z dysfunkcjami i ich rodzinom uzyskania skutecznego, odpowiedniego do potrzeb, wsparcia. Świadczy o tym długotrwałość procesu diagnozowania dzieci, nierzetelne planowanie i realizacja udzielanej pomocy, w tym niezapewnienie jej kompleksowości.

Nie wszystkim dzieciom z dysfunkcjami i ich rodzinom zapewniono szybkie i adekwatne do potrzeb wsparcie

W większości skontrolowanych poradni²⁰ (siedmiu, tj. 64%) dzieci z dysfunkcjami oczekiwały od trzech do czterech miesięcy na pierwszy kontakt ze specjalistą. Duża liczba dzieci diagnozowanych w tych poradniach (od 33% do 81%) uzyskała opinię o potrzebie wczesnego wspomagania po upływie kolejnych miesięcy – od czterech do nawet 33. Długotrwałość procesu wydawania opinii spowodowana była oczekiwaniem na wyniki badań przeprowadzanych w poradni lub innych ośrodkach oraz na wizytę u lekarzy specjalistów. Na przedłużanie procesu diagnozowania wpływała także niewłaściwa interpretacja przepisów dotyczących dysfunkcji, które mogą być podstawą wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. W pięciu poradniach wydawano je wyłącznie w sytuacji zdiagnozowania niepełnosprawności „szkolnych”, a w przypadkach budzących wątpliwości oczekiwano od rodziców przedstawienia dodatkowych dokumentów, tj. wyników badań i diagnoz ze specjalistycznych ośrodków lub orzeczeń o niepełnosprawności dziecka, których uzyskanie było czasochłonne.

Planowanie i realizacja wsparcia w ramach wczesnego wspomagania nie były w pełni prawidłowe. W 16 placówkach oświatowych prowadzących terapię dzieci z dysfunkcjami (z 25, tj. 64% skontrolowanych), dla części z nich nie zapewniono realizacji wszystkich zaleceń zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania, systematycznej realizacji godzinowego wymiaru zajęć adekwatnego do potrzeb oraz organizacji zajęć ze specjalistami o wymaganych kwalifikacjach. Placówki te nie nawiązywały także współpracy z podmiotami leczniczymi lub innymi placówkami udzielającymi pomocy dziecku i jego rodzinie, aby zapewnić kompleksowość i spójność udzielanego wsparcia. Wynikało to z nierzetelnego realizowania zadań przez zespoły powołane do planowania i prowadzenia wczesnego wspomagania rozwoju, braków kadrowych i lokalowych występujących w tych placówkach oraz ograniczeń finansowych, skutkujących zmniejszaniem wymiaru wsparcia. Zajęcia wczesnego wspomagania najczęściej wdrażano bez opóźnień.

W 15 skontrolowanych placówkach oświatowych realizacja wczesnego wspomagania rozwoju objęta była prawidłowym nadzorem pedagogicznym; dokonywano w nich także ewaluacji udzielanego wsparcia.

W latach 2015–2017 w większości placówek publicznych objętych kontrolą (68%) na realizację wczesnego wspomagania przeznaczano mniej środków niż przysługujące w ramach części oświatowej subwencji ogólnej. Było to spowodowane „oszczędnościowymi” ograniczeniami w planowaniu środków na wczesne wspomaganie rozwoju narzucanymi przez organy prowadzące, brakiem wiedzy dyrektorów tych placówek o wysokości należnych kwot oraz nierealizowaniem części zaplanowanych zajęć z dziećmi i ich rodzinami. W ponad połowie placówek publicznych (tj. w 12 z 22) nieprawidłowo ewidencjonowano wydatki na wczesne wspomaganie rozwoju.

²⁰ Skontrolowano 11 poradni z terenu powiatów o niskiej lub średniej dostępności placówek realizujących wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z dysfunkcjami.

3. SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI

Niezapewnienie łatwego dostępu do psychologów, pedagogów i logopedów

W okresie objętym kontrolą, w większości skontrolowanych poradni psychologiczno-pedagogicznych nie zapewniono najmłodszym dzieciom z dysfunkcjami łatwej dostępności do badania i diagnozy psychologiczno-pedagogicznej. W sześciu poradniach (tj. 55% objętych kontrolą) rodzicom, którzy rozpoznali u swoich dzieci niepokojące symptomy zaburzeń, wyznaczano odległe terminy wizyty u psychologa, pedagoga lub logopedy, a w innej poradni wprowadzono utrudnienia w realizacji tych wizyt. Prawie połowa dzieci oczekiwała w tych poradniach na pierwsze spotkanie ze specjalistą średnio od trzech do czterech miesięcy. Wynikało to głównie z braków kadrowych w placówkach. Na sytuację w tym względzie może niekorzystnie wpłynąć wyeliminowanie, od 1 lutego 2017 r., możliwości diagnozowania małych dzieci w poradniach niepublicznych. [pkt 5.1.2, str. 23]

Trudności w szybkim uzyskaniu diagnozy niepełnosprawności

Większość poradni nie zapewniała szybkiego diagnozowania niepełnosprawności dzieci. W siedmiu poradniach²¹ (tj. 64% objętych kontrolą) od 33% do 81% wszystkich opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydano dopiero po upływie od 100 do nawet 953 dni od pierwszej wizyty dziecka u specjalisty. W poradniach tych 33% dzieci uzyskało opinię po upływie od czterech miesięcy do jednego roku, 24% – od roku do dwóch lat, a 6% – od dwóch do prawie trzech lat od pierwszego badania. Wynikało to z oczekiwania na wyniki badań przeprowadzanych w poradni lub innych ośrodkach, czasochłonności procesu gromadzenia przez rodziców wymaganych dokumentów, w tym zaświadczeń od lekarzy specjalistów oraz z przyczyn obiektywnych (choroby dzieci, brak zdecydowania lub konsekwencji rodziców w ubieganiu się o opinię).

Wydłużenie procesu diagnostycznego wynikało także z niewłaściwej interpretacji przez poradnie przepisów dotyczących dysfunkcji, które mogą być podstawą wydania opinii. W pięciu poradniach (45%) wydawano opinie tylko w przypadku zdiagnozowania niepełnosprawności „szkolnych” określonych w rozporządzeniach *o kształceniu specjalnym*. W procesie diagnozowania najmłodszych dzieci, u których nie znaleziono jeszcze podstaw do stwierdzenia tych niepełnosprawności, oczekiwano od rodziców przedstawienia wyników badań i diagnoz ze specjalistycznych ośrodków lub orzeczeń o niepełnosprawności dziecka. Praktyka ta została potwierdzona przez 1/3 ankietowanych rodziców dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach.

We wszystkich poradniach objętych kontrolą opinie wydane w przypadku zdiagnozowania niepełnosprawności „szkolnych” stanowiły 76% wszystkich wystawionych. [pkt 5.1.2, str. 23]

Wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju

Poradnie wydawały opinie z zachowaniem terminu określonego w § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie poradni oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii. Prawie wszystkie opinie (98%) zostały wydane w okresie do 30 dni od dnia złożenia przez rodziców (prawnych opiekunów) kompletnego wniosku w tej sprawie.

²¹ W poradniach tych wydano 211 opinii (63% opinii wydanych we wszystkich poradniach objętych kontrolą).

W większości poradni stwierdzono jednak nieprawidłowości w procesie wydawania opinii. W siedmiu poradniach (64% objętych kontrolą) nie wszystkie wydane opinie zawierały treści wskazane w przepisach oświatowych lub wynikach diagnoz. Najczęściej nie umieszczano, wymaganych od 15 września 2017 r., informacji o występujących w środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających funkcjonowanie dziecka oraz opisu warunków i form wsparcia, które powinno zostać udzielone rodzinie. W trzech poradniach (27%) nieprawidłowo organizowano proces orzekania, gdyż do pracy w zespołach orzekających dopuszczono osoby nieuprawnione (tj. niepowołane do składów tych zespołów), nie wyznaczano osób odpowiedzialnych za sporządzanie opinii lub nierzetelnie dokumentowano pracę zespołów. [pkt 5.1.3, str. 25]

Wydawane w skontrolowanych poradniach opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dotyczyły najczęściej dzieci w wieku powyżej trzech lat (ok. 70% opinii). W placówkach tych nie działał wystarczająco sprawnie mechanizm wczesnego rozpoznawania niepełnosprawności u dzieci. Tylko średnio 19% uczniów, którym wydano w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, zdiagnozowano wcześniej, tj. wydano im opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. [pkt 5.1.3, str. 25]

Późne wykrywanie niepełnosprawności przez poradnie

W placówkach objętych kontrolą dla większości dzieci (87%) zorganizowano wczesne wspomaganie rozwoju w okresie do dwóch miesięcy od złożenia przez rodziców wniosku o rozpoczęcie tego wsparcia. Pozostałe dzieci czekały dłużej na pierwsze zajęcia (nawet siedem miesięcy), gdyż w części placówek kwalifikowano do wsparcia tylko raz w roku. Blisko połowa dzieci (48%) korzystała z wczesnego wspomagania rozwoju w placówkach oddalonych powyżej 3 km od ich miejsca zamieszkania, w tym rodziny 27% dzieci mieszkwały w odległości ponad 10 km od placówki, w której prowadzono wczesne wspomaganie rozwoju. Niewielka część rodziców uzyskała dofinansowanie do kosztów dowozu dzieci na te zajęcia (gminy mogą udzielać takiego dofinansowania). [pkt 5.2.1, str. 38]

Zapewniono szybkie podjęcie wsparcia

We wszystkich 25 skontrolowanych placówkach, w których zorganizowano wczesne wspomaganie rozwoju dziecka²², planowaniem i realizacją tego wsparcia zajmowały się zespoły wczesnego wspomagania rozwoju. W siedmiu z nich (28%) skład Zespołów nie był zgodny z wymogami rozporządzeń z 2013 r. i 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, tj. nie zapewniono w nim udziału niektórych wymaganych specjalistów (głównie psychologa) lub powoływano do niego osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji.

Nieprawidłowo planowano wsparcie

W 16 placówkach (tj. 64% skontrolowanych) powołane Zespoły nierzetelnie realizowały zadania związane z planowaniem wsparcia. Stwierdzone nieprawidłowości polegały na niesporządzaniu indywidualnych programów wczesnego wspomagania, nieprzestrzeganiu zasady zespołowości przy ich opracowaniu lub nieumieszczaniu w nich wszystkich treści wymaganych rozporządzeniem z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania.

²² Wśród 26 skontrolowanych placówek, jedna, tj. Poradnia we Włoszczowie, nie prowadziła wczesnego wspomagania rozwoju.

SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI

Dla części dzieci nie określono w indywidualnych programach wczesnego wspomagania kierunków wsparcia odpowiadających zaleceniom zawartym w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

[pkt 5.2.2, str. 43]

Niepełna realizacja zaplanowanych działań

Zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju najczęściej prowadzili specjaliści o wymaganych kwalifikacjach. W połowie placówek ograniczano jednak wymiar godzinowy wsparcia (nawet poniżej określonej przepisami prawa minimalnej liczby godzin) lub wsparcie to nie było w pełni dostosowane do zdiagnozowanych potrzeb i możliwości dzieci. W dziesięciu placówkach (40%) nie zorganizowano dzieciom niektórych form pomocy wskazanych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (głównie terapii psychologicznej i integracji sensorycznej). Uzasadniano to ograniczonymi możliwościami kadrowymi, problemami organizacyjnymi (w tym niechęcią części pracowników do podejmowania dodatkowych obowiązków) oraz ograniczeniami finansowymi, skutkującymi zmniejszeniem wymiaru wsparcia i niewprowadzeniem mechanizmu odpracowywania niezrealizowanych zajęć²³.

Nie realizowano w pełni wszystkich zaplanowanych zajęć. Aż w 24 spośród 25 skontrolowanych placówek (96%) nie osiągnięto nawet 75% ich wykonania, głównie z powodu absencji dzieci, ale także z powodu nieobecności w pracy osób prowadzących terapię. Wśród placówek publicznych, tylko nieliczne oferowały możliwość przeprowadzenia w innych terminach zajęć, które się nie odbyły oraz uczestniczenia w nich także w okresie wakacji i ferii.

[pkt 5.2.3, str. 46]

Niezapewnienie kompleksowości wsparcia

Ponad połowa z 25 skontrolowanych placówek (64%) nie nawiązała współpracy z podmiotami leczniczymi i innymi instytucjami (np. ośrodkami opieki społecznej) dla zapewnienia kompleksowości wsparcia dziecka i jego rodziny. Do podjęcia takiego współdziałania oraz do zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań, zobowiązywały § 3 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia z 2013 r. i § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia z 2017 r. w *sprawie wczesnego wspomagania*. Wyniki kontroli wskazują, że aż w 12 z tych placówek (75%) współpraca taka powinna zostać nawiązana by zapewnić dzieciom realizację wszystkich form wsparcia zalecanych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania.

Przyczyną nierealizowania tego zadania była mała aktywność placówek, aby uzyskać zgodę rodziców na wymianę informacji o stanie zdrowia dziecka i jego potrzebach. Zespoły napotykały także na trudności w nawiązaniu współpracy z podmiotami leczniczymi i ośrodkami pomocy społecznej z powodu braku uregulowań prawnych zobowiązujących do takiej współpracy także „drugą stronę”, tj. placówki podległe Ministrowi Zdrowia i Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

[pkt 5.3.2, str. 54]

²³ W informacji nie uwzględniono zmian wynikających z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2018 r. w *sprawie wykazu zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz przez nauczycieli poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczycieli: pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych* (Dz. U. poz. 1601), które obowiązuje od 1 września 2018 r. Rozporządzenie to włącza zadania związane z wczesnym wspomaganiem rozwoju do obowiązków realizowanych w ramach pensum nauczycieli.

Wszystkie skontrolowane placówki, dążąc do zachowania spójności prowadzonej terapii, podejmowały próby uzyskania informacji o terapii realizowanej w innych podmiotach. Wyniki kontroli wskazują jednak, że kontakt z terapeutami prowadzącymi wsparcie w innych podmiotach niż oświatowe (w tym niepublicznych) był możliwy tylko za pośrednictwem rodziców, którzy nie zawsze chcieli lub potrafili pośredniczyć w wymianie specjalistycznych informacji.

Niewystarczające działania
w celu uzyskania spójności
oddziaływań

Większość skontrolowanych placówek podejmowało działania, by nawiązać współpracę z przedszkolami, do których uczęszczają dzieci. Czynnikiem zaburzającym spójność działań w szeroko rozumianej oświacie jest brak wymogu respektowania zaleceń zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju w placówkach wychowania przedszkolnego, do których uczęszczają dzieci z dysfunkcjami. [pkt 5.3.2, str. 54]

Zaledwie w 13 skontrolowanych placówkach (52%) stworzono odpowiednie warunki organizacyjne do prowadzenia wczesnego wspomagania rozwoju, tj. zatrudniono wymaganą i odpowiednio wykwalifikowaną kadrę oraz stworzono w pełni właściwe warunki lokalowe.

Publiczne i niepubliczne poradnie oraz specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze gwarantowały dzieciom pomoc specjalistów wszechstronnie przygotowanych do realizacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju, w tym do wsparcia rehabilitacyjnego. Placówki wychowania przedszkolnego najczęściej zatrudniały tylko odpowiednio przygotowanych logopedów i pedagogów, natomiast nie zawsze zapewniały wsparcie psychologów. Niewystarczająca liczba specjalistów była przyczyną zatrudnienia w pięciu placówkach (20%) osób (najczęściej fizjoterapeutów i psychologów) bez wymaganych kwalifikacji pedagogicznych. W siedmiu placówkach (28%) nie było odpowiednio przygotowanych pomieszczeń lub nie zadbano o to, by usunąć bariery architektoniczne i umożliwić łatwą dostępność do tych placówek osobom korzystającym z wózków inwalidzkich. [pkt 5.4.2, str. 68]

Deficyt specjalistów
i niewłaściwe warunki
lokalowe

W 15 placówkach (60% objętych kontrolą) zespoły wczesnego wspomagania rozwoju dokonywały bieżącego i okresowego diagnozowania stanu zdrowia dziecka oraz oceny przydatności podjętych form terapii i współpracy z rodzinami w realizacji wsparcia. Wyniki tych działań wykorzystywano do modyfikowania Programów, aby uzyskać poprawę skuteczności realizowanych działań. W pozostałych jednostkach nie dokonywano ewaluacji wczesnego wspomagania rozwoju lub robiono to nierzetelnie, tj. nie wypełniano prawidłowo wymaganych arkuszy obserwacji dziecka lub nie zapewniono zespołowości przy jej dokonywaniu.

Ewaluacja wczesnego
wspomagania rozwoju
i nadzór pedagogiczny
nad jego prowadzeniem

Spośród 22 skontrolowanych placówek publicznych tylko w 15 (68%) prowadzenie wczesnego wspomagania rozwoju było objęte w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 prawidłowym nadzorem pedagogicznym sprawowanym przez dyrektora placówki. [pkt 5.3.1, str. 51; pkt 5.3.3, str. 57]

W ramach otrzymanej części oświatowej subwencji ogólnej, organy prowadzące przedszkola, poradnie i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze zapewniły tym jednostkom środki na realizację wczesnego wspomagania rozwoju. Jednak aż w 12 spośród 22 placówek publicznych objętych kontrolą (55%), wbrew obowiązującym przepisom, nie wydzie-

Nieprawidłowe
ewidencjonowanie
środków

lono środków i nie ewidencjonowano wydatków związanych z realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju w rozdziale 85404. W dziewięciu jednostkach wydzielano te wydatki w ramach innych rozdziałów.

Wykorzystanie środków na wczesne wspomaganie

W latach 2015–2017 w 13 placówkach (na 19, w których wydatki te zostały wydzielone), wydatkowano mniej środków od przysługujących im w ramach części oświatowej subwencji ogólnej. Powodem niewykorzystania środków były „oszczędnościowe” ograniczenia narzucane placówkom przez organy prowadzące, brak wiedzy dyrektorów tych placówek o wysokości należnych kwot oraz niewykonywanie zaplanowanych zajęć. W czterech placówkach, w których wszystkie środki zostały wykorzystane, wprowadzono mechanizmy, które pozwalały w pełni zrealizować zajęcia wspierające dziecko (umożliwiono odpracowanie niezrealizowanych zajęć, zapewniono zastępstwa na czas nieobecności nauczycieli albo przydzielano maksymalny wymiar godzinowy zajęć dla większości dzieci).

W niepublicznych poradniach wykorzystano wszystkie środki przekazane w formie dotacji. Zdaniem dyrektorów tych placówek, poziom finansowania wczesnego wspomaganie rozwoju jest niewystarczający i pozwalał najczęściej na zrealizowanie wsparcia w wymiarze niewiele wyższym od minimalnego, tj. pięciu godzin w miesiącu. [pkt 5.4.1, str. 60]

Nierzetelne dane w SIO

W sześciu placówkach publicznych (26%) wprowadzono nierzetelne dane do SIO. W czterech placówkach podano zawyżone dane dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. W dwóch innych placówkach podano w SIO nieprawidłową liczbę dzieci objętych tym wsparciem; w jednym przypadku skutkowało to zaniżeniem uzyskanej przez organ prowadzący subwencji, a w drugim – jej zawyżeniem.

Bariery w dostępie do szybkiej diagnozy i wsparcia

W opinii 80% specjalistów prowadzących zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach oraz 67% dyrektorów 30 niekontrolowanych poradni, diagnozowanie dzieci z dysfunkcjami napotyka na wiele barier. Do najczęściej wskazywanych należały: trudności poradni w diagnozowaniu małych dzieci (w tym ograniczony katalog zaburzeń, które kwalifikują dziecko do tego wsparcia); niedostępność szybkiej i skutecznej „zewnątrznej” diagnozy (co może być spowodowane niską aktywnością lekarzy rodzinnych i pediatrów we wczesnym wykrywaniu zagrożenia niepełnosprawności dzieci) oraz utrudniona współpraca z rodzicami (wynikająca z niedostrzegania przez rodziców problemów dziecka i oporem przed wizytą u specjalisty). [pkt 5.1.3, str. 25]

Infografika 5 przedstawia bariery w dostępie do szybkiej diagnozy i skutecznego wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, wynikające z ustaleń kontroli, opinii specjalistów prowadzących zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach oraz ankietowanych rodziców.

SYNTEZA WYNIKÓW KONTROLI

Infografika nr 5

Bariery w dostępności do szybkiej diagnozy i wsparcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka z dysfunkcjami



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli, opinii specjalistów prowadzących zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju w skontrolowanych placówkach oraz ankietowanych rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

4. WNIOSKI

Minister Edukacji
Narodowej

NIK wnioskuję do Ministra Edukacji Narodowej o przygotowanie nowelizacji ustawy *Prawo oświatowe*, polegającej na wprowadzeniu obowiązku respektowania przez dyrektorów szkół i innych placówek zaleceń opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Wyniki kontroli wskazują na występowanie trudności w zachowaniu spójności oddziaływań terapeutycznych realizowanych w różnych placówkach oświatowych w przypadku dzieci, które realizowały wczesne wspomaganie rozwoju w innych placówkach niż placówki wychowania przedszkolnego i jednocześnie uczęszczały do przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkołach lub innych form wychowania przedszkolnego.

Wprowadzenie obowiązku przestrzegania zaleceń opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci przyczyni się do poprawienia komunikacji między terapeutami zajmującymi się dzieckiem w różnych placówkach oraz zapobiegnie przenoszeniu przez rodziców realizacji wczesnego wspomagania rozwoju do placówek wychowania przedszkolnego, co zaburza ciągłość terapii. Z ustaleń kontroli wynika, że rodzice podejmowali takie działania w sytuacji, gdy pojawiały się trudności w zapewnieniu dziecku odpowiednich warunków wychowania przedszkolnego, a poradnia nie znajdowała podstaw do wydania dla dziecka orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (dyrektor placówki oświatowej odpowiada za realizację zawartych w orzeczeniach zaleceń, zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 10 ustawy *Prawo oświatowe*).

Mając na uwadze wyniki kontroli, dla zapewnienia wszystkim dzieciom z niepełnosprawnościami pełnej dostępności do wczesnego wspomagania ich rozwoju oraz zwiększenia skuteczności tego wsparcia, NIK wskazuje także na potrzebę podjęcia odpowiednich działań w celu:

- 1) wyeliminowania istniejących wątpliwości dotyczących rodzaju dysfunkcji, które mogą stanowić podstawę do orzekania o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (wynikających m.in. z braku jednolitych standardów w tym względzie);
- 2) uświadomienia pracownikom placówek oświatowych, rodzicom i opiekunom dzieci istotnego znaczenia wczesnego zdiagnozowania niepełnosprawności dla efektywności wspomagania rozwoju dziecka.

Zapewnienie prawidłowej organizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z dysfunkcjami wymaga także:

Organy prowadzące
placówki publiczne,
w których organizowano
wczesne wspomaganie
rozwoju dzieci

- 1) wzmocnienia nadzoru nad prawidłowym ewidencjonowaniem środków przeznaczanych na realizację wczesnego wspomagania rozwoju dzieci oraz wprowadzenia mechanizmów monitorowania wykorzystywania tych środków;
- 2) przeznaczania na wczesne wspomaganie rozwoju dzieci środków nie mniejszych niż przekazane na ten cel w ramach części oświatowej subwencji ogólnej;
- 3) zwiększenia liczby specjalistów prowadzących diagnozę i wsparcie w ramach wczesnego wspomagania rozwoju;

- 4) sukcesywnego eliminowania barier architektonicznych w obiektach poradni psychologiczno-pedagogicznych, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i przedszkoli oraz dostosowania infrastrukturalnego tych placówek do realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci;
- 5) upowszechniania wiedzy na temat znaczenia jak najwcześniejszego zdiagnozowania istniejących dysfunkcji i podjęcia odpowiedniego wsparcia dla efektywności tego wspomagania w rozwoju dziecka.

5. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

5.1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

Niezapewnienie szybkiej diagnozy dla wszystkich dzieci z dysfunkcjami

W większości skontrolowanych poradni nie zapewniono dzieciom z dysfunkcjami łatwej dostępności do diagnozy psychologiczno-pedagogicznej. W sześciu poradniach (na 11 objętych kontrolą, tj. 55%) wyznaczano dzieciom odległe terminy wizyt u specjalistów i/lub terminy badania psychologiczno-pedagogicznego. Mimo że wczesne podjęcie terapii ma kluczowe znaczenie dla jej skuteczności, prawie połowa dzieci oczekiwała na pierwsze spotkanie ze specjalistą dłużej niż miesiąc, tj. od 34 do 232 dni od zgłoszenia się do poradni lub złożenia wniosku o badanie (średnio od trzech do czterech miesięcy). Główną przyczyną trudności w zapewnieniu szybkiej diagnozy była niewystarczająca obsada kadrowa w poradniach.

Sytuacja ta może ulec pogorszeniu, gdyż po zniesieniu (od 1 lutego 2017 r.) możliwości wydawania opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju przez niepubliczne poradnie, do poradni publicznych trafi większa liczba dzieci.

W siedmiu poradniach (64%) dużą część opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (od 33% do 81%) wydano po upływie ponad 100 dni od pierwszego spotkania ze specjalistami (np. z psychologiem lub pedagogiem). W poradniach tych 33% dzieci uzyskało opinię po upływie od czterech miesięcy do jednego roku, 24% – od roku do dwóch lat, a 6% – od dwóch do trzech lat od pierwszego badania. Długotrwałość procesu diagnozowania dziecka w poradniach wynikała z trudności w szybkim zgromadzeniu przez rodziców dokumentów wymaganych do uzyskania opinii, ograniczonej dostępności do lekarzy specjalistów, uzyskiwaniem orzeczenia o niepełnosprawności oraz diagnoz z innych specjalistycznych ośrodków diagnostycznych. Na czasochłonność tego procesu wpływały również przyczyny obiektywne (np. niezdecydowanie rodziców, brak świadomości potrzeby i istoty tego wsparcia) oraz trudności w rozpoznawaniu niepełnosprawności u najmłodszych dzieci.

Wydłużenie procesu diagnostycznego wynikało także z niewłaściwej interpretacji przez część poradni przepisów dotyczących dysfunkcji, które mogą być podstawą wydania opinii. W poradniach objętych kontrolą, 76% wszystkich opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (tj. 258 z 338 wydanych) dotyczyło dzieci, u których stwierdzono niepełnosprawności „szkolne” określone w rozporządzeniach o *kształceniu specjalnym*. Pięć poradni (45%) wydawało opinie tylko dzieciom, u których zdiagnozowano takie niepełnosprawności. W przypadku najmłodszych dzieci, u których nie znaleziono jeszcze podstaw do stwierdzenia niepełnosprawności „szkolnych”, poszerzano diagnostykę posiłkując się wynikami badań ze specjalistycznych ośrodków lub orzeczeniami o niepełnosprawności dziecka, co wydłużało czas potrzebny na uzyskanie opinii. W jednej z poradni rodzice zostali zobowiązani do uzupełnienia złożonej dokumentacji o takie orzeczenie. Wyniki ankiet, przeprowadzonych wśród rodziców potwierdziły, że w poradniach oczekiwano przedstawienia orzeczeń o niepełnosprawności dzieci.

Wydawanie opinii

W skontrolowanych poradniach w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 prawie wszystkie opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (98%) wydano w terminie do 30 dni od dnia złożenia przez rodziców (opie-

kunów prawnych dzieci) kompletnego wniosku w tej sprawie. W ośmiu poradniach (tj. 72% objętych kontrolą) stwierdzono jednak nieprawidłowości w procesie wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, polegające na: dopuszczeniu do orzekania osób niepowołanych do składów zespołów orzekających, powierzeniu sporządzenia opinii osobom spoza zespołu orzekającego, nierzetelnym udokumentowaniu pracy zespołów (w trzech poradniach) oraz nieuwzględnieniu w opiniach wszystkich treści wymaganych przepisami oświatowymi (siedem poradni). Niektóre opinie nie zawierały opisu wsparcia, które powinno zostać udzielone rodzinie. W opiniach wydanych po 15 września 2017 r. brakowało informacji o występujących w środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających funkcjonowanie dziecka.

W poradniach objętych kontrolą 67% opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju zostało wydanych dzieciom w wieku powyżej trzech lat. W placówkach tych nie zawsze identyfikowano niepełnosprawność na wczesnym etapie rozwoju dziecka. Tylko średnio 19% dzieci, którym w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 wydano orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, zdiagnozowano wcześniej (tj. wydano także opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju).

Późne wykrywanie
niepełnosprawności

Kontrolowane publiczne poradnie prowadziły w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 działalność informacyjno-promocyjną dotyczącą wczesnego wspomagania rozwoju dzieci. Badania kontrolne oraz wyniki ankiety przeprowadzonej wśród rodziców wskazują, że głównym źródłem informacji o możliwości objęcia dzieci tym wsparciem były dla rodziców placówki oświatowe (w tym poradnie). Połowa poradni objętych kontrolą udostępniała na stronach internetowych nieaktualne lub niepełne informacje dotyczące organizacji wczesnego wspomagania rozwoju. Niewiele poradni podejmowało aktywne działania skierowane do rodziców małych dzieci z dysfunkcjami.

5.1.1. Działalność informacyjno-promocyjna poradni

Wszystkie poradnie prowadziły w środowisku lokalnym działania informacyjne dotyczące realizowanych zadań, w tym diagnozowania i udzielania pomocy najmłodszym dzieciom. Na ich stronach internetowych udostępniano informacje dotyczące ogólnych zasad organizacji wczesnego wspomagania rozwoju, czasu pracy tych placówek, możliwości kontaktu (telefonicznego oraz z wykorzystaniem mediów elektronicznych²⁴), rodzajów dostępnej terapii oraz dokumentów, które należy złożyć, by ubiegać się o badanie lub pomoc.

Część poradni promowała swoje działania na łamach lokalnych mediów²⁵ (prasy, portali internetowych, telewizji). Podejmowano także inicjatywy mające na celu bezpośredni kontakt z rodzicami małych dzieci, kadrą pedagogiczną z przedszkoli i szkół, poprzez organizację „dni otwartych” (w cza-

Nie zapewniono
w pełni kompletnej
i aktualnej informacji

²⁴ Poradnie w: Augustowie, Sejnach, Poddębicach, Biłgoraju, Staszowie, Rejowcu Fabrycznym i Żaganiu.

²⁵ Np. Poradnia w Poddębicach publikowała informacje na łamach Biuletynu Samorządowego „Powiat z Perspektywy”, Poradnia w Biłgoraju – na portalu internetowym biłgorajska.pl oraz w Biłgorajskiej Telewizji Kablowej.

sie których istniała możliwość uzyskania porady specjalisty), prowadzenie szkoleń oraz prelekcji (w szczególności z zakresu wspierania rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym).

W sześciu poradniach²⁶ nie zadbano jednak, by przekazywane informacje dotyczące organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci były wyczerpujące. Jak wynika z wyjaśnień dyrektorów, spowodowane było to niedostrzeżeniem przez nich zmian w prawie oświatowym oraz przekonaniem, że informacja dotycząca wczesnego wspomaganie kierowana jest do bardzo wąskiej grupy odbiorców i wymaga raczej osobistego kontaktu. Ograniczenie zakresu podejmowanych działań promocyjnych wynikało także z obawy, że zainteresowanie wsparciem może przekroczyć możliwości poradni.

Przykłady

Zdaniem dyrektor Poradni we Włoszczowie nieaktualne dane zamieszczone na stronie internetowej placówki nie stanowiły utrudnienia, gdyż rodzice najczęściej pozyskują odpowiednie informacje telefonicznie lub zgłaszając się osobiście do poradni.

Dyrektor Poradni w Starachowicach wyjaśniła, że „nie informowano szeroko o ofercie wczesnego wspomaganie rozwoju ze względu na możliwość objęcia opieką jedynie kilku osób”.

Źródła informacji o możliwości uzyskania wsparcia

Informacje uzyskane w dziesięciu poradniach²⁷ na temat osób lub podmiotów „kierujących”²⁸ do poradni dzieci, którym w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 wydano opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju wskazują, że dla największej grupy tych dzieci (ok. 62%) wiedza i rozpoznanie ich rodziców oraz informacje uzyskane od pracowników sektora oświatowego (pracowników poradni oraz placówek wychowania przedszkolnego i żłobków) były podstawowym źródłem informacji o potrzebie zdiagnozowania dziecka pod kątem objęcia wczesnym wspomaganie rozwoju. Mniejsza grupa (ok. 23%) została skierowana przez lekarzy, pozostali przez inne osoby (np. pracowników stowarzyszeń działających na rzecz dziecka i rodziny).

Rodzice dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, którzy wzięli udział w ankiecie²⁹, także najczęściej wskazywali, że informacja pochodząca z placówek oświatowych była głównym źródłem wiedzy o możliwości uzyskania wsparcia (85% odpowiedzi – wykres 1).

²⁶ Poradnie w: Staszowie, Starachowicach, Włoszczowie, Poddębicach, Bełchatowie i Rejowcu Fabrycznym.

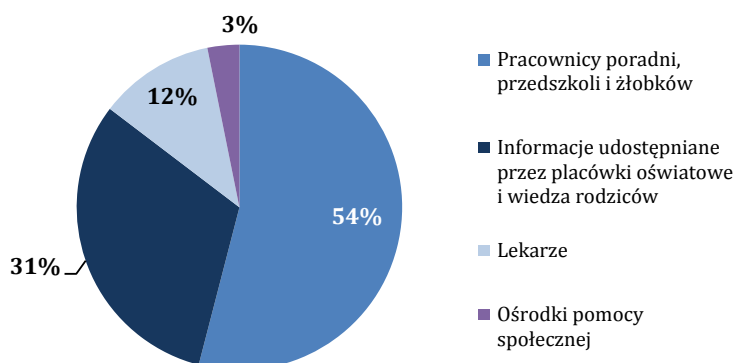
²⁷ W Poradni w Strzelcach Krajeńskich nie uzyskano danych liczbowych odnośnie pozyskiwania przez rodziców informacji o możliwości uzyskania wsparcia, natomiast z wyjaśnień dyrektora tej placówki wynika, że rodzice otrzymywali wskazówki od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i na spotkaniach w żłobkach i przedszkolach.

²⁸ Kierowanie do poradni jest tu rozumiane, jako wskazanie przez różne osoby lub podmioty możliwości uzyskania przez rodziców wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju ich dzieci. Korzystanie z pomocy udzielanej przez poradnie jest dobrowolne, nieodpłatne, odbywa się na piśmie wniosek rodziców i nie wymaga formalnego skierowania (§ 13 rozporządzenia w sprawie poradni).

²⁹ W anonimowej ankiecie przeprowadzonej przez NIK w trakcie kontroli wzięło udział 248 rodziców dzieci, objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach.

Wykres nr 1

Źródła uzyskiwania przez rodziców informacji o możliwości objęcia dzieci wczesnym wspomaganie rozwoju



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród rodziców (N=248).

5.1.2. Diagnozowanie i udzielanie pomocy dzieciom z dysfunkcjami

Publiczne poradnie objęte kontrolą (11 placówek) realizowały działania w powiatach³⁰ o niskiej lub średniej dostępności placówek realizujących wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z dysfunkcjami³¹. Na terenie ich działania funkcjonowały placówki wychowania przedszkolnego (przedszkola, oddziały przedszkolne w szkołach i punkty przedszkolne)³², a w sześciu z nich także instytucjonalne formy opieki nad dziećmi do lat trzech (żłobki i kluby dziecięce)³³.

W latach szkolnych 2014/2015–2016/2017³⁴ diagnozowanie dzieci w wieku przedszkolnym i dzieci w wieku do lat trzech, stanowiło w poradniach od 26% do 37% ogółu wydanych diagnoz. We wszystkich poradniach najwięcej badań wykonano dzieciom w wieku powyżej trzech lat.

**Działalność
diagnostyczna poradni**

Przykład

W Poradni w Żaganiu zrealizowano w tych latach szkolnych 4990 diagnoz, w tym 125 dotyczyło dzieci do trzeciego roku życia a 1110 – dzieci w wieku przedszkolnym. W Poradni w Poddębicach wykonano 59 diagnoz dla dzieci do trzeciego roku życia i 571 dla dzieci w wieku przedszkolnym, co stanowiło 25,5% wszystkich zrealizowanych diagnoz.

Oceny dostępności diagnozy i pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla małych dzieci z dysfunkcjami dokonano na podstawie badania dokumentacji wszystkich dzieci, którym w latach 2015/2016–2017/2018 wydano,

³⁰ Powiaty: augustowski, sejneński (województwo podlaskie), staszowski, starachowicki, włoszczowski (województwo świętokrzyskie), chełmski (część), biłgorajski (woj. lubelskie), bełchatowski, poddębicki (woj. łódzkie), żagański, część powiatu strzelecko-drezdeneckiego (woj. lubuskie).

³¹ W większości tych powiatów realizowano wczesne wspomaganie rozwoju dzieci tylko w dwóch–trzech gminach (np. w powiecie augustowskim w jednej gminie, sejneńskim w dwóch gminach, w powiecie włoszczowskim w trzech gminach).

³² W tym na terenie działania ośmiu z tych poradni funkcjonowało co najmniej dziesięć placówek wychowania przedszkolnego, do których uczęszczało w okresie objętym kontrolą ponad 600 dzieci w wieku od trzech do sześciu lat.

³³ Poradnie w: Augustowie, Staszowie, Biłgoraju, Bełchatowie, Strzelcach Krajeńskich i Żaganiu.

³⁴ Dane na podstawie SIO, stan na 30 września 2015 r., 2016 r. i 2017 r.

w skontrolowanych poradniach, opinie o potrzebie wczesnego wspomagania. Zbadano jaki był czas oczekiwania na poradę lub badanie, tj. ile dni upłynęło od pierwszego (udokumentowanego) zgłoszenia się rodziców do poradni do zorganizowania spotkania ze specjalistą lub od złożenia wniosku o badanie psychologiczno-pedagogiczne do przeprowadzenia tego badania.

W większości poradni nie określono maksymalnego czasu oczekiwania na wizytę u specjalisty lub na badanie psychologiczno-pedagogiczne. Tylko w dwóch³⁵ z nich podano, że dzieci powinny być zakwalifikowane do badania lub terapii w terminie nieprzekraczającym 30 dni od złożenia przez rodziców wniosku.

Poradnie w Augustowie i Rejowcu Fabrycznym nie gromadziły dokumentacji pozwalającej na ustalenie, jak długo oczekiwano na pierwszą wizytę lub badanie. Analiza wyznaczanych rodzicom terminów spotkań³⁶ ze specjalistami wskazuje, że w tych poradniach czas oczekiwania na spotkanie ze specjalistą lub diagnozę wynosił średnio od 21 do 34 dni.

Spośród pozostałych dziewięciu poradni, w dwóch³⁷ czas oczekiwania na pierwszą poradę lub badanie nie przekraczał 30 dni. W placówkach tych zorganizowano spotkania ze specjalistami średnio w terminie od 12 do 30 dni od pierwszego kontaktu rodziców z poradnią lub złożenia przez nich wniosku o badanie psychologiczno-pedagogiczne. Stwierdzono jednostkowe sytuacje dłuższego oczekiwania dziecka na badanie (np. w Poradni w Sejnach jedno dziecko oczekiwało na badanie 91 dni, a w Poradni w Poddębicach dwójka dzieci – 48 i 53 dni). Wynikało to jednak z powodów niezależnych od poradni, tj. z pogorszenia stanu zdrowia dziecka lub rezygnacji rodziców z wyznaczonego terminu.

Od trzech do czterech miesięcy oczekiwano na wizytę u specjalisty w poradni

W sześciu poradniach³⁸ diagnoza i pomoc nie była łatwo dostępna. W placówkach tych wyznaczano odległe terminy wizyt u specjalistów lub przekładano je np. z powodu czasowych nieobecności pracowników poradni.

W poradniach tych prawie połowa dzieci z niepełnosprawnościami (tj. 90) uzyskała pomoc psychologiczno-pedagogiczną, pierwszy kontakt ze specjalistą lub badanie po upływie od 34 do 232 dni od zgłoszenia się do poradni lub złożenia wniosku o badanie (średnio ok. 120 dni). Z wyjaśnień dyrektorów tych poradni wynika, że głównymi przyczynami trudności w zapewnieniu szybkiej diagnozy i pomocy były niewystarczająca obsada kadrowa oraz problemy organizacyjne spowodowane urlopami³⁹. W placówkach tych wystąpiły, uwarunkowane czynnikami niezależnymi od poradni, sytuacje znacznie większych opóźnień w realizacji pomocy (np. w Poradni w Starachowicach jedno dziecko oczekiwało na badanie 412 dni, w Poradni w Strzelcach Krajeńskich – 505 dni).

³⁵ W poradni w Sejnach i Rejowcu Fabrycznym.

³⁶ Na podstawie wyników oględzin czynności prowadzonych w kwietniu i maju 2018 r. przez pracowników poradni polegających na wyznaczeniu terminów wizyt u specjalistów (psychologa, pedagoga i logopedy).

³⁷ W poradniach w Sejnach i Poddębicach.

³⁸ W poradniach w: Starachowicach, Włoszczowie, Staszowie, Biłgoraju, Strzelcach Krajeńskich i Żaganiu.

³⁹ Np. w Poradni w Żaganiu wnioski o wizytę lub badanie psychologiczno-pedagogiczne składane w lipcu i sierpniu były realizowane w październiku lub listopadzie.

Przykłady

Dyrektor Poradni w Starachowicach wyjaśniła, że „we wszystkich przypadkach powodem oczekiwania na pierwszy kontakt ze specjalistą powyżej jednego miesiąca (od pierwszego zgłoszenia się do Poradni) były ograniczone możliwości kadrowe placówki. Staramy się jak najszybciej udzielić pomocy najmłodszym, ale średnio w Poradni czas oczekiwania na badanie wynosi około 3–4 miesięcy. Rodzice przy zgłaszaniu dziecka na badanie otrzymują taką informację”.

Dyrektor Poradni w Strzelcach Krajeńskich wyjaśniła, że przyczyną długiego czasu oczekiwania na pierwszą wizytę oraz badanie było duże obciążenie zadaniami pracowników Poradni. Poza diagnozowaniem dzieci w związku z potrzebami wydawania opinii wczesnego wspomagania rozwoju pracownicy ci przeprowadzają inne badania (w tym badania przesiewowe, badania diagnostyczne na potrzeby wydawania orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego i nauczania indywidualnego) oraz realizują zadania pomocy psychologiczno-pedagogicznej zarówno w Poradni, jak i na terenie szkół i przedszkoli. Dyrektor wskazała również, że długi czas oczekiwania na wizytę i badania wynikał z długotrwałych nieobecności psychologów spowodowanych zwolnieniami lekarskimi i urlopami macierzyńskimi oraz rodzicielskimi.

W Poradni w Bełchatowie dla większości dzieci ustalono termin badania do 30 dni od złożenia wniosku przez rodziców. Dla trojga dzieci wyznaczono terminy dłuższe (od 35 do 148 dni), co wynikało z czasowej nieobecności w pracy dwóch psychologów. Ustalenie właściwego czasu oczekiwania na badanie w tej poradni wymaga uwzględnienia dodatkowego czasu, tj. ok. 30 dni na umówienie wizyty rodzica w celu złożenia wniosku o badanie (w 2018 r. czas ten wynosił od 27 do 46 dni).

5.1.3. Wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jest realizowane na podstawie uzyskanej przez rodziców opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Zgodnie z § 4 ust. 1–3 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii (do 14 września 2017 r., zgodnie z § 4 rozporządzenia z 2008 r. w tej samej sprawie), opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydawane były przez zespoły orzekające, powoływane przez dyrektora poradni. W skład zespołu orzekającego w publicznej poradni wchodził dyrektor poradni (lub upoważniona przez niego osoba), jako przewodniczący zespołu, psycholog, pedagog oraz lekarz. W skład zespołu orzekającego mogli również wejść inni specjaliści, jeżeli ich udział był niezbędny. Od 15 września 2017 r.⁴⁰ w skład zespołu mogą wchodzić także inne osoby (§ 4 ust. 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii) np. nauczyciele, asystenci⁴¹. Rozporządzenie z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii (uprzednio rozporządzenie z 2008 r.) normuje zasady pracy zespołów orzekających oraz treści, które powinny zawierać opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

⁴⁰ Tj. od dnia wejścia w życie rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii.

⁴¹ Do 1 lutego 2017 r. opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka mogły być również wydawane przez zespoły opiniujące działające w niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych. Zmiana została wprowadzona na podstawie art. 314 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe* (Dz. U. z 2017 r. poz. 60, ze zm.).

W latach szkolnych 2015/2016–2017/2018⁴² w skontrolowanych poradniach wydano 338 opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie oraz pięć opinii o braku potrzeby takiego wsparcia.

Nie stwierdzono by w tych poradniach wydano wyraźnie więcej opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju w okresie po 1 lutego 2017 r., tj. od czasu zniesienia możliwości wydawania opinii także przez niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Dane dotyczące liczby opinii wydanych przez publiczne poradnie w roku szkolnym 2016/2017 w województwach objętych kontrolą także nie wskazują jednoznacznie na zwiększenie ich zadań w tym zakresie⁴³ w stosunku do roku ubiegłego, w którym wydano średnio 12% mniej opinii. Skutki wprowadzonych rozwiązań mogą być jednak widoczne w następnych latach szkolnych i wpłynąć na wydłużenie procesu uzyskania diagnozy przez najmłodsze dzieci.

Procedura wydawania opinii

Oceny zgodności procedury wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju z wymogami przepisów oświatowych dokonano na podstawie badania próby 112 opinii wydanych w okresie objętym kontrolą (33% ogółu wydanych w tych latach), w tym 24 wydanych po 15 września 2017 r.

W skontrolowanych poradniach rodzice (prawni opiekunowie dziecka), ubiegający się o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, składali pisemne wnioski w tej sprawie (zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzeń z 2008 r. i z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii). Przyjmowano tylko kompletne wnioski, zawierające uzasadnienie oraz dokumentację potwierdzającą stwierdzoną dysfunkcję (niepełnosprawność), tj. w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich. Tylko w odniesieniu do dwóch postępowań poradnie⁴⁴ wezwały rodziców, na podstawie § 6 ust. 6 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii, do uzupełnienia wymaganej dokumentacji w terminie 14 dni. Okres ten w jednym przypadku nie okazał się wystarczający – rodzice (po upływie prawie dwóch miesięcy) złożyli ponownie kompletny wniosek. Wezwanie rodziców (przez Poradnię we Włoszczowie) o dostarczenie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka wydanego przez powiatowy zespół ds. orzekania, było niezasadne. Zgodnie z § 6 ust. 2 i 3 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii, dokument ten nie był wymagany.

W siedmiu poradniach⁴⁵, w których wydano 211 opinii (63% wszystkich wydanych w poradniach objętych kontrolą) od 33% do 81% wszystkich opinii wydano w okresie od 100 do nawet 953 dni od pierwszego spotkania dziecka ze specjalistą. Duża część dzieci – 132 (tj. 63%) uzyskała diagnozę po upływie ponad czterech miesięcy od pierwszego spotkania np. z psychologiem lub pedagogiem, w tym 33% opinii wydano po upływie od czterech miesięcy do jednego roku, 24% – od roku do dwóch lat, a 6% – od dwóch do trzech lat od zgłoszenia się do specjalisty w poradni.

⁴² Do końca marca 2018 r.

⁴³ W województwach: lubelskim, lubuskim i podlaskim w roku szkolnym 2016/2017 liczba wydanych opinii przez publiczne poradnie wzrosła o 5–8%, w stosunku do roku ubiegłego, a w województwie świętokrzyskim i łódzkim odpowiednio o 32% i 41%.

⁴⁴ Po jednym w poradniach w Sejnach i Włoszczowie.

⁴⁵ Poradnie w: Starachowicach, Staszowie, Włoszczowie, Augustowie, Rejowcu Fabrycznym, Bełchatowie i Strzelcach Krajeńskich.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Wydłużenie procesu diagnozowania było spowodowane oczekiwaniem na specjalistyczne diagnozy lekarskie, brakami kadrowymi poradni, a także niezdecydowaniem rodziców w sprawie uzyskania takiego wsparcia. Dyrektorzy poradni w wyjaśnieniach wskazywali także, że długotrwałość prowadzonego w ich poradniach procesu diagnozowania niepełnosprawności wynikała z niedyspozycji dzieci i zmian wynikających z ich rozwoju.

Przykłady

W Poradni we Włoszczowie długi proces diagnozowania dotyczył dzieci, które uzyskały opinię z uwagi na autyzm. Dyrektor Poradni wyjaśniła: „po przeprowadzeniu diagnozy w Poradni rodzice kierowani byli do specjalisty, który posiadał kwalifikacje umożliwiające postawienie diagnozy np. psychiatra dziecięcy lub specjalista z Krajowego Towarzystwa Autyzmu, gdzie terminy oczekiwania są bardzo wydłużone”.

W Poradni w Strzelcach Krajeńskich wydłużony czas diagnozowania wynikał z oczekiwania na badania psychologiczne.

Z wyjaśnień dyrektor Poradni w Rejowcu Fabrycznym wynikało, że późniejsze wydawanie opinii było spowodowane niezdecydowaniem rodziców, koniecznością wykonania dodatkowych badań poza poradnią oraz trudnościami z wczesnym rozpoznaniem niektórych niepełnosprawności (np. niepełnosprawności intelektualnej).

Zdaniem dyrektor Poradni w Starachowicach, proces diagnozowania bywa wydłużony ze względu na fakt, że rodzice badają dzieci w różnych ośrodkach. W przypadku, gdy mają wątpliwości, co do postawionej diagnozy, szukają potwierdzenia lub zaprzeczenia u innych specjalistów. W tym okresie rodzice nie utrzymują kontaktu z Poradnią i przychodzą z kolejną diagnozą, już po dłuższym okresie.

Dyrektor Poradni w Bełchatowie wyjaśniła, że „każde badanie dziecka zakończone wydaniem stosownej opinii było odrębnym procesem diagnostycznym, nie zaś ciągłą procedurą zmierzającą do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju”.

W opinii dyrektor Poradni w Staszowie diagnoza jest procesem, często trwa kilka a nawet kilkanaście miesięcy i odbywa się w placówkach służby zdrowia, a także w poradniach specjalistycznych. Znajdują się one najczęściej w dużej odległości od miejsca zamieszkania dziecka.

Zdaniem dyrektora Poradni w Biłgoraju „wydłużony czas oczekiwania na wydanie opinii spowodowany był m.in.: koniecznością wykonania badań diagnostycznych w placówce specjalistycznej, oczekiwaniem na dokumenty z konsultacji i diagnoz w placówce specjalistycznej, potrzebą rozłożenia diagnozy na etapy, z uwagi na specyfikę funkcjonowania dziecka, brakiem akceptacji przez rodzica wstępnej diagnozy mówiącej o nieprawidłowościach rozwojowych u dziecka oraz sytuacją rodzinną komplikującą sprawny przebieg diagnozy”.

Przyczynami wydłużenia procesu diagnostycznego było także stosowanie przez część poradni niewłaściwej interpretacji przepisów dotyczących dysfunkcji, które mogą być podstawą wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania oraz trudności w identyfikacji niepełnosprawności u najmłodszych dzieci.

Rozporządzenia z 2013 r. i 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania nie określają rodzaju niepełnosprawności będącej podstawą do objęcia dziecka wczesnym wspomaganiem rozwoju. W innych przepisach oświa-

Większość opinii
wydano w przypadku
zdiagnozowania
niepełnosprawności
„szkolnych”

towych także nie określono listy chorób czy dysfunkcji, które uzasadniałyby objęcie dziecka tym wsparciem⁴⁶. Zadaniem specjalistów (członków zespołów orzekających) jest stwierdzenie, na podstawie badań i przedstawionej dokumentacji, czy u dziecka występuje zagrożenie nieprawidłowym rozwojem (niepełnosprawność). Część pracowników poradni wskazywała na trudności interpretacyjne dotyczące orzekania w tych sprawach.

W pięciu poradniach wydawano opinie tylko ze względu na niepełnosprawności „szkolne”⁴⁷, w nielicznych opiniach wskazano na inne niepełnosprawności⁴⁸. Zdaniem dyrektorów Poradni w Poddębicach i Staszowie podstawą do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju powinny być wyłącznie niepełnosprawności „szkolne”.

Przykłady

Dyrektor Poradni w Poddębicach wyjaśniła: „bazowym kryterium wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju jest stwierdzona przez specjalistę niepełnosprawność. **Poradnia nie wydaje opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dla dzieci, których dysfunkcje nie mieszczą się w katalogu określonym w rozporządzeniu w sprawie kształcenia specjalnego uczniów.** Jako placówka oświatowa, Poradnia ma obowiązek kierować się przepisami prawa oświatowego, w tym zawartą w nich definicją niepełnosprawności. Odnośnie dzieci z opóźnionym rozwojem psychoruchowym lub intelektualnym, którego przyczyna nie jest do końca znana i badanie musi być pogłębione – dzieci te nie są w Poradni kwalifikowane do zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju, ale są objęte innymi formami pomocy”.

Dyrektor Poradni w Staszowie wyjaśniła, że powodem kwalifikowania do wczesnego wspomaganie głównie dzieci z niepełnosprawnościami „szkolnymi” jest brak jasnego doprecyzowania w przepisach oświatowych, jakie dziecko można uznać za niepełnosprawne oraz brak jednoznacznego stanowiska w tej kwestii ze strony Ministerstwa Edukacji Narodowej. Wiele poradni wydaje opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju biorąc pod uwagę oświatowy katalog niepełnosprawności. Potwierdzają to wyniki kontroli urzędu kontroli skarbowej, gdzie sprawdzano wydawane opinie zgodnie z katalogiem oświatowym.

Wykorzystywanie orzeczeń o niepełnosprawności przy wydawaniu opinii

W poradniach w Staszowie, Włoszczowie i Żaganiu do wydawania opinii z tytułu niepełnosprawności nieujętych w katalogu „szkolnych” wykorzystywano złożone przez rodziców orzeczenia o niepełnosprawności.

⁴⁶ Odpowiedź Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 sierpnia 2013 r. na interpelację nr 20418 w sprawie różnic w interpretacji zapisów rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie. Minister w ww. odpowiedzi przypomniał, że rozporządzenie MEN z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie nie określa rodzaju niepełnosprawności dziecka będącej podstawą do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, bowiem na podstawie przeprowadzonych badań tylko specjaliści mogą stwierdzić, czy u dziecka występuje zagrożenie nieprawidłowym rozwojem czy niepełnosprawność. Wobec powyższego ustawodawca nie określa także listy chorób czy dysfunkcji, która uzasadniałaby objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju. Wnioskodawca ubiegający się o wydanie opinii o wczesnym wspomaganie rozwoju dołącza do wniosku dokumentację uzasadniającą wniosek, w szczególności wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich. Jeżeli do wydania opinii jest niezbędna informacja o stanie zdrowia dziecka, wnioskodawca dołącza do wniosku wydane przez lekarza zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka. Podstawą do wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju są wyżej wskazane rodzaje dokumentów, wydane przez uprawnionych do tego specjalistów.

⁴⁷ Poradnie w: Poddębicach, Augustowie i Strzelcach Krajeńskich.

⁴⁸ Poradnie w Żaganiu i Włoszczowie.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W Poradni we Włoszczowie rodzice jednego z dzieci zostali zobowiązani do uzupełnienia złożonej dokumentacji o orzeczenie o niepełnosprawności wydawane przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Spowodowało to wydłużenie czasu na jej wydanie.

Przykłady

Dyrektor Poradni w Staszowie wyjaśniła, że na podstawie przedstawianych przez rodziców dokumentów i zaświadczeń lekarskich trudno było niejednokrotnie zespołowi orzekającemu stwierdzić u dziecka niepełnosprawność. Diagnozy lekarzy stwierdzające niepełnosprawność u tak małych dzieci trwają w czasie i często wymagają wielu dodatkowych badań. Sytuacja jest łatwiejsza, gdy dziecko ma wydane orzeczenie o niepełnosprawności.

Zespół orzekający Poradni we Włoszczowie zdecydował o wezwaniu osoby składającej wniosek o opinię, do uzupełnienia dokumentacji o orzeczenie o niepełnosprawności, które – jak wyjaśniła dyrektor – „wzbogaciłoby wiedzę zespołu”.

Wyniki ankiety przeprowadzonej wśród rodziców dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w kontrolowanych placówkach potwierdziły, że część poradni w sposób „nieformalny” wymagała przedstawienia orzeczeń o niepełnosprawności. Jedna trzecia z ankietowanych odpowiedziała, że do otrzymania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania konieczne było przedstawienie takiego orzeczenia.

Czas oczekiwania na opinię był krótszy w przypadku, gdy rodzice dzieci posiadali dokumentację potwierdzającą niepełnosprawność (dysfunkcje dziecka), wydaną przez specjalistów zewnętrznych. W czterech poradniach⁴⁹ dla większości dzieci, które złożyły dodatkowe zewnętrzne diagnozy wydano opinię w terminie do 100 dni od zgłoszenia się rodziców do poradni. Badanie dokumentacji dzieci, które uzyskały diagnozę w tym terminie wskazało, że w większości poradni⁵⁰ rodzice przedstawili zewnętrzne diagnozy i opinie lub orzeczenia o niepełnosprawności, wydane przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Np. w Poradni w Starachowicach 57% opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydanych było na podstawie zewnętrznych diagnoz, w Poradni w Bełchatowie często bazowano na wynikach wcześniejszych badań, dokonywanych na potrzeby wydania innych opinii.

Dzieciom posiadającym zewnętrzne diagnozy zapewniano szybką diagnozę w poradniach

Przykład

Czas oczekiwania dziecka na opinię w Poradni w Starachowicach mógł być skrócony dzięki dostarczeniu przez rodzica zewnętrznych opinii. Jak wyjaśniła dyrektor, „w Poradni nie pracują fizjoterapeuci, a często ich diagnoza decyduje o rodzaju udzielanej dziecku pomocy. Zewnętrzne opinie specjalistów są cennym źródłem informacji o dziecku”.

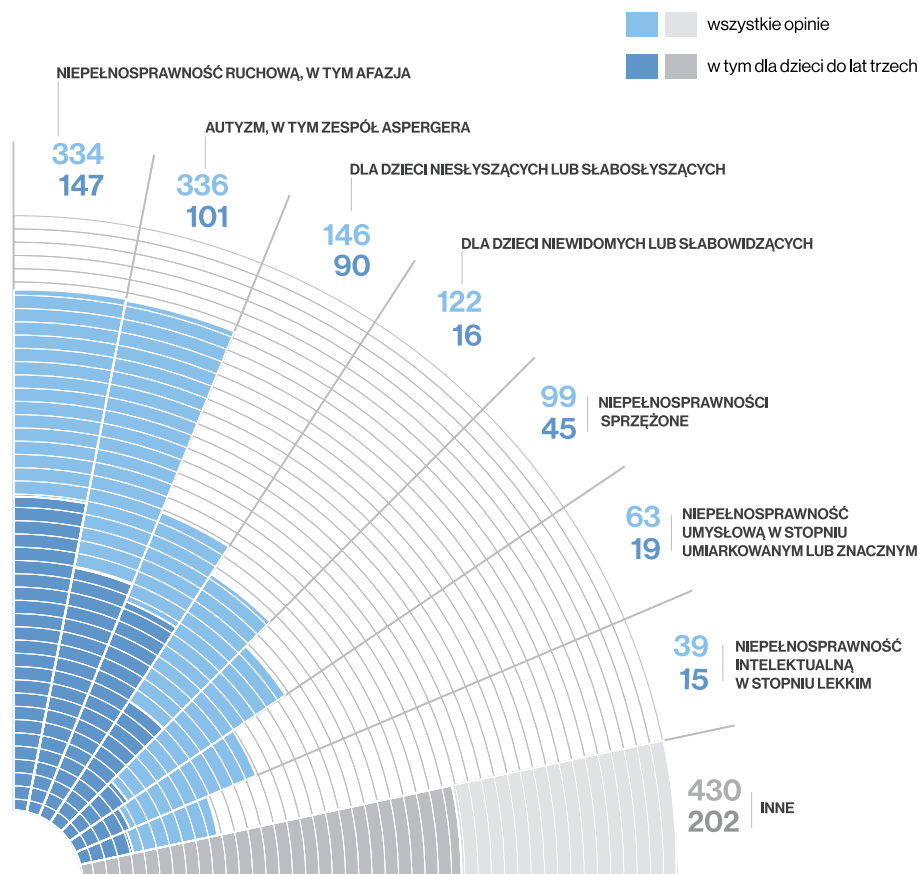
⁴⁹ Poradnie w: Sejnach, Poddębicach, Biłgoraju i Żaganiu.

⁵⁰ W dziewięciu poradniach (poza Poradniami w Strzelcach Krajeńskich i Żaganiu).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 6

Opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydane w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 wraz z opisem niepełnosprawności będącej przyczyną ich wydania



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli oraz informacji uzyskanych z 30 niekontrolowanych poradni (N=1569).

Większość opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (258, tj. 76% wszystkich) wydano w kontrolowanych poradniach w wyniku rozpoznania niepełnosprawności „szkolnych”. Najwięcej opinii dotyczyło dzieci z autyzmem, w tym zespołem Aspergera (107) oraz z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją (78). Wydano je także dzieciom niedosłyszącym i niesłyszącym (17), słabowidzącym (8), z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym (30) oraz dzieciom z niepełnosprawnościami sprzężonymi (18). Pozostałe opinie wydano z powodu zdiagnozowania u dzieci innych niepełnosprawności, które nie zostały wymienione w ww. katalogu niepełnosprawności „szkolnych”. Najczęściej wskazywano w nich, jako uzasadnienie: opóźniony rozwój psychoruchowy, opóźniony lub zaburzony rozwój mowy oraz zespół Downa. Informacje otrzymane z 30 innych niekontrolowanych poradni, funkcjonujących w województwach objętych kontrolą, w których wydano 1231 opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, wskazują, że większość z nich wydano dzieciom, u których zdiagnozowano niepełnosprawności „szkolne” (1121, tj. 71%), a najczęściej wskazywanymi był autyzm, w tym zespół Aspergera (258 – 21%) i niepełnosprawności ruchowe (256 – 21%).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika 6 przedstawia opinie wydane dzieciom w 41 poradniach (11 skontrolowanych i 30 nieobjętych kontrolą) z podziałem na rodzaje niepełnosprawności, będącej podstawą ich wydania.

Badanie terminowości wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju przeprowadzono w odniesieniu do 338 opinii wydanych w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018. Prawie wszystkie opinie (332, tj. 98%) wydano z zachowaniem terminu określonego w § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie poradni oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii, tj. w terminie nie dłuższym niż do 30 dni od dnia złożenia wniosku o wydanie opinii. Powyżej 30 dni na opinię oczekiwali rodzice sześciorga dzieci, w tym cztery opinie wydano w okresie do 60 dni (tylko w odniesieniu do jednej z nich uzasadnione było to koniecznością dokonania dodatkowych badań i diagnoz) i dwie po upływie 109 i 221 dni⁵¹. Według wyjaśnień dyrektorów tych poradni opóźnienia te wynikały przede wszystkim z niedopatrzenia. W dwóch poradniach⁵² odnotowano opóźnienie w doręczeniu rodzicom trzech opinii. W poradniach tych stosowano zasadę, że opinie odbierane są osobiście przez rodziców (nie są wysyłane pocztą).

Opinie wydawano terminowo

Tylko w trzech poradniach⁵³ (z 11 objętych kontrolą) nie stwierdzono by proces wydawania opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju obarczony był błędami. W pozostałych ośmiu poradniach ujawniono nieprawidłowości, polegające dopuszczeniu nieuprawnionych osób do pracy w zespołach orzekających (tj. niepowołanych do składów tych zespołów) oraz nieuczestniczeniu w tych pracach niektórych powołanych specjalistów, niewyznaczaniu osób odpowiedzialnych za sporządzanie opinii i/lub nierzetelnym dokumentowaniu pracy zespołów oraz wydawaniu opinii niezawierających wszystkich treści wymaganych przepisami oświatowymi.

Nieprawidłowości w wydawaniu opinii

Dyrektorzy wszystkich poradni powoływali zespoły orzekające w składzie wymaganym przepisami, dokumentowano także prace tych zespołów. Jednak w trzech poradniach⁵⁴ w procesie wydawania opinii nie uczestniczyli wszyscy powołani specjaliści (np. brali w nich udział inni, niewyznaczeni wcześniej pracownicy poradni) i/lub nierzetelnie sporządzano protokoły z obrad zespołów orzekających. W protokołach tych nie zamieszczano uzasadnień podjętych decyzji, nazwisk osób wyznaczonych do sporządzenia opinii i/lub nie były one podpisane przez niektórych członków zespołu (np. lekarza). Zdarzało się także, że opinie były przygotowane przez osoby niebędące członkami zespołów orzekających. Takie działania były niezgodne z § 7 ust. 3 i 4 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii i § 9 ust. 3 i 4 rozporządzenia z 2017 r. w tej sprawie.

Wnioskodawcy (rodzice, prawni opiekunowie dzieci) nie korzystali z uprawnienia do udziału w posiedzeniach zespołów orzekających. Dyrektorzy poradni podejmowali działania mające na celu poinformowanie rodziców o terminach posiedzeń, co było wymagane § 6 ust. 10 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii i § 7 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia z 2017 r. w tej sprawie. Informację o terminie posiedzenia zespołu orzekającego

Nieuczestniczenie rodziców w posiedzeniach zespołów orzekających

⁵¹ Wydane w Poradni w Starachowicach.

⁵² Poradnia w Biłgoraju dostarczyła dwie opinie z opóźnieniem, Poradnia we Włoszczowie – jedną opinię.

⁵³ Poradnie w: Strzelcach Krajeńskich, Żaganiu i Poddębicach.

⁵⁴ Poradnie w: Starachowicach, Włoszczowie i Staszowie.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

przekazywano najczęściej pisemnie i z wyprzedzeniem kilku dni przed ich zwołaniem, poza czterema poradniami⁵⁵, w których nie zadbano o przekazanie takich zawiadomień lub wystąpiły przypadki przekazywania ich w przeddzień zaplanowanego spotkania. W poradni w Biłgoraju stwierdzono jeden przypadek zawiadomienia rodziców o posiedzeniu zespołu orzekającego w dniu tego posiedzenia. Wśród powodów zaniechania zawiadamiania rodziców dyrektorzy poradni wymieniali brak przekonania, co do tego, czy rodzice chcą uczestniczyć w tych posiedzeniach.

Przykłady

Dyrektor Poradni we Włoszczowie wyjaśniła, że „jeśli decyzja rodzica jest jednoznaczna, że nie weźmie udziału w posiedzeniu, wysyłanie zawiadomienia jest wówczas kwestią formalną”.

Rodzice wnioskujący o wydanie opinii przez Poradnię w Starachowicach informowani byli ustnie (przy składaniu wniosku) o terminie posiedzenia zespołu orzekającego. Przyczyną niestosowania pisemnych zawiadomień były ograniczone środki finansowe.

Opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydawane w siedmiu poradniach (z 11 skontrolowanych, tj. 64%) nie zawierały niektórych wymaganych przepisami treści.

W czterech poradniach⁵⁶ opinie wydawane do 14 września 2017 r. nie zawierały części elementów wskazanych w § 14 ust. 2 rozporządzenia z 2008 r. *w sprawie orzeczeń i opinii*, tj. nie wskazywały odpowiedniej formy pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i rodzinie, stosownie do potrzeb lub nie zawierały uzasadnienia opinii albo szczegółowego uzasadnienia wskazanej formy pomocy i wsparcia.

Przykład

Dyrektor Poradni w Starachowicach wyjaśniła, że „uzasadnienia w opiniach o wczesnym wspomaganiu rozwoju nie zawsze były dostatecznie i wyczerpująco opisane. Było to ze strony Poradni powierzchowne potraktowanie tego punktu wydawanego dokumentu. Aktualnie już na nowych drukach opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka pracownicy starają się opisywać dokładnie poszczególne punkty”.

Wszystkie opinie wydawane po 14 września 2017 r. (po wejściu w życie rozporządzenia z 2017 r. *w sprawie orzeczeń i opinii*) zawierały większość informacji wymaganych § 21 ust. 2 tego rozporządzenia i sporządzono je z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 13 do rozporządzenia. Opinie sporządzone według wzoru zawierały bardziej szczegółową diagnozę oraz skategoryzowane zalecenia kierunków terapii.

W opiniach wydanych przez cztery poradnie⁵⁷ nie zawarto jednak niektórych wymaganych elementów. Najczęściej nie umieszczano informacji o występujących w środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających funkcjonowanie dziecka (według uzyskanych wyjaśnień – poradnie miały trudności w uzyskaniu pełnych informacji w tym zakresie) oraz opisu celów

⁵⁵ Poradnie w: Sejnach, Włoszczowie, Poddębicach i Starachowicach.

⁵⁶ Poradnie w: Augustowie, Sejnach, Bełchatowie, Starachowicach i Włoszczowie.

⁵⁷ Poradnie w: Biłgoraju, Rejowcu Fabrycznym, Włoszczowie i Starachowicach.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

rozwojowych i terapeutycznych do realizacji w ramach pomocy rodzinie, mimo że taki wymóg został sformułowany w § 21 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii.

Stwierdzono także, że niektóre opinie wydawane w dwóch poradniach⁵⁸ nie w pełni uwzględniały wszystkie potrzeby diagnozowanych dzieci. W Poradni w Starachowicach wydano opinię, w której nie zalecono objęcia dziecka terapią integracji sensorycznej, pomimo że taka potrzeba została przedstawiona w uzasadnieniu opinii. Opinie wydawane w Poradni we Włoszczowie nie zapewniały rzeczywistej indywidualizacji zaleceń, zależnej od przeprowadzonej diagnozy funkcjonowania dzieci oraz potencjału rozwojowego i ich mocnych stron. Sporządzano je z wykorzystaniem powielanego „szablonu”. Identyczne lub bardzo podobne opinie wydano dzieciom, u których stwierdzono różne niepełnosprawności (skutkujące zaburzeniami psychoruchowymi lub zaburzeniami mowy oraz dla dzieci słabowidzących i autystycznych). W opiniach tych zastosowano podobne lub identyczne zalecenia dla rodziców oraz opisy dotyczące działań, które należy podjąć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju. Nie wskazano w nich zindywidualizowanych metod i form pracy najkorzystniejszych dla konkretnego dziecka i wspierania jego dalszego rozwoju.

Dzieci, które oczekiwały na opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju były objęte w poradniach pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Były to najczęściej zajęcia logopedyczne i psychologiczne w wymiarze miesięcznym od 0,5 godziny do pięciu godzin. Zakres czasowy i merytoryczny oferowanych zajęć zależał od potrzeb dziecka oraz możliwości organizacyjnych i kadrowych poradni. Np. Poradnia w Starachowicach zapewniła takie zajęcia tylko dwójce z 19 dzieci „oczekujących” na diagnozę, w Poradni w Rejowcu Fabrycznym w latach szkolnych 2016/2017 i 2017/2018 zajęciami logopedycznymi w wymiarze 0,5 godziny miesięcznie objęto odpowiednio troje i dwoje dzieci.

W okresie objętym kontrolą 111 opinii (tj. tylko średnio 33% wszystkich) wydano dzieciom w wieku do lat trzech. W powiatach, w których funkcjonowały żłobki i kluby dziecięce udział opinii wydanych dzieciom w wieku do lat trzech wynosił ponad 40%.

Część z dzieci (15%) uzyskała opinię po ukończeniu 6 lat⁵⁹.

Późne wykrywanie
niepełnosprawności

Przykład

Dyrektor Poradni w Staszowie, wyjaśniając przyczynę niskiego udziału dzieci w wieku do lat trzech wśród zdiagnozowanych w kierunku potrzeby wczesnego wspomaganie, wskazała, że rodzice najczęściej dopiero w przedszkolu uzyskują informację o możliwych nieprawidłowościach w rozwoju ich dzieci. Rozwój młodszych dzieci jest monitorowany głównie przez rodziców i lekarzy, stąd rzadziej dzieci te trafiają do placówek realizujących wczesne wspomaganie.

⁵⁸ W Poradniach w Starachowicach i Włoszczowie.

⁵⁹ Wczesne wspomaganie rozwoju organizowane jest do rozpoczęcia nauki w szkole, tj. najczęściej do ukończenia przez dzieci 7 lat. Z wyjątkiem tych dzieci, które mogły skorzystać z odroczenia obowiązku szkolnego (zgodnie z art. 38 ust. 1 ustawy *Prawo oświatowe*, w przypadku dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, rozpoczęcie spełniania obowiązku szkolnego może być odroczone nie dłużej niż do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 9 lat).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Zakwalifikowanie dziecka do pomocy w ramach wczesnego wspomagania nie wyklucza możliwości wydania przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną w tym samym czasie (lub w przyszłości) orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Na podstawie tego dokumentu dostosowuje się odpowiednio program wychowania przedszkolnego do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia. Najczęściej korzystały z tego dzieci objęte wczesnym wspomaganie, u których nie udało się zminimalizować występujących dysfunkcji.

W latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 poradnie objęte kontrolą wydały 2233 orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego⁶⁰ dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami lub niedostosowanych społecznie (tj. niedosłyszących i niesłyszących, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową w tym afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim, z autyzmem, w tym zespołem Aspergera oraz dzieciom z niepełnosprawnościami sprzężonymi).

Tylko 19% z tych dzieci (tj. 422) uzyskało diagnozę na tyle wcześnie, by móc skorzystać z wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. W czterech poradniach udział uczniów wcześnie zdiagnozowanych, tj. takich, którym wydano także opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju wynosił od 25% do 46% wszystkich, którym wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, a w siedmiu – od 6% do 19% (tabela 1).

Tabela nr 1

Udział dzieci, które uzyskały w poradniach objętych kontrolą w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, a także (równocześnie lub wcześniej) opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

Lp.	Poradnia psychologiczno-pedagogiczna w:	Rok szkolny			Średnio
		2015/2016	2016/2017	2017/2018	
1.	Biłgoraju	40%	40%	46%	42%
2.	Staszowie	31%	31%	22%	28%
3.	Poddębicach	30%	27%	30%	29%
4.	Augustowie	19%	27%	29%	25%
5.	Sejnach	15%	10%	33%	19%
6.	Włoszczowie	8%	13%	28%	17%
7.	Rejowcu Fabrycznym	14%	9%	23%	15%
8.	Strzelcach Krajeńskich	11%	9%	19%	13%
9.	Starachowicach	7%	5%	13%	8%
10.	Żaganiu	1%	3%	12%	5%
11.	Bełchatowie	5%	1%	11%	6%
		16%	16%	24%	19%

Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

⁶⁰ O którym mowa w § 3 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie poradni.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Niski poziom diagnozowania niepełnosprawności u dzieci na wczesnym etapie ich rozwoju potwierdzają informacje uzyskane przez NIK z 30 innych poradni nieobjętych kontrolą, które funkcjonowały w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 w województwach łódzkim, lubelskim, lubuskim, podlaskim i świętokrzyskim⁶¹. W placówkach tych dla średnio 16% dzieci, którym wydano orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydano także (wcześniej lub równocześnie z tym orzeczeniem) opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. W Poradni w Łukowie (woj. lubelskie) udział dzieci wcześnie zdiagnozowanych był w tej grupie najwyższy i wynosił 45%.

Na podstawie wyjaśnień uzyskanych od 44 pracowników poradni oraz 63 specjalistów prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju w placówkach objętych kontrolą, zidentyfikowano najczęściej zgłaszane problemy i trudności związane z diagnozowaniem małych dzieci. Znalazły one potwierdzenie w opiniach dyrektorów 30 niekontrolowanych poradni, funkcjonujących na terenie województw objętych kontrolą, którzy przekazali NIK informacje w tej sprawie (infografika nr 7).

Większość specjalistów, tj. 80% członków zespołów orzekających w poradniach objętych kontrolą, wskazywała na występowanie trudności w procesie diagnostycznym. Duża część z nich (37%) zwróciła uwagę na problemy w diagnozowaniu małych dzieci, a prawie połowa (49%) uznała, że procesu diagnozowania nie ułatwiają: brak szczegółowych wskazówek dotyczących możliwości kwalifikowania niepełnosprawności (poza katalogiem niepełnosprawności „szkolnych”), niejasne medyczne kwalifikacje i brak zgody rodziców na „przyjęcie” diagnozy o niepełnosprawności dziecka. Wśród dysfunkcji, których diagnozowanie jest trudne i może być procesem długotrwałym wskazano: opóźniony rozwój psychoruchowy u bardzo małych dzieci, które nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności (wskazania 35% specjalistów), autyzm dziecięcy (26%), Zespół Downa w odniesieniu do dzieci w wieku do lat trzech oraz opóźnienia rozwoju mowy niebędące afazją lub autyzmem (39%).

Wskazano także (odpowiedzi 81% specjalistów prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju) na ograniczenia „zewnętrzne”, rzutujące na długotrwałość procesu diagnostycznego, dotyczące uzyskania diagnozy specjalisty dziecięcego (neurologa lub psychiatry) oraz konieczności dodatkowego diagnozowania dzieci w innych placówkach, mających doświadczenie w rozpoznaniu niepełnosprawności np. autyzmu.

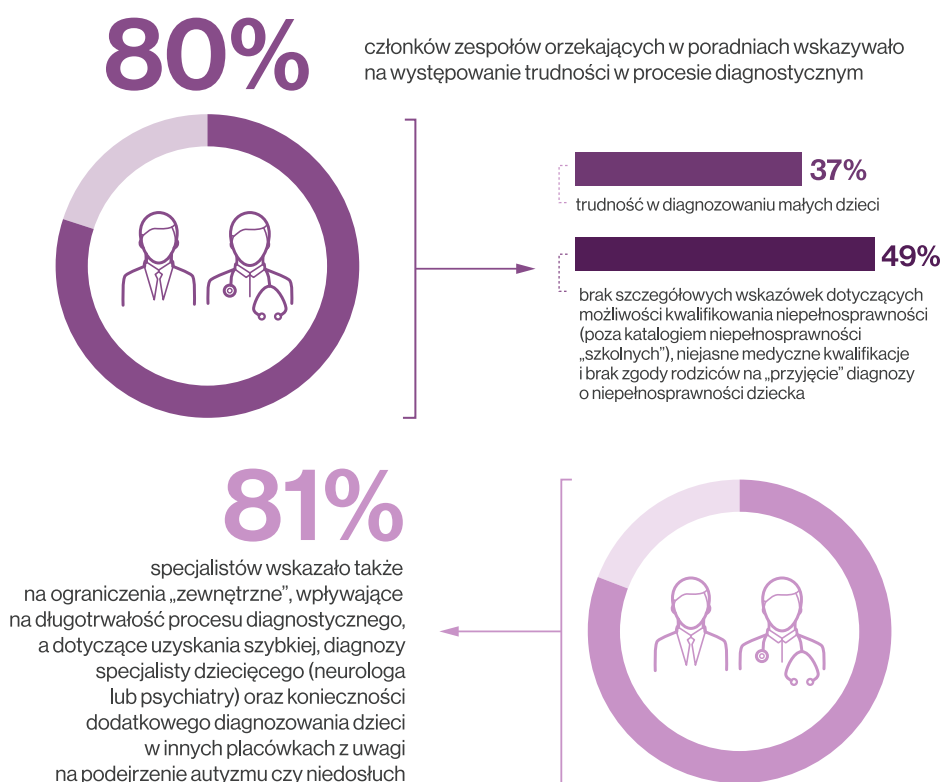
**Przyczyny
przewlekłości procesu
diagnozowania w opinii
pracowników poradni**

⁶¹ W województwach objętych kontrolą średnio w 159 poradniach wydawano opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju w latach szkolnych 2015/2016-2017/2018.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 7

Diagnozowanie potrzeby wczesnego wspomaganie rozwoju w opinii specjalistów



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród specjalistów prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju (N=107).

Wszyscy specjaliści (98%) potwierdzili, że na efekty prowadzonej terapii z dzieckiem z dysfunkcjami wpływa jak najwcześniejsze zdiagnozowanie dysfunkcji u dzieci i wdrożenie Programu, dostosowanego do możliwości dziecka oraz warunków środowiskowych.

Dyrektorzy większości (67%) niekontrolowanych poradni potwierdzili w przekazanej NIK informacji, że występowały sytuacje, w których proces diagnostyczny najmłodszych dzieci trwał w poradni powyżej czterech miesięcy, co wynikało z:

- utrudnień diagnostycznych w poradniach (ograniczony katalog zaburzeń, które kwalifikują dziecko do pomocy w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, zły stan zdrowia dziecka lub trudności w nawiązaniu z nim współpracy);
- niedostępności szybkiej i skutecznej „zewnętrznej” diagnozy, w tym diagnozy medycznej (co mogło być spowodowane niską świadomością lekarzy rodzinnych i pediatrów odnośnie istotności wczesnego wykrycia i terapii dziecka z podejrzeniem niepełnosprawności czy opóźnienia psychoruchowego, ograniczonym dostępem do lekarzy specjalistów, długim czasem oczekiwania na badania specjalistyczne i ostateczną diagnozę szczególnie w kierunku autyzmu, w tym zespołu Aspergera);

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

- trudności we współpracy z rodzicami (wynikających z niedostrzegania przez rodziców problemów dziecka, niepogodzenia się rodzica z wynikami diagnoz przeprowadzonych w poradni, oporu przed wizytą u psychiatry dziecięcego, niskiej świadomości prawidłowego rozwoju dziecka i znaczenia wczesnego wykrywania nieprawidłowości rozwojowych oraz skutków zaburzeń na dalszym etapie rozwoju dziecka);
- niedostatków organizacyjnych w poradniach (ograniczenia kadrowe, nadmierne obciążenia tych placówek innymi zadaniami, nieobecności pracowników, zbyt mała liczba godzin przewidzianych na diagnozę, terapię i pomoc dzieciom i ich rodzinom oraz brak wystandaryzowanych narzędzi do diagnozy dzieci do trzeciego roku życia).

5.2. Planowanie i udzielanie wsparcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

W placówkach objętych kontrolą większość dzieci (87%) rozpoczęła zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju w terminie do dwóch miesięcy od złożenia przez rodziców stosownego wniosku. W przypadku pozostałych dzieci okres ten nie był dłuższy niż siedem miesięcy. Późniejsze rozpoczęcie terapii dla części dzieci wynikało z przyjętych przez placówkę zasad kwalifikowania do udziału we wsparciu (tylko raz w roku).

Zapewniono realizację wczesnego wspomagania

We wszystkich 25 placówkach powołano zespoły wczesnego wspomagania rozwoju. Skład Zespołów w większości skontrolowanych placówek (18 z 25) był zgodny z wymogami określonymi w rozporządzeniach z 2013 r. i z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. W pozostałych placówkach (siedmiu, tj. 27%) wystąpiły przypadki niezapewnienia wymaganych specjalistów (psychologa) lub powoływania do Zespołów osób nieposiadających odpowiednich kwalifikacji. W 16 skontrolowanych placówkach (64%) Zespoły nierzetelnie realizowały zadania związane z planowaniem i realizacją wsparcia. W placówkach tych wystąpiły przypadki nieopracowywania Programów lub sporządzania ich przez Zespół w niepełnym składzie, albo niedostosowania treści tych dokumentów do wymogów określonych w § 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. W 10 placówkach (z 25 skontrolowanych), z powodu ograniczonych możliwości kadrowych i organizacyjnych, nie zapewniono dzieciom niektórych form wsparcia wskazanych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (głównie terapii psychologicznej i integracji sensorycznej).

Nieprawidłowo planowano i realizowano wsparcie

W większości skontrolowanych placówek (20 z 25) zajęcia w ramach wczesnego wspomagania prowadziła kadra o wymaganych kwalifikacjach. Zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju były organizowane w wymiarze od czterech do ośmiu godzin w miesiącu, choć w trzech placówkach wystąpiły pojedyncze przypadki niezapewnienia minimalnego wymiaru zajęć. W dziesięciu placówkach (kierując się głównie względami organizacyjnymi), zastosowano taki sam wymiar wsparcia dla wszystkich dzieci, niezależnie od diagnozy ich potrzeb. We wszystkich placówkach stwierdzono sytuacje niepełnej realizacji zaplanowanych zajęć, w tym w 24 zrealizowano mniej niż 75% zaplanowanych, głównie z powodu absencji dzieci

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

lub nieobecności w pracy osób prowadzących zajęcia. Możliwość odpracowania niezrealizowanych zajęć i uczestniczenia w terapii w wakacje i ferie oferowały tylko nieliczne placówki.

Prawie połowa dzieci (48%) korzystała ze wsparcia w placówkach oddalonych powyżej 3 km od miejsca zamieszkania i była dowożona na zajęcia, w tym znaczna ich część (27% wszystkich) z miejscowości oddalonych o ponad 10 km. Rodzice rzadko zwracali się o dofinansowanie kosztów dojazdu, niewielu z nich korzystało ze zorganizowanego przez gminy dowozu.

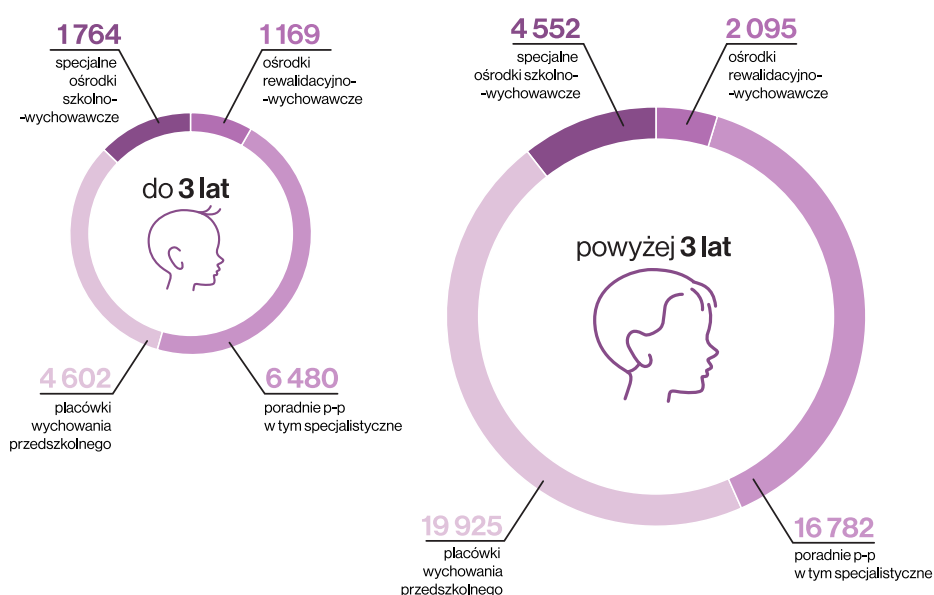
Wszystkie skontrolowane placówki współpracowały z rodzinami dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju. Współpraca ta polegała przede wszystkim na udzielaniu rodzicom instruktażu i porad oraz prowadzeniu konsultacji dotyczących pracy z dzieckiem. Większość ankietowanych (79%) rodziców wyraziła zadowolenie z realizacji tej współpracy, wskazywano także problemy, np. dotyczące nieodrabiania zajęć, które nie odbyły się z powodów wynikających z organizacji pracy placówki oraz nierealizowanie zajęć wczesnego wspomaganie w ciągu całego roku (42% rodziców).

5.2.1. Dostępność wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

Realizacja wczesnego wspomaganie rozwoju może odbywać się w wybranej przez rodziców placówce. W roku szkolnym 2016/2017 największa grupa dzieci korzystała ze wsparcia zorganizowanego w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, placówkach wychowania przedszkolnego i specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych (infografika nr 8).

Infografika nr 8

Dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju w Polsce w różnych typach placówek w roku szkolnym 2017/2018



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych SIO.

W 24 skontrolowanych placówkach, wczesnym wspomaganie rozwoju objęto ogółem: w roku szkolnym 2015/2016 – 211 dzieci; 2016/2017 – 240 i 2017/2018 – 268. Ponadto 171 dzieci korzystało z takiej pomocy w Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Fizjo-Family w Zielonej Górze⁶². Dzieci do lat trzech stanowiły ok. 29% tej grupy⁶³.

Zapewnienie zajęć
w ramach wczesnego
wspomagania

W żadnej z placówek nie odmówiono rodzicom objęcia ich dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju. Stwierdzono jednak sytuacje⁶⁴, w których sugerowano rodzicom skorzystanie z usług innej placówki, gdyż wybrana przez nich nie dysponowała możliwościami (czasowymi lub kadrowymi) pełnej realizacji wsparcia. Przyjęta w Poradni w Żaganiu „Procedura organizacji wczesnego wspomagania rozwoju” dopuszczała możliwość odmówienia rodzicom dziecka możliwości wsparcia, w sytuacji niedysponowania przez placówkę odpowiednimi warunkami organizacyjnymi do realizacji zaleconych zajęć. W latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 terapię w ramach wczesnego wspomagania rozwoju w 24 placówkach⁶⁵ rozpoczęło 341 dzieci. Większość z tych dzieci (87%) zaczęło zajęcia w okresie do 60 dni od złożenia przez rodziców wniosku w tej sprawie.

Pozostałe 45 dzieci (13%), pierwsze zajęcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju rozpoczęły po upływie od 61 do 207 dni. Opóźnienie to wynikało głównie z faktu, że rodzice składali wnioski o objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju przed okresem wakacyjnym, a terapię prowadzono w większości placówek od początku roku szkolnego. W miesiącach od września do listopada zajęcia rozpoczęło w okresie objętym kontrolą 243 dzieci (71%) z badanej próby.

Nie zawsze jednak rodzice wnioskowali o objęcie dzieci wczesnym wspomaganie rozwoju bezpośrednio po uzyskaniu opinii, gdyż np. oczekiwali na miejsce w wybranej przez siebie placówce lub nie byli zdecydowani na podjęcie terapii. Po więcej niż 100 dniach od uzyskania opinii, zajęcia rozpoczęło 132 dzieci (39%)⁶⁶. Dla większości z tych dzieci (89 ze 132) okres od wydania opinii do podjęcia terapii nie przekraczał jednego roku, dla 29 wynosił od jednego roku do dwóch lat, a dla pozostałych 14 był dłuższy niż dwa lata. Pozostałe dzieci rozpoczęły terapię w terminie od dwóch do 100 dni od wydania opinii (w pojedynczych przypadkach, w czterech placówkach kontrolowanych „wstępnie zakwalifikowano” dzieci do wsparcia nawet przed wydaniem opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju lub w dniu jej wydania).

Ankietowani rodzice nie wskazywali na trudności w dostępie do wczesnego wspomagania rozwoju. Większość z nich (71%) stwierdziła, że nie czekała na realizację zajęć. Pozostali uzyskali pomoc dla swoich dzieci po upły-

⁶² W latach szkolnych 2016/2017–2017/2018. Dalej: Niepubliczna Poradnia w Zielonej Górze.

⁶³ Dzieci do lat trzech, którym udzielono wsparcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju było 54 w roku szkolnym 2015/2016, 57 w roku szkolnym 2016/2017 i 67 w roku szkolnym 2017/2018. W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze objęto wsparciem odpowiednio czworo, 76 i 44 dzieci w wieku do lat trzech.

⁶⁴ W Szkole Podstawowej im. bł. Jana Pawła II w Kluczkowicach (Przedszkole w Kluczkowicach) oraz w Poradni w Staszowie.

⁶⁵ W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, w okresie objętym kontrolą rozpoczęło terapię 179 dzieci. Badania w tej placówce prowadzono na losowo wybranej próbie 30 dzieci.

⁶⁶ Spośród nich 31% stanowiły dzieci w wieku do lat trzech.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Nie stwarzano utrudnień formalnych w dostępie do wsparcia

wie ponad dwóch miesięcy od złożenia wniosku, z powodu braku wolnych miejsc w wybranej placówce, konieczności „przeczekania” okresu wakacyjnego lub niedostosowania proponowanych terminów zajęć do możliwości czasowych rodziców.

W większości skontrolowanych placówek (24 z 25) rodzice ubiegający się o objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju składali do dyrektora placówki udzielającej tego typu wsparcia lub do organu prowadzącego tę placówkę⁶⁷ stosowny wniosek wraz z opinią o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. W jednej placówce⁶⁸ nie stosowano takiego wymogu. Dzieci były kwalifikowane na terapię wczesnego wspomaganie rozwoju raz w roku na podstawie wniosku o przyjęcie do przedszkola oraz opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (nie wymagano składania oddzielnych wniosków o objęcie dziecka wsparciem).

Przykład

Poradnia w Staszowie wymagała od rodziców ubiegających się o kontynuację wczesnego wspomaganie rozwoju w następnym roku złożenia, oprócz stosownego wniosku i opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, również aktualnego zaświadczenia lekarskiego. Coroczne żądanie zaświadczenia lekarskiego od rodziców dzieci ubiegających się o kontynuowanie terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, mogło utrudniać zakwalifikowanie ich dzieci do dalszej terapii i narażać na dodatkowe koszty np. wizyty w prywatnym specjalistycznym gabinecie lekarskim.

Dyrektorzy placówek, do których złożono wnioski o objęcie wczesnym wspomaganie rozwoju, przekazywali je niezwłocznie lub tylko raz w roku⁶⁹ do organu prowadzącego w celu zaakceptowania lub przedkładali do urzędu gminy lub starostwa powiatowego jedynie informację o liczbie dzieci objętych tym wsparciem.

Przykłady

Poradnia w Poddębicach nie przekazywała wniosków o objęcie dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju do organu prowadzącego w celu zaakceptowania. Starostwo Powiatowe w Poddębicach uznawało za wystarczające zatwierdzenie arkusza organizacyjnego Poradni.

Dyrektor Poradni w Staszowie przekazywał wnioski o rozpoczęcie realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju do organu prowadzącego tylko raz w roku (w sierpniu). W efekcie na rozpoczęcie terapii większość dzieci oczekiwała kilka miesięcy.

Realizacja terapii w placówkach oddalonych od domu

Prawie połowa dzieci (48%) korzystała z wczesnego wspomaganie rozwoju w placówkach oddalonych powyżej 3 km od ich miejsca zamieszkania, w tym rodziny 27% dzieci mieszkały w odległości ponad 10 km od placówki, w której prowadzono wczesne wspomaganie rozwoju. Pozostałe dzieci korzystały z tego wsparcia w pobliżu ich miejsca zamieszkania, tj. najczęściej w placówkach wychowania przedszkolnego.

⁶⁷ W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym (SOSW) w Świdniku, Poradnia w Rejowcu Fabrycznym, Publiczne Przedszkole nr 9 z Oddziałami Integracyjnymi w Nowej Soli (Przedszkole w Nowej Soli), Poradnia w Starachowicach,

⁶⁸ W Przedszkolu nr 5 w Sokółce (Przedszkole w Sokółce).

⁶⁹ Taką zasadę przyjęto w Poradni w Staszowie.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Zgodnie z art. 127 ust. 7 ustawy *Prawo oświatowe* (poprzednio – art. 71b ust. 2c ustawy *o systemie oświaty*), gmina może zorganizować bezpłatny dowóz dziecka objętego wczesnym wspomaganiem rozwoju i jego opiekuna z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły lub placówki, w której to wspomaganie jest prowadzone. Część rodziców dzieci korzystających ze wsparcia w 11 placówkach uzyskała od gminy zwrot kosztów dojazdu lub bezpłatny dowóz dzieci na zajęcia.

Przykłady

Pracownicy Poradni w Biłgoraju, do której aż 17 dzieci z 26 dojeżdżało z odległości powyżej 10 km, nie wiedzieli, czy z miejsca zamieszkania dziecka do ich placówki organizowany był bezpłatny dowóz dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju i ich opiekunów oraz czy w razie potrzeby zapewniono bezpłatną opiekę nad dzieckiem w czasie dowożenia.

Spośród dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju w SOSW w Świdniku, tylko dzieci będące jednocześnie wychowankami przedszkola specjalnego funkcjonującego w tym ośrodku, korzystały z bezpłatnego dowozu zorganizowanego przez gminy.

Z ankiet przeprowadzonych wśród rodziców wynika, że tylko 8% opiekunów wystąpiło do gminy z wnioskiem o udzielenie pomocy w dowożeniu dzieci na zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju, 58% nie widziało takiej potrzeby, a 34% rodziców nie wiedziało o możliwości uzyskania pomocy.

W roku szkolnym 2017/2018 średnio 1,9% dzieci w wieku do sześciu lat, korzystało w Polsce z wczesnego wspomagania rozwoju (tabela nr 2 i infografika nr 2).

**Dzieci objęte wczesnym
wspomaganiem rozwoju**

Najmniejszy udział dzieci realizujących wczesne wspomaganie rozwoju zanotowano w województwie świętokrzyskim (0,77%). W wybranym dla porównania województwie podlaskim (charakteryzującym się podobną populacją dzieci w wieku do lat sześciu⁷⁰), wskaźnik ten należał do najwyższych w kraju i wynosił 2,93%. Ponieważ w województwach tych zanotowano w roku szkolnym 2016/2017 podobny udział dzieci z niepełnosprawnościami w placówkach wychowania przedszkolnego i szkołach podstawowych (odpowiednio 2,3% i 2,4%), niski udział dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju w województwie świętokrzyskim może wskazywać na występowanie trudności w diagnozowaniu dysfunkcji u dzieci w tym województwie.

W województwie świętokrzyskim, wczesne wspomaganie rozwoju było realizowane w placówkach wychowania przedszkolnego dla 47% dzieci objętych tym wsparciem. W 1/3 powiatów tego województwa powołano Zespoły tylko w przedszkolach i oddziałach przedszkolnych w szkołach. Średnio w jednej placówce uczestniczyło w zajęciach pięcioro dzieci. W województwie podlaskim 28% dzieci korzystało ze wsparcia w przedszkolach. Dominował w tym województwie model placówek, obejmujących wsparciem większe grupy dzieci (średnio 18).

⁷⁰ W 2017 r. w województwie podlaskim mieszkało 77 898 dzieci w tym wieku, w województwie świętokrzyskim – 76 251 (wg danych BDL).

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Tabela nr 2

Dzieci objęte wczesnym wspomaganem rozwoju w roku szkolnym 2017/2018 w Polsce oraz dzieci z niepełnosprawnościami w przedszkolach i szkołach podstawowych⁷¹

Województwa	Dzieci objęte wczesnym wspomaganem rozwoju w roku szkolnym 2017/2018			Dzieci objęte kształceniem specjalnym w placówkach wychowania przedszkolnego i szkołach podstawowych w roku szkolnym 016/2017	
	Liczba dzieci ogółem	w tym udział dzieci do lat 3	Udział dzieci w wieku do 6 lat objętych wsparciem w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku z terenu danego województwa	Liczba dzieci ogółem	Udział dzieci w wieku od 3 do 12 lat objętych kształceniem specjalnym w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku z terenu danego województwa
dolnośląskie	3 842	24%	1,78%	6 960	2,47%
kujawsko-pomorskie	2 623	23%	1,59%	6 016	2,79%
lubelskie	3 174	19%	1,99%	4 680	2,19%
lubuskie	1 145	21%	1,43%	2 732	2,56%
łódzkie	2 368	25%	1,28%	5 395	2,25%
małopolskie	4 585	26%	1,57%	7 005	1,94%
mazowieckie	8 881	24%	1,90%	16 835	2,90%
opolskie	702	17%	0,98%	2 326	2,62%
podkarpackie	1 943	23%	1,17%	4 834	2,21%
podlaskie	2 456	22%	2,93%	2 889	2,43%
pomorskie	6 255	20%	3,28%	6 723	2,59%
śląskie	10 410	29%	3,28%	14 652	3,31%
świętokrzyskie	689	18%	0,77%	2 600	2,31%
warmińsko-mazurskie	2 053	27%	1,85%	4 492	2,97%
wielkopolskie	3 208	28%	1,02%	8 390	2,19%
zachodniopomorskie	3 035	25%	2,42%	4 930	2,91%
Razem/średnio	57 369	24%	1,90%	101 459	2,57%

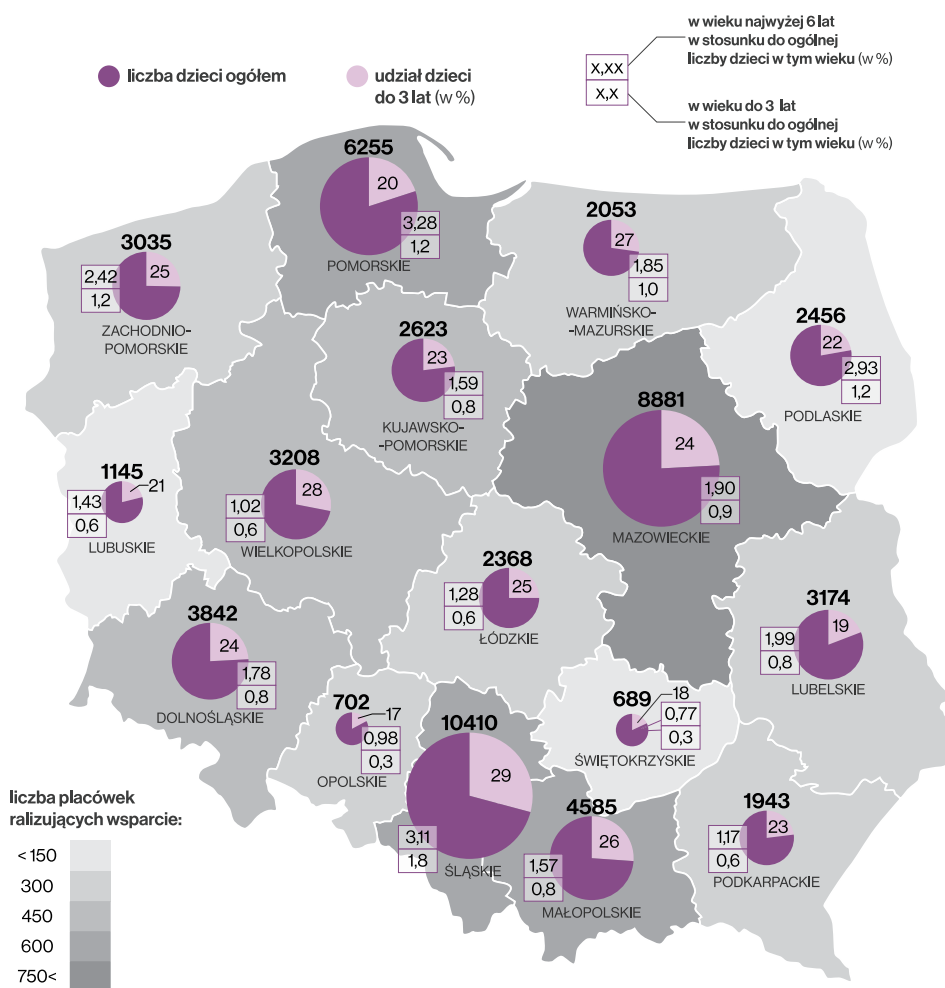
Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych SIO oraz Banku Danych Lokalnych (BDL).

⁷¹ W tabeli przedstawiono liczbę dzieci w wieku sześciu lat i młodszych, pominięto grupę dzieci siedmioletnich i starszych, korzystających z odroczenia nauki szkolnej.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Infografika nr 9

Organizacja wczesnego wspomagania rozwoju dzieci w Polsce, w tym dzieci objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju w roku szkolnym 2017/2018



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych SIO.

5.2.2. Planowanie wsparcia

Zespoły powołane w 18 z 25 placówek objętych kontrolą (72%) spełniały wymogi określone w § 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania oraz w § 3 ust. 1–3 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. W siedmiu placówkach⁷² stwierdzono przypadki niezapewnienia w składach Zespołów niektórych wymaganych specjalistów (głównie psychologów) lub powoływania do Zespołów nauczycieli nieposiadających odpowiednich kwalifikacji wynikających z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli⁷³ lub osób, które nie były specjalistami, o których mowa w rozporządze-

Do Zespołów powoływano odpowiednich specjalistów

⁷² W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, Poradniach w Strzelcach Krajeńskich i Żaganiu, SOSW w Jędrzejowie, Przedszkolu w Nowej Soli i Kluczkowicach, Integracyjnym Przedszkolu Publicznym nr 3 w Kraśniku (Przedszkole w Kraśniku).

⁷³ Dz. U. poz. 1575.

W ponad połowie placówek nierzetelnie zaplanowano wsparcie

niach w sprawie wczesnego wspomagania. Niepełny skład Zespołów wynikał z faktu, że w placówkach nie zatrudniano psychologów lub dyrektor powoływał do Zespołów tylko terapeutów realizujących z dzieckiem zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju.

W 11 placówkach rzetelnie opracowano Programy, tj. zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania oraz § 3 ust. 4 pkt 3 i § 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. W pozostałych 14 placówkach (56%) stwierdzono nieprawidłowości polegające na: niesporządzaniu Programów⁷⁴; nieopracowywaniu ich przez Zespół w składzie wymaganym przepisami⁷⁵; niezłożeniu na Programach podpisów wszystkich członków Zespołu, które potwierdzałyby ich opracowanie przez Zespół w pełnym składzie⁷⁶; niedostosowaniu Programów do wymogów określonych w § 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania⁷⁷ (w Programach nie określono sposobu oceny postępów dziecka oraz zakresu współpracy z przedszkolem lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, z podmiotem leczniczym i ośrodkiem pomocy społecznej) orazłączeniu Programu z indywidualnym programem edukacyjno-terapeutycznym⁷⁸ w jednym dokumencie⁷⁹.

W 14 z 25 skontrolowanych placówek ustalone przez Zespół kierunki i harmonogramy działań podejmowanych w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny wynikały ze wskazań zawartych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania oraz w § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. W 11 placówkach⁸⁰ wystąpiły przypadki nieustalenia dla każdego dziecka kierunków i harmonogramów działań wczesnego wspomagania rozwoju lub niezaplanowania wszystkich form wsparcia wskazanych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (głównie terapii psychologicznej i integracji sensorycznej)⁸¹. Nie planowano wszystkich form wsparcia zalecanych w opinii, gdyż placówki nie dysponowały możliwościami kadrowymi i organizacyjnymi realizacji tej terapii (np. brak specjalisty i gabinetu do prowadzenia zajęć integracji sensorycznej).

⁷⁴ W Poradni w Augustowie i Publicznym Przedszkolu w Stąporkowie (Przedszkole w Stąporkowie).

⁷⁵ W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, Poradniach w Starachowicach i Żaganiu oraz Przedszkolu w Kluczkowicach.

⁷⁶ Poradnie w: Staszowie i Starachowicach, SOSW w Hajnówce oraz Przedszkole w Stąporkowie.

⁷⁷ Poradnie w: Starachowicach, Augustowie, Sejnach, Rejowcu Fabrycznym i Biłgoraju, SOSW w Hajnówce i Kutnie, Przedszkolach w Kluczkowicach i Kraśniku.

⁷⁸ Indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny jest tworzony na podstawie rozporządzeń o kształceniu specjalnym.

⁷⁹ W Przedszkolu w Sokółce (dotyczyło roku szkolnego 2016/2017).

⁸⁰ W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Kropka” w Ostrowcu Świętokrzyskim (Niepubliczna Poradnia w Ostrowcu Świętokrzyskim), poradniach w Sejnach, Augustowie, Starachowicach, Żaganiu i Bełchatowie, przedszkolach w Kluczkowicach i Stąporkowie oraz SOSW w Jędrzejowie i Międzyrzeczu.

⁸¹ Sytuacja dotyczyła wszystkich lub części dzieci w odniesieniu do jednego roku szkolnego lub całego okresu objętego kontrolą.

Przykłady

W Poradni w Sejnach dokonano dostosowania zalecanej w opiniach terapii do możliwości jej realizacji w Poradni. Spowodowało to, że dla każdego dziecka przyjęto jednolite kierunki działań wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny.

W Poradni w Bełchatowie w odniesieniu do większości analizowanych dzieci nie zapewniono wszystkich rodzajów terapii zaleconych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. Nie zapewniono zajęć z logopedą, pedagogiem oraz zajęć rehabilitacyjnych. Z wyjaśnienia dyrektora wynika, że placówka nie dysponowała odpowiednimi możliwościami kadrowymi i wyposażeniem, aby w pełni realizować zalecenia wynikające z ww. opinii.

W Przedszkolu w Stąporkowie dla większości dzieci objętych wsparciem nie zapewniono indywidualnych zajęć z logopedą, a dla części dzieci z fizjoterapeutą i z psychologiem, mimo zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

Zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach zaplanowano w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu. W trzech placówkach⁸² wystąpiły pojedyncze przypadki realizowania zajęć w wymiarze mniejszym niż cztery godziny miesięcznie, co było niezgodne z § 4 ust. 1 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie oraz § 6 ust. 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomaganie. Ustalenie wymiaru zajęć poniżej minimum określonego w powyższych przepisach wynikało z ograniczonych możliwości kadrowych, a także z wniosków rodziców. W Niepublicznej Poradni w Skierniewicach pięciorgu dzieciom z 11 objętych wsparciem, zorganizowano zajęcia w wymiarze powyżej 8 godzin w miesiącu. W dziesięciu placówkach planowano zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju w wymiarze jednakowym dla wszystkich dzieci⁸³, w tym w trzech poradniach⁸⁴ zaplanowano dla wszystkich dzieci tylko minimalny zakres wsparcia, tj. 4 godziny w miesiącu. W Poradni w Biłgoraju dla części dzieci, które objęto terapią latami 2015/2016–2017/2018 zaplanowano wymiar wsparcia na poziomie ośmiu godzin w miesiącu, ale wszystkie zajęcia dla dzieci, które rozpoczęły terapię w roku szkolnym 2015/2016 realizowano tylko w formie zajęć grupowych.

Takie planowanie wsparcia mogło nie zapewnić wszystkim dzieciom indywidualizacji terapii adekwatnie do diagnozy ich możliwości psychofizycznych i potrzeb. Przy ustaleniu wymiaru zajęć nie kierowano się bowiem zaleceniami opinii, a możliwościami finansowymi i organizacyjnymi placówek oraz „niekonfliktowością” takiego rozwiązania w odniesieniu do rodziców wszystkich dzieci.

**W 40% placówek
nie indywidualizowano
wymiaru zajęć**

⁸² Poradnie w Starachowicach i Żaganiu oraz SOSW w Jędrzejowie.

⁸³ Przedszkola w Kluczkowicach i Stąporkowie, Przedszkole nr 1 w Łapach oraz SOSW w Świdniku po osiem godzin miesięcznie, SOSW w Międzyrzeczu – osiem godzin miesięcznie w latach 2015/2016–2016/2017 i sześć godzin w miesiącu w roku szkolnym 2017/2018, niepubliczne poradnie w Zielonej Górze i Ostrowcu Świętokrzyskim po pięć godzin w miesiącu, SOSW w Jędrzejowie oraz poradnie w Bełchatowie i Żaganiu po cztery godziny w miesiącu.

⁸⁴ Poradnie w Bełchatowie i Żaganiu oraz Niepubliczna Poradnia w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Przykłady

W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze zasadę organizowania zajęć dla wszystkich dzieci w wymiarze pięciu godzin w miesiącu wprowadzono do regulaminu placówki ze względu na rodziców, którzy nie wyrażali zgody na niejednolite podejście i różnicowanie dzieci. Zdaniem specjalistów z tej Poradni, w wielu przypadkach, nawet maksymalny wymiar godzin wynikający z przepisów prawa, dla najcięższych chorych jest niewystarczający.

Dyrektor Poradni w Bełchatowie wyjaśniła, że określenie wymiaru czterech godzin zajęć miesięcznie dla każdego dziecka jest podyktowane ograniczonymi możliwościami kadrowymi i lokalowymi.

Z wyjaśnień Dyrektora SOSW w Jędrzejowie wynika, że przyznano wszystkim dzieciom wsparcie w wymiarze tylko 4 godz. w miesiącu, gdyż na to wskazywała dokonana w placówce ocena poziomu funkcjonowania dzieci oraz ustalenia z organem prowadzącym placówkę.

Jak wyjaśnił Dyrektor Niepublicznej Poradni w Ostrowcu Świętokrzyskim przydzielenie wszystkim dzieciom tylko po pięć godzin zajęć specjalistycznych w miesiącu wynika z rozliczenia miesięcznej kwoty dotacji na wynagrodzenia specjalistów pracujących z dzieckiem oraz pozostałe wydatki.

Większość specjalistów realizujących wczesne wspomaganie rozwoju w skontrolowanych placówkach (67%) podkreślało w złożonych wyjaśnieniach, że minimalne wsparcie w wysokości czterech godzin miesięcznie jest dla większości dzieci niewystarczające. Wskazali oni także, że ośmiogodzinny wymiar tego wsparcia może zapewnić adekwatne wsparcie pod warunkiem, że dziecko systematycznie uczęszcza na terapię, a rodzice są zaangażowani w pracę z dzieckiem. Wśród przyczyn niezapewnienia wsparcia w takim wymiarze, wymieniono brak psychologów i rehabilitantów oraz brak odpowiedniej bazy lokalowej i środków finansowych w placówkach.

W opinii większości ankietowanych rodziców (85%), dzieciom przydzielono co najmniej cztery godziny zajęć w miesiącu i ich rodzice nie wnioskowali o zwiększenie przydzielonego wymiaru. Placówki informowały o liczbie godzin zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju oraz o innych możliwościach udzielenia wsparcia. Część rodziców (15%) wskazywała jednak, że dzieci uzyskiwały niewystarczające wsparcie lub nie przekazano im pełnej informacji na ten temat. Wymiar zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju został zwiększony na wniosek części ankietowanych (czterech z 22), którzy się o to zwrócili do dyrektora placówki. Przyczyną odmowy zwiększenia wsparcia dla pozostałych dzieci był brak specjalistów i środków finansowych w placówkach.

5.2.3. Realizacja zaplanowanych zajęć i innych form pomocy w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

Większość zajęć prowadzona była przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje

W większości placówek (20 z 25, tj. 80%) zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju dziecka były prowadzone przez specjalistów posiadających kwalifikacje gwarantujące realizację zaleceń zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W pięciu placówkach⁸⁵ osoby realizujące zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka nie posiadały wymaganych kwalifikacji. Fizjoterapeuci prowadzący zajęcia w Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze i Poradni w Augustowie nie mieli przygotowania pedagogicznego wymaganego § 2 ust. 1 i § 14 ust. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 marca 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli⁸⁶ oraz § 15 ust. 4 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli. Pięciu nauczycieli udzielających wsparcia w przedszkolach w Nowej Soli i Sokółce⁸⁷ nie ukończyło jednolitych studiów magisterskich lub studiów wyższych na kierunkach określonych w powyższych przepisach. Realizowane w Przedszkolu w Kluczkowicach w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju zajęcia nie były prowadzone przez specjalistów, o których mowa w § 3 ust. 2 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie oraz § 3 ust. 2 i 3 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomaganie.

W 15 z 25 skontrolowanych placówek (60%) zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju realizowane były zgodnie ze wszystkimi zaleceniami zawartymi w opiniach o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. W dziesięciu placówkach⁸⁸ stwierdzono przypadki niezapewnienia dzieciom niektórych form pomocy wskazanych w opiniach (głównie terapii psychologicznej, integracji sensorycznej i rehabilitacji). Powodem nieudzielenia wsparcia odpowiadającego wszystkim zaleceniom było: niezaplanowanie takiego wsparcia, niedostępność specjalistów (psychologa, terapeuty integracji sensorycznej)⁸⁹ lub ograniczone możliwości kadrowe wynikające z długotrwałej absencji nauczycieli lub konieczności realizacji przez nich innych zadań. W Przedszkolu w Kraśniku dwójce dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju nie zapewniono kontynuacji tego wsparcia po uzyskaniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Z dziećmi tymi, zgodnie z zasadą przyjętą przez dyrektora placówki, realizowano tylko zajęcia wynikające z indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego.

Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci obejmowało głównie terapię pedagogiczną, logopedyczną i psychologiczną. W Poradni w Biłgoraju zajęcia te były realizowane w grupach liczących od czterech do pięciu dzieci, co było niezgodne § 4 ust. 3 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie i § 6 ust. 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomaganie. W pozostałych 24 placówkach zajęcia były prowadzone indywidualnie z dzieckiem lub w grupach do trzech osób, tj. zgodnie z ww. przepisem.

W 40% placówek
nie realizowano
części zaleceń z opinii

⁸⁵ W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, Poradni w Augustowie, przedszkolach w Nowej Soli, Sokółce i Kluczkowicach.

⁸⁶ Dz. U. z 2015 poz. 1264.

⁸⁷ Jeden w Przedszkolu w Nowej Soli i czterech w Przedszkolu w Sokółce.

⁸⁸ W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, Niepublicznej Poradni w Ostrowcu Świętokrzyskim, poradniach w Augustowie, Starachowicach i Bełchatowie, przedszkolach w Kluczkowicach, Kraśniku i Stąporkowie oraz SOSW w Jędrzejowie i Międzyrzeczu.

⁸⁹ W SOSW w Jędrzejowie i Przedszkolu w Kluczkowicach nie było zatrudnionego psychologa, a w Poradni w Starachowicach – terapeuty integracji sensorycznej.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Dyrektorzy trzech placówek⁹⁰, w których zatrudniono wymaganych specjalistów (psychologów) mieli trudności z przydzieleniem tym pracownikom zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju. Specjaliści nie wyrażali zgody na dodatkowe zajęcia z najmłodszymi dziećmi w ramach godzin ponadwymiarowych.

Przykłady

Odnosnie niezapewnienia wszystkim dzieciom objętym wczesnym wspomaganiem rozwoju w Przedszkolu w Nowej Soli opieki zatrudnionego psychologa, dyrektor Przedszkola wyjaśniła: „wynikało to z przyczyn organizacyjnych. Psycholog prowadził zajęcia rewalidacyjne w wymiarze 19 godzin tygodniowo, zatem do dyspozycji pozostawała tylko jedna godzina (pełne pensum)”.

W roku szkolnym 2017/2018 żaden z dwóch zatrudnionych w SOSW w Międzyrzeczu psychologów nie zgodził się na prowadzenie zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju mogły być traktowane jako zadania „nadobowiązkowe”, z których realizacji można było zrezygnować. Sytuacja taka może nie mieć miejsca po 1 września 2018 r., po wejściu w życie, rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej *w sprawie wykazu zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz przez nauczycieli poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczycieli: pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych*.

Zgodnie z tym § 2 pkt 2 i § 3 pkt 3 tego rozporządzenia nauczyciele (pedagodzy, psychologowie, logopedzi i terapeuci) zatrudnieni w przedszkolach, szkołach i placówkach oraz nauczyciele poradni psychologiczno-pedagogicznych, w ramach tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz, będą realizować także zadania związane z prowadzeniem zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.

Niepełna realizacja zaplanowanych zajęć

Zaplanowane zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju nie były w pełni realizowane. W 24 placówkach z 25 skontrolowanych⁹¹ dla dużej części dzieci zajęcia te zostały zrealizowane na poziomie niższym niż 75% zaplanowanych na dany rok szkolny. Dla części dzieci zorganizowano tylko od 9% do 30% zajęć.

W sześciu placówkach⁹² nie zrealizowano części zajęć z powodu długotrwałych nieobecności specjalistów (w tym zwolnień lekarskich). Jednak najczęściej przyczyną niskiego wykonania zaplanowanych zajęć były nieobecności dzieci, wynikające ze złego stanu ich zdrowia oraz kłopotów rodzinnych.

⁹⁰ W Poradni w Starachowicach, SOSW w Międzyrzeczu oraz w Przedszkolu w Nowej Soli (na podobne trudności wskazywano także w Poradni w Żaganiu, szerzej pkt 5.4).

⁹¹ Za wyjątkiem SOSW w Jędrzejowie, w którym w okresie od 30 września 2015 r. do 30 marca 2018 r. zrealizowano 98,6% liczby godzin zajęć zaplanowanych.

⁹² W poradniach w Żaganiu, Starachowicach, Poddębicach, SOSW w Świdniku i Międzyrzeczu oraz Przedszkolu w Nowej Soli.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Przykłady

W Poradni w Poddębicach zaplanowane zajęcia nie odbyły się głównie z przyczyn zależnych od Poradni (liczba godzin zajęć nieprzeprowadzonych z tego powodu stanowiła 68% wszystkich niezrealizowanych zajęć w roku szkolnym 2015/2016, 72% w roku szkolnym 2016/2017 i 30% w roku szkolnym 2017/2018).

W Poradni w Bełchatowie w roku szkolnym 2016/2017 z powodu nieobecności specjalisty dla jednego dziecka zrealizowano tylko 50% zaplanowanych zajęć z terapii integracji sensorycznej i pedagogicznej.

W 11 placówkach⁹³ publicznych i wszystkich placówkach niepublicznych (3) umożliwiano „odpracowanie” nieodbytych zajęć (np. w przypadku zgłoszonej wcześniej nieobecności dziecka). Stworzenie takiego systemu było możliwe dzięki właściwej organizacji pracy specjalistów (np. w placówkach wychowania przedszkolnego wykorzystywali oni „wolne” godziny, wynikające z nieobecności niektórych dzieci na realizację zajęć z innymi), realizację tych zajęć w ramach godzin ponadwymiarowych (które mogły być rozliczane w systemie miesięcznym) lub wykorzystanie dodatkowych środków w ramach programu „Za życiem”.

W połowie placówek publicznych nie stworzono możliwości odpracowania zajęć

Przykłady

W Przedszkolu w Kraśniku odpracowywanie zajęć możliwe było dzięki temu, że w przypadku nieobecności dziecka, z którym miały odbywać się zajęcia, specjaliści realizowali zajęcia z innym dzieckiem.

Dyrektor Poradni w Rejowcu Fabrycznym wyjaśniła, że w sytuacji niezrealizowania zajęć z powodu nieobecności terapeuty, rodzicom dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju proponowany był inny termin przeprowadzenia zajęć w innym tygodniu lub wydłużenie kolejno przypadających zajęć.

W Poradni w Biłgoraju od grudnia 2017 roku istniała możliwość odpracowywania zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci w ramach rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.

Nie wszystkie placówki zapewniły dostępność wczesnego wspomaganie przez cały rok (także w okresie ferii i wakacji). Spośród 22 placówek publicznych objętych kontrolą, tylko w sześciu zajęcia odbywały się przez cały rok⁹⁴, a w 14 nie prowadzono terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju w wakacje (dwie organizowały w tym okresie zajęcia z niektórymi dziećmi i w niewielkim wymiarze⁹⁵). Niepubliczne poradnie oferowały całoroczną realizację zajęć.

Przykłady

W opinii dyrektora Poradni w Starachowicach, mimo że dla prowadzonej terapii nie jest korzystny brak ciągłości ćwiczeń, okres wakacji bywa trudny do organizowania zajęć.

Z wyjaśnień dyrektora Przedszkola w Nowej Soli wynika, że w okresie ferii i wakacji, kiedy frekwencja dzieci jest niższa, nie są realizowane zajęcia wczesnego wspomaganie, a terapeuci korzystają z prawa do urlopu.

⁹³ W poradniach w: Sejnach, Augustowie, Rejowcu Fabrycznym, Biłgoraju, a także w SOSW w Kutnie, Jędrzejowie i Świdniku oraz w przedszkolach w Kraśniku, Sokółce, Łapach i Tomaszowie Mazowieckim.

⁹⁴ W poradniach w Augustowie Bełchatowie, Biłgoraju, Sejnach, Strzelcach Krajeńskich, Żaganiu.

⁹⁵ Poradnie w: Staszowie i Poddębicach.

Rodzicom dzieci
zapewniono wsparcie
w realizacji indywidualnego
programu wczesnego
wspomagania rozwoju

Wszystkie placówki zapewniły rodzinie dziecka objętego wczesnym wspomaganiem rozwoju wsparcie w realizacji indywidualnego programu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Współpraca z rodzicami polegała przede wszystkim na informowaniu ich na bieżąco o postępach dziecka oraz udzielaniu wskazówek i porad dotyczących pracy z dzieckiem w domu. W 11 placówkach organizowano dla rodziców spotkania, szkolenia, konferencje lub warsztaty⁹⁶. W czterech placówkach utworzono grupy wsparcia dla rodziców⁹⁷. W SOSW w Świdniku powstał również punkt konsultacyjny dla rodziców.

Współpraca specjalistów realizujących wczesne wspomaganie rozwoju z rodzicami znajduje potwierdzenie w wynikach ankiety. Zdaniem ponad 80% ankietowanych rodziców uzyskiwali oni oczekiwane wsparcie. Pomoc ta obejmowała budowę relacji z dzieckiem, instruktaż i konsultacje dotyczące pracy w domu oraz dostosowanie środowiska i otoczenia do poziomu funkcjonowania dziecka. Większość ankietowanych (79%) wyraziła zadowolenie z terapii i współpracy z placówkami realizującymi wczesne wspomaganie rozwoju. Pozostali wskazali na brak specjalistów do realizacji wszystkich wskazań z opinii, tj. tyflopedagogów i rehabilitantów. Największa grupa dzieci była objęta terapią logopedyczną, pedagogiczną i psychologiczną (średnio 65%). Zajęcia rehabilitacyjne i integracji sensorycznej zorganizowano dla 25% z nich, natomiast udział dzieci w zajęciach grupowych potwierdziło tylko 8% rodziców. Problemami, które były często wskazywane przez rodziców (42%) to nieodrabianie zajęć nieodbytych z powodów wynikających z organizacji pracy placówki oraz nierealizowanie zajęć wczesnego wspomagania w ciągu całego roku.

5.3. Nadzór, ewaluacja i współpraca z innymi placówkami w realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

W 60% placówek
dokonywano
ewaluacji wsparcia

W 60% skontrolowanych placówek, Zespoły oceniały postępy dziecka oraz trudności w jego funkcjonowaniu, analizowały skuteczność pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, a następnie stosownie do potrzeb wprowadzały zmiany w Programie oraz planowały dalsze działania. W pozostałych placówkach (dziesięciu) nie dokonywano ewaluacji wsparcia lub nie dochowano należytej staranności w jej przeprowadzaniu lub nie dokumentowano w arkuszach obserwacji oceny postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka.

Nie zapewniono
kompleksowości
wsparcia

Większość placówek, w których realizowano wczesne wspomaganie rozwoju nie podjęła współpracy z podmiotami leczniczymi w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomagania rozwoju dziecka. Podjęcie powyższej współpracy zapewniłoby kompleksowość udzielanego dzieciom i ich rodzinom wsparcia. Wyniki kontroli wskazują, że w 75% tych placówek istniała potrzeba nawiązania takiej współpracy.

⁹⁶ W poradniach w Staszowie, Biłgoraju, Rejowcu Fabrycznym i Żaganiu, Niepublicznej Poradni w Ostrowcu Świętokrzyskim, przedszkolach w Kraśniku, Kluczkowicach, Sokółce i Łapach oraz SOSW w Świdniku i Międzyrzeczu.

⁹⁷ W SOSW w Świdniku, poradniach w Strzelcach Krajeńskich i Staszowie oraz Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze.

Poradnie i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze podejmowały działania, by nawiązać współpracę z przedszkolami i innymi placówkami oświatowymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka. Inicjowano również współpracę z ośrodkami pomocy społecznej, aby zapewnić dziecku i jego rodzinie pomoc, stosownie do ich potrzeb.

W latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017, dyrektorzy 15 z 22 skontrolowanych placówek publicznych prawidłowo sprawowali nadzór pedagogiczny nad realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju. W dwóch placówkach niepublicznych zagadnienia te były przedmiotem nadzoru ze strony kuratora oświaty.

5.3.1. Ewaluacja skuteczności udzielanej pomocy

W 15⁹⁸ spośród 25 skontrolowanych placówek, powołane Zespoły oceniały efekty (postępy i trudności) pracy z dziećmi objętymi wczesnym wspomaganiem rozwoju i dokonywały oceny skuteczności podjętych form terapii oraz współpracy z rodziną dziecka, zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 3 i 4 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania i § 3 ust. 4 pkt 4 i 5 rozporządzenia z 2017 r. w tej sprawie.

W placówkach tych odnotowywano (np. w dziennikach zajęć i/lub zeszytach obserwacji) tematy zajęć specjalistycznych, inne realizowane działania oraz uwagi stanowiące bieżącą ocenę osiągnięcia celów terapii. Po zakończeniu zajęć w danym roku szkolnym przedstawiano występujące problemy, poczynione postępy, oceniano współpracę z rodzicami oraz określono kierunki dalszej terapii. Opracowywano także harmonogramy współpracy z rodzicami i dokumentowano realizację tak zaplanowanych działań. W roku szkolnym 2017/2018 w placówkach tych rozpoczęto prowadzenie arkuszy obserwacji dziecka lub poszerzono prowadzoną dokumentację, tak by zawierała treści określone w § 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania.

Najczęściej dokonywano oceny skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie co pół roku⁹⁹. W dwóch placówkach spotkania Zespołów odbywały się co miesiąc.

Przykłady

W Przedszkolu w Tomaszowie Mazowieckim spotkania z rodzicami organizowano raz w miesiącu. Dokonywano na nich także oceny efektywności współpracy z rodziną dziecka oraz omawiano sukcesy i trudności wychowawcze dzieci.

W SOSW w Hajnówce posiedzenia Zespołu odbywały się raz w miesiącu. Na spotkaniach tych diagnozowano postępy i trudności pracy z dziećmi oraz dokonywano oceny efektywności prowadzonych zajęć. Do ewaluacji współpracy z rodzicami wykorzystywano przeprowadzone ankiety.

⁹⁸ Poradnie w: Staszowie, Rejowcu Fabrycznym, Biłgoraju, Podębicach, Strzelcach Krajeńskich; przedszkola w: Sokółce i Nowej Soli; SOSW w Hajnówce, Kutnie, Międzyrzeczu, Jędrzejowie, Świdniku oraz niepubliczne poradnie w: Ostrowcu Świętokrzyskim, Zielonej Górze, Skierniewicach.

⁹⁹ W latach szkolnych 2015/2016–2016/2017 w Poradniach w Bełchatowie i Biłgoraju oceny tej dokonywano raz w roku.

Oceniano skuteczność udzielanej pomocy i modyfikowano udzielane wsparcie

W 10 placówkach¹⁰⁰ stwierdzono nieprawidłowości polegające na niedokumentowaniu prowadzonej terapii lub nie dokonywaniu bieżącej albo okresowej oceny realizacji założonych celów i oceny skuteczności udzielanej pomocy dziecku i jego rodzinie lub nie dokonywaniu tych działań z należytą starannością. W tym w dwóch placówkach¹⁰¹ w ogóle nie dokumentowano bieżących postępów dziecka, a od roku szkolnego 2017/2018 nie prowadzono arkuszy obserwacji (wymaganych rozporządzeniem z 2017 r. *w sprawie wczesnego wspomagania*). Nie dokonywano także analizy skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie. W poradniach w Augustowie, Sejnach i Bełchatowie nie oceniano skuteczności udzielanego wsparcia w odniesieniu do części dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju lub nie dokonywano oceny skuteczności współpracy z rodzicami. W przedszkolach w Łapach, Tomaszowie Mazowieckim oraz w Poradni w Sejnach w roku szkolnym 2017/2018 nie prowadzono lub nieprawidłowo prowadzono wymagane arkusze obserwacji dziecka. Nie zawsze przestrzegano zasady zespołowości przy dokonywaniu oceny skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie. W przedszkolach w Stąporkowie, Kraśniku i Kluczkowicach oceny te były formułowane przez nauczyciela prowadzącego zajęcia, mimo że to cały Zespół powinien zapoznać się z postępami i efektami przeprowadzonej terapii, przekazywać swoje obserwacje i dokonywać ewaluacji skutków tej terapii.

Nieprawidłowości te wynikały najczęściej z braku znajomości przepisów oświatowych lub niedostatecznego nadzoru dyrektorów tych placówek nad realizacją wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Przykłady

Dyrektor Poradni w Żaganiu wyjaśnił, że koordynacją zadań wczesnego wspomagania rozwoju dzieci zajmował się specjalista (tyflopedał) i że „nie zgłaszano żadnych braków w tym zakresie”.

Dyrektor Poradni w Sejnach wyjaśniła, że arkusze obserwacji dziecka sporządzone od roku szkolnego 2017/2018 są nowością. Specjalistki, które tworzyły te arkusze niedokładnie przeanalizowały rozporządzenie i skupiły się tylko na ocenie sprawności dziecka w różnych jej aspektach, pomijając pozostałe wytyczne.

Nie zawsze dbano także o właściwe ewidencjonowanie prowadzonych działań w ramach wczesnego wspomagania, mimo że zgodnie z § 3 ust. 5 rozporządzenia z 2013 r. *w sprawie wczesnego wspomagania* i § 4 rozporządzenia z 2017 r. w tej sprawie Zespół był zobowiązany do szczegółowego dokumentowania działań prowadzonych w ramach programu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Przykłady

Dyrektor Przedszkola w Nowej Soli wyjaśniła, iż nie widzi potrzeby pisemnej oceny efektywności współpracy z rodziną dziecka. Na postępy dziecka składają się bowiem wszystkie elementy terapii, a zatem działania specjalistów Przedszkola, praca rodzica z dzieckiem w domu, jak również oddziaływania ze strony terapeutów „zewnętrznych”.

¹⁰⁰ Poradnie w: Starachowicach, Żaganiu, Bełchatowie, Augustowie i Sejnach oraz przedszkola w: Stąporkowie, Łapach, Tomaszowie Mazowieckim i Kraśniku, a także Szkoła Podstawowa w Kluczkowicach.

¹⁰¹ Poradnie w Starachowicach i Żaganiu.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Dyrektor Przedszkola w Stąporkowie wyjaśniła, że nie dokonywano oceny efektywności współpracy z rodzicami oraz nie sporządzano harmonogramów współpracy z rodzicami, ponieważ nie zachodziła konieczność ich tworzenia. Kontakt z rodzicami prowadzony jest na bieżąco. Każdego dnia istnieje możliwość rozmowy z nauczycielem prowadzącym. Rodzice dzieci objętych wczesnym wspomaganie zapraszani są na zajęcia; dokumentem potwierdzającym są wpisy w dziennikach zajęć.

W placówkach, w których dokonywano oceny skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie (15 placówek), dokonano modyfikacji indywidualnego programu wczesnego wspomagania oraz wymiaru i/lub rodzaju wsparcia.

Przykłady

W Niepublicznej Poradni „Kropka” w Ostrowcu Świętokrzyskim w wyniku oceny skuteczności udzielanego dotychczas wsparcia dokonano jego modyfikacji, tj. jednemu z dzieci przyznano jedną godziną terapii pedagogicznej przy jednoczesnej rezygnacji z godziny terapii sensorycznej. Dla innego dziecka przydzielone wcześniejszej godziny zajęć w wymiarze: logopedia – dwie godziny, terapia pedagogiczna – półtorej godziny oraz terapia psychologiczna – półtorej godziny, zamieniono odpowiednio na wymiar godzin: dwie godziny, dwie godziny oraz jedną godzinę.

W Poradni w Strzelcach Krajeńskich w przypadku czworga dzieci objętych wczesnym wspomaganie w roku szkolnym 2016/2017 dokonano modyfikacji Programów na rok szkolny 2017/2018 (np. usunięto lub dokonano zmiany niektórych celów i sposobów ich realizacji). Ponadto, w przypadku dwojga z czworga ww. dzieci zmieniono w roku szkolnym 2017/2018 wymiar godzinowy poszczególnych rodzajów zajęć.

W latach 2015/2016–2017/2018 rodzice 44 dzieci zrezygnowali z wczesnego wspomagania rozwoju dzieci w skontrolowanych placówkach. Powodem rezygnacji najczęściej była decyzja o zmianie miejsca jego realizacji (21), tj. przenoszono zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju do przedszkola, do którego zaczęło uczęszczać dziecko oraz zmiana miejsca zamieszkania rodziców (16).

Pozostali rodzice zrezygnowali z zajęć nie podając przyczyny, poza jednym przypadkiem, w którym wynikało to z niezadowolenia z postępów osiągniętych przez dziecko. W następnym roku szkolnym, po zasięgnięciu opinii specjalistów w innej placówce i w wyniku podjętych rozmów, rodzice powrócili do realizacji terapii dziecka w tej placówce.

W opinii 32% specjalistów prowadzących zajęcia, skuteczność wczesnego wspomagania rozwoju jest bardzo dobra i zgodna z oczekiwaniami; pozostali oceniają ją najwyżej dobrze. Na obniżenie tej skuteczności wpływa przede wszystkim absencja dzieci (42% odpowiedzi), niestosowanie się przez rodziców do zaleceń, tj. nierealizowanie zaleconych ćwiczeń w domu (44%), a także względy organizacyjne związane z trudnością dowozu tych dzieci do placówki kilka razy w ciągu miesiąca.

Brak współpracy
z podmiotami leczniczymi
w celu zapewnienia
kompleksowości wsparcia

5.3.2. Nawiązanie współpracy z innymi placówkami działającymi na rzecz dziecka i jego rodziny lub udzielających wsparcia dziecku

Zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania, do zadań Zespołu należało nawiązanie współpracy z podmiotem leczniczym lub ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku rehabilitacji, terapii lub innych form pomocy, stosownie do potrzeb. Rozporządzenie z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania wprowadziło dodatkowy wymóg nawiązania współpracy z przedszkolem lub inną placówką oświatową, w której dziecko było objęte oddziaływaniem terapeutycznym (§ 3 ust. 4 pkt 2 lit. a), a zakres współpracy, w zależności od potrzeb, jaką powinien podjąć Zespół należało określić w Programie (§ 5 pkt 3 tego rozporządzenia).

Realizacja działań w ramach współpracy z innymi placówkami ma na celu stworzenie kompleksowego i spójnego systemu wsparcia dziecka i rodziny.

Zapewnienie kompleksowości wsparcia ma służyć zaspokojeniu wszystkich potrzeb niepełnosprawnego dziecka i jego rodziny. Jeśli bowiem Zespół zidentyfikował potrzeby wymagające interwencji przekraczającej możliwości placówki prowadzącej wczesne wspomaganie rozwoju, wsparcie to może być udzielone przez inny podmiot, w którym np. mogą zostać zorganizowane zajęcia rehabilitacyjne dla dzieci z niepełnosprawnością ruchową lub wzmacniane będzie wsparcie dla rodziny.

Z kolei, jeśli dziecko korzysta z terapii także w innych placówkach – ważne jest zachowanie spójności wszystkich oddziaływań, tj. koordynacja pracy prowadzących je specjalistów. Wspólne analizowanie efektów pracy poszczególnych podmiotów zajmujących się terapią dziecka, wymiana informacji na ten temat, przeciwdziała równoległemu obciążaniu dziecka wieloma rodzajami terapii, co w efekcie może prowadzić do obniżenia skuteczności udzielanego wsparcia.

Nawiązanie współpracy z podmiotami leczniczymi okazało się dla większości placówek zadaniem bardzo trudnym do zrealizowania. Tylko w trzech z nich¹⁰² członkowie Zespołu lub dyrektorzy zainicjowali taką współpracę w celu zapewnienia kompleksowości wsparcia dziecka lub kontaktowali się bezpośrednio z lekarzami, aby uzyskać konsultację i informacje o rodzaju realizowanej terapii. W czterech innych placówkach¹⁰³ podjęto próbę nawiązania współpracy lub w okresie objętym kontrolą realizowano wymianę informacji o stosowanej terapii dzieci, ale tylko za pośrednictwem rodziców. Praktyka podejmowanych działań polegała na tym, że rodzice udostępniali placówce dokumentację medyczną zawierającą diagnozę lub opis udzielanego wsparcia medycznego. Członkowie Zespołów z kolei informowali rodziców o konieczności konsultacji medycznych lub możliwości ubiegania się o inne formy wsparcia. Podejmowane działania nie zawsze jednak miały odzwierciedlenie w Programach sporządzanych w tych placówkach i nie oceniano ich efektów.

¹⁰² Poradnie w: Biłgoraju, Rejowcu Fabrycznym i Strzelcach Krajeńskich,

¹⁰³ Poradnie w Żaganiu i Augustowie, Przedszkole w Łapach, SOSW w Międzyrzeczu.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Jak wynika z uzyskanych wyjaśnień, nawiązaniu współpracy z podmiotami leczniczymi uniemożliwiał (w większości przypadków) brak zgody rodziców na wymianę informacji o dziecku, a także fakt, że o uzyskanie medycznej pomocy mogą ubiegać się tylko sami zainteresowani, tj. rodzice lub opiekunowie prawni dzieci i (zdaniem dyrektorów) placówki nie miały podstaw, by w tych działaniach pośredniczyć. W skontrolowanych placówkach nie podejmowano dodatkowych działań, aby uzyskać zgodę rodziców na nawiązanie współpracy z tymi podmiotami, nie stwierdzono także, by np. pisemnie rodzice odmówili takiej zgody.

Przykłady

Dyrektor SOSW w Świdniku wyjaśniła, że „przepływ informacji między specjalistycznymi publicznymi i prywatnymi placówkami, a zwłaszcza medycznymi to najsłabsze ogniwo w ciągu oddziaływań terapeutycznych. Często wykorzystywano tu kontakty prywatne, ale nie można mówić o spójności wsparcia z powodu braku zainteresowania innych placówek. Dobrze układa się współpraca z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, Ośrodkami Pomocy Społecznej, a zwłaszcza z asystentami rodzin”.

Współpraca Poradni w Augustowie z podmiotami leczniczymi, ze względu na ograniczone możliwości dostępu do informacji o dziecku, polegała na przekazywaniu informacji lekarzom za pośrednictwem rodziców i otrzymywaniu informacji zwrotnych, również za pośrednictwem rodziców.

Poradnia w Sejnach nie nawiązała współpracy z podmiotem leczniczym, by zapewnić kompleksową pomoc dziecku z niepełnosprawnością, gdyż – zdaniem dyrektora Poradni – pomoc taką mógł uzyskać tylko bezpośrednio rodzic po zarejestrowaniu się do lekarza.

W SOSW Międzyrzeczu stwierdzono potrzebę objęcia dziecka wsparciem medyczno-rehabilitacyjnym. Nauczyciele przekazali rodzicom wskazówki, gdzie o taką pomoc można się ubiegać.

Poradnia w Starachowicach podjęła w roku szkolnym 2015/2016 próby nawiązania współpracy z Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Starachowicach w zakresie rehabilitacji dzieci. Rozmowy nie zakończyły się zawarciem stosownego porozumienia.

Zespoły nie zawsze uznawały za konieczne nawiązanie współpracy z podmiotami leczniczymi. W dwóch placówkach¹⁰⁴ nie zidentyfikowano potrzeb, których realizacja przekraczałaby możliwości zatrudnionych tam terapeutów.

Przykłady

Zdaniem dyrektora SOSW w Kutnie placówka zapewnia kompleksowe wsparcie dla każdego dziecka. Dyrektor wyjaśniła, że Ośrodek jest bardzo dobrze wyposażony do realizacji zajęć wczesnego wspomaganie (sala integracji sensorycznej, sala aktywności ruchowej, gabinet logopedyczny z oprogramowaniem). W każdym momencie istnieje możliwość powiększenia Zespołu o innych specjalistów.

Dyrektor Poradni w Bełchatowie wyjaśniła, iż rodzice w formie ustnej zgłosili brak potrzeby współpracy z instytucjami pomocy społecznej lub podmiotami leczniczymi. Rodzice sami udzielali informacji o stanie zdrowia dzieci i przekazywali kserokopie kart leczenia i wyników diagnostycznych.

¹⁰⁴ SOSW Kutno i Poradnia w Bełchatowie.

Podejmowano współpracę z innymi placówkami oświatowymi w celu zapewnienia spójności oddziaływań terapeutycznych

Stwierdzone w 12 placówkach¹⁰⁵ (z 25 skontrolowanych) niepodjęcie przez Zespoły współpracy, o której mowa w § 3 rozporządzeń z 2013 r. i 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania nie pozwoliło na zapewnienie realizacji wszystkich form wsparcia zalecanych dzieciom w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania, opóźnienia i/lub niezapewnienia odpowiednich warunków jego realizacji.

Poradnie i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze podejmowały współpracę z przedszkolami i innymi placówkami oświatowymi, do których uczęszczały dzieci oraz z ośrodkami pomocy społecznej. Część z tych placówek zawierała formalne porozumienia lub wskazywano na taką potrzebę w indywidualnych Programach¹⁰⁶.

Poradnie prowadziły szkolenia i spotkania z nauczycielami zatrudnionymi w placówkach wychowania przedszkolnego oraz inicjowały wymianę informacji i zaleceń, o działaniach realizowanych np. w ramach kształcenia specjalnego – najczęściej jednak za pośrednictwem rodziców dziecka. W niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych rodzice przekazywali informacje o udzielanym wsparciu (dostarczali oni np. indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne opracowane w przedszkolach). Pozyskanie takich informacji i zachowanie spójności oddziaływań było ułatwione, jeśli dzieci uczęszczały do przedszkoli funkcjonujących w ramach tych placówek¹⁰⁷.

Dzięki nawiązaniu współpracy z innymi placówkami przez Poradnię w Staszowie, SOSW w Świdniku i Przedszkole w Tomaszowie mazowieckim można było wspólnie likwidować bariery środowiskowe lub zapewnić realizację zalecanej terapii.

Przykłady

Tyflopedagog z Poradni w Staszowie razem z rodzicem dziecka słabowidzącego stworzył projekt oznakowania przedszkola, do którego uczęszczało dziecko.

Dzięki współpracy SOSW w Świdniku z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdniku, rodzice otrzymywali dodatkowe środki na zakup np. pionizatorów, komputerowego zestawu do ćwiczeń komunikacji oraz fotela bujanego. Nawiązano współpracę z Dziennym Centrum Aktywności, działającym przy Oddziale Polskiego Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych w Świdniku. Dzięki temu dzieci objęto dodatkowym wsparciem terapeutycznym (rehabilitacyjnym).

W ramach porozumienia podpisanego z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Tomaszowie Mazowieckim delegowano psychologa, którego zadaniem było świadczenie pomocy dzieciom z Przedszkola w Tomaszowie Mazowieckim.

¹⁰⁵ W Niepublicznej Poradni „Kropka” w Ostrowcu Świętokrzyskim i poradniach w: Augustowie, Sejnach, Staszowie, Starachowicach, Poddębicach, Żaganiu i Bełchatowie, SOSW w Jędrzejowie i Świdniku, przedszkolach w Stąporkowie i Kraśniku.

¹⁰⁶ Poradnie w: Strzelcach Krajeńskich, Rejowcu Fabrycznym i Sejnach.

¹⁰⁷ Np. do przedszkola specjalnego w ramach specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego lub do przedszkola niepublicznego prowadzonego przez dyrektora niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Dyrektorzy placówek prowadzących wczesne wspomaganie wskazywali wiele czynników obniżających skuteczność działań podejmowanych w celu zapewnienia kompleksowości i spójności wsparcia. Podkreślano fakultatywność (dla placówek wychowania przedszkolnego) zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie wczesnego wspomagania, trudności w nawiązaniu kontaktu pozasłużbowego z terapeutami z innych placówek oraz dążenie rodziców do wykorzystania możliwości uzyskania wsparcia w różnych placówkach, przy jednoczesnym nieinformowaniu o tym placówek prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju.

Utrudnienia we współpracy z innymi placówkami

Przykłady

Dyrektor SOSW w Świdniku wyjaśniła: „w placówce prowadzono rozmowy z rodzicami w celu uświadomienia im, że praca jednocześnie z dwoma czy nawet trzema logopedami, psychologami, pedagogami i codzienne, nie wyłączając soboty, zajęcia z dzieckiem nie pomogą, a wręcz mogą negatywnie wpłynąć na jego funkcjonowanie. Niektórzy specjaliści nie byli zainteresowani współpracą, niektórzy uważają siebie za bardziej kompetentnych i dlatego nie widzieli potrzeby współpracy itp. **Przepływ informacji i koordynacja były w wysokim stopniu niewystarczające**”.

Dyrektor SOSW w Kutnie wskazała, że rodzice nie mają obowiązku informowania Ośrodka o korzystaniu z form wsparcia udzielanych przez inne podmioty.

Z wyjaśnień dyrektora Przedszkola w Łapach wynika, że rodzice nie chcieli dzielić się informacjami o tym, gdzie dziecko jest objęte oddziaływaniami leczniczymi lub terapeutycznymi. Z trudem udawało się uzyskać informację (zaświadczenie) od lekarza rehabilitacji ruchowej, na co należy zwrócić uwagę przy planowaniu pracy z dzieckiem.

Dyrektor SOSW w Jędrzejowie wyjaśniła, że część rodziców nie oczekuje wsparcia i nie wyraża zgody na nawiązanie współpracy z podmiotem leczniczym oraz podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniem terapeutycznym.

W opinii większości (66%) specjalistów realizujących wczesne wspomaganie rozwoju, skontrolowane placówki nie nawiązały współpracy z podmiotami leczniczymi i innymi placówkami oświatowymi i/lub prowadzącymi terapię małych dzieci, gdyż nie uzyskano zgody rodziców lub ich podjęcie nie było możliwe w aktualnym stanie prawnym. Zdaniem pozostałych osób współpraca taka jest realizowana, ale najczęściej tylko za pośrednictwem rodziców.

5.3.3. Nadzór nad realizacją wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

W 15¹⁰⁸ z 22 placówek publicznych, w których realizowano wczesne wspomaganie rozwoju dzieci proces ten był objęty w latach 2015/2016 i 2016/2017 prawidłowo sprawowanym nadzorem pedagogicznym, o którym mowa w art. 39 ust. 1 pkt 2 ustawy o systemie oświaty i art. 68 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo oświatowe. Dodatkowo w pięciu z tych placówek tematyka ta była przedmiotem ewaluacji wewnętrznej.

Realizowane zadania objęto w większości placówek prawidłowym nadzorem

Dyrektorzy wszystkich zobowiązanych do tego placówek opracowali plany nadzoru pedagogicznego na lata 2015/2016 i 2016/2017 i przedstawili je radom pedagogicznym, zgodnie z § 25 rozporządzenia Ministra Edukacji

¹⁰⁸ Nie objęto nadzorem działań związanych z realizacją wczesnego wspomagania rozwoju lub w jego wyniku nie udało się wyeliminować stwierdzonych nieprawidłowości w poradniach w Starachowicach, Biłgoraju, Sejnach, Żaganiu, SOSW w Świdniku i Kutnie oraz w Szkole Podstawowej w Kluczkowicach.

Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego¹⁰⁹ i § 23 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego¹¹⁰.

W pięciu placówkach¹¹¹ nie ujęto w planach nadzoru zagadnień związanych z realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju, gdyż nie zidentyfikowano ryzyka niewłaściwej realizacji tych zadań. W SOSW w Kutnie plany nadzoru nie obejmowały tych działań, gdyż specjaliści wchodzący w skład Zespołu, zostali zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych, a nie na podstawie stosunku pracy. W SOSW w Kutnie i Świdniku niesprawowanie nadzoru nie spowodowało negatywnych skutków dla realizacji wczesnego wspomaganie przez członków Zespołu. Skala ujawnionych nieprawidłowości w trakcie kontroli w dwóch poradniach¹¹² wskazywała, że w tych placówkach nadzór nad realizacją tych zadań nie był sprawowany prawidłowo.

Realizacja wczesnego wspomaganie rozwoju przez dwie placówki niepubliczne¹¹³ (z trzech skontrolowanych) była przedmiotem nadzoru kuratora oświaty. W wyniku kontroli przeprowadzonej przez Lubuskiego Kuratora Oświaty w Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze¹¹⁴ sformułowano wniosek dotyczący konieczności zatrudniania specjalistów o wymaganych kwalifikacjach. W konsekwencji stwierdzonych nieprawidłowości, Prezydent Miasta Zielona Góra (pismem z dnia 26 czerwca 2017 r.) poinformował Poradnię, o wstrzymaniu wypłaty dotacji do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości. Wniosek wynikający z ustaleń kontroli kuratora został przez dyrekcję poradni niezwłocznie zrealizowany i dotacja została przywrócona od następnego miesiąca po jej wstrzymaniu¹¹⁵.

W wyniku ewaluacji wewnętrznych przeprowadzonych w pięciu placówkach¹¹⁶ stwierdzono, że należy:

- zamieszczać na stronie internetowej placówek informacje i porady dotyczące stosowanych metod terapeutycznych,
- zwiększyć liczbę spotkań informacyjnych i instruktażowych dla rodziców,
- podjąć starania o uzyskanie dodatkowych środków na szkolenia i zakup nowych pomocy terapeutycznych,
- zwiększyć staranność przy sporządzaniu orzeczeń i opinii,
- podjąć działania w celu poprawy zaangażowania rodziców w zespołach ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

W okresie objętym kontrolą wdrożono realizację ww. wniosków w tych placówkach.

¹⁰⁹ Dz. U. poz. 1270.

¹¹⁰ Dz. U. poz. 1658.

¹¹¹ Poradnie w Starachowicach i Biłgoraju, SOSW w Świdniku oraz Szkoła Podstawowa w Kluczkowicach.

¹¹² Poradnie w Sejnach i Żaganiu.

¹¹³ Niepubliczne Poradnie w Ostrowcu Świętokrzyskim i w Skierniewicach.

¹¹⁴ W Poradni tej także pracownicy Urzędu Miasta w Zielonej Górze przeprowadzili kontrolę, która dotyczyła zgodności liczby dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, wykazywanych w informacjach miesięcznych. W jej wyniku nie stwierdzono nieprawidłowości.

¹¹⁵ Jak wynika z poczynionych ustaleń, do dnia zakończenia kontroli wstrzymana transza dotacji za czerwiec 2017 r. (ok. 73 tys. zł) nie została przekazana poradni.

¹¹⁶ W Poradni w Staszowie, SOSW w Jędrzejowie i Hajnówce oraz w przedszkolach w Sokółce i Łapach.

5.4. Warunki organizacyjne i finansowe wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

W okresie objętym kontrolą, organy prowadzące skontrolowanych przez NIK przedszkoli, poradni i specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych zapewniły tym placówkom środki na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju w ramach otrzymanej części oświatowej subwencji ogólnej. W niepublicznych poradniach zadania te były finansowane z przekazywanych przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego dotacji, podlegających rozliczeniu według ustalonych przez te jednostki zasad.

W 12 placówkach publicznych¹¹⁷ (z 22 objętych kontrolą), wydatki związane z realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju były nieprawidłowo ujmowane w ewidencji księgowej, tj. niezgodnie z klasyfikacją określoną w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (załącznik nr 2). W placówkach tych nie wprowadzono mechanizmów monitorowania wydatkowania środków na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju. Placówki niepubliczne wykorzystały wszystkie przekazane im środki z dotacji na zadania związane z prowadzeniem wczesnego wspomaganie rozwoju. Zdaniem dyrektorów tych placówek, wysokość przekazywanych środków nie była wystarczająca.

Nieprawidłowe ewidencjonowanie wydatków poniesionych na wczesne wspomaganie

W większości publicznych placówek, w których prawidłowo prowadzono ewidencję wydatków poniesionych na organizację wczesnego wspomaganie rozwoju, zaplanowano i wydatkowano mniej środków niż przysługujące w ramach części oświatowej subwencji ogólnej na wczesne wspomaganie rozwoju. Wynikało to z wprowadzonych przez organy prowadzące ograniczeń. Na niski poziom wykonania wydatków miało również wpływ niezrealizowanie zaplanowanych zajęć i błędy w planowaniu środków.

Wykorzystanie środków w placówkach publicznych

W czterech placówkach, które w pełni wykorzystały środki na organizację wczesnego wspomaganie rozwoju, wprowadzono mechanizmy zapewniające udzielenie pełnego wsparcia (tj. umożliwiono w nich odpracowanie nieprzeprowadzonych zajęć oraz przydzielano maksymalny wymiar godzinowy zajęć). W jednej z tych placówek doszło w okresie objętym kontrolą do przekroczenia planu wydatków w rozdziale 85404.

Tylko w połowie skontrolowanych placówek (12 z 25) stworzono odpowiednie warunki do realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju, poprzez zatrudnienie wykwalifikowanych specjalistów oraz zapewniając stosownego wyposażenia i warunków lokalowych.

Niedostatek wykwalifikowanych specjalistów; nieodpowiednie warunki lokalowe

W części placówek (tj. w 13 poradniach i pięciu specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych), zapewniono wystarczającą liczbę specjalistów posiadających przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonego rozwoju psychoruchowym (nie tylko logopedów i pedagogów, tak jak to było w placówkach wychowania przedszkolnego, ale również psychologów, rehabilitantów i terapeutów integracji sensorycznej).

¹¹⁷ Poradnie w: Staszowie, Poddębicach, Bełchatowie, Żaganiu; przedszkola w: Sokółce, Stąporkowie, Kraśniku, Kluczkowice, Tomaszowie Mazowieckim; SOSW w Hajnówce, Jędrzejowie, Świdniku.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W pięciu placówkach, w związku z brakiem specjalistów chcących podjąć w nich pracę, zdecydowano się na zatrudnienie osób bez wymaganych kwalifikacji (głównie fizjoterapeutów i psychologów, którzy nie posiadali wymaganego przygotowania pedagogicznego). W połowie placówek nie zapewniono odpowiednich warunków technicznych do realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju, w tym nie dostosowano budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych korzystających z wózków inwalidzkich oraz rodzin z małymi dziećmi.

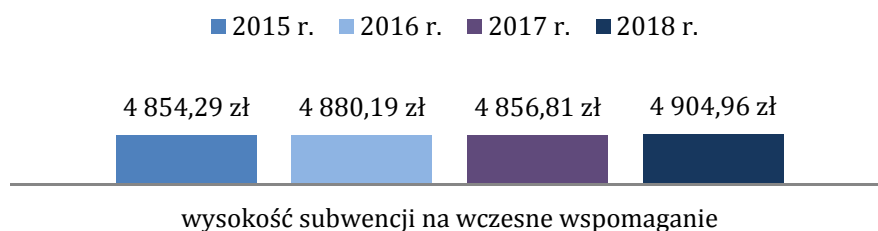
Sześć z 23 skontrolowanych publicznych placówek nierzetelnie zaewidencjonowało w SIO liczbę wydanych opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju lub liczbę dzieci objętych tym wsparciem. W dwóch z nich błędne ujęcie danych wpłynęło na wysokość uzyskanej przez organ prowadzący subwencji, tj. w jednym przypadku skutkowało to zaniżeniem uzyskanej przez organ prowadzący subwencji, a w drugim – jej zawyżeniem.

5.4.1. Finansowanie realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

Organy prowadzące placówki (jednostki samorządu terytorialnego) otrzymują środki na organizację wczesnego wspomaganie rozwoju w ramach części oświatowej subwencji ogólnej. Wysokość tych środków (na jedno dziecko) jest obliczana zgodnie z wagą 0,84 w stosunku do standardu finansowego A¹¹⁸ (np. w 2016 r. dla gminy, w której wskaźnik przeliczeniowy Di = 1, kwota ta mogła wynieść 4499,88 zł). Wykres nr 2 przedstawia wysokość subwencji przekazanej w latach 2015–2018 na prowadzenie wczesnego wspomaganie rozwoju w powiecie chełmskim.

Wykres nr 2

Kwota przypadająca na jedno dziecko objęte wczesnym wspomaganie rozwoju w powiecie chełmskim



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Taki sposób finansowania wczesnego wspomaganie rozwoju pozwala na przeznaczenie ok. 370 zł miesięcznie na prowadzenie wczesnego wspomaganie rozwoju jednego dziecka¹¹⁹ (jeśli wsparcie udzielane jest przez cały rok kalendarzowy). Wysokość środków wynikających z części oświa-

¹¹⁸ Finansowy standard A stanowi kalkulacyjną kwotę jednostkową na ucznia przeliczeniowego, używaną dla ustalenia kwot należnej jednostce samorządu terytorialnego części oświatowej.

¹¹⁹ Na ryzyko zbyt niskiego finansowania tego zadania mogły wskazywać niektóre zgłoszenia rodziców do punktu konsultacyjnego działającego w ramach projektu „Wszystko Jasne” prowadzonym przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Ukrytymi Niepełnosprawnościami im. Hansa Aspergera „NIE-GRZECZNE DZIECI” http://wszystkojasne.waw.pl/wp-content/uploads/2015/12/Raport-WWR_Wszystko_Jasne.pdf, dostęp 20 lipca 2018 r.

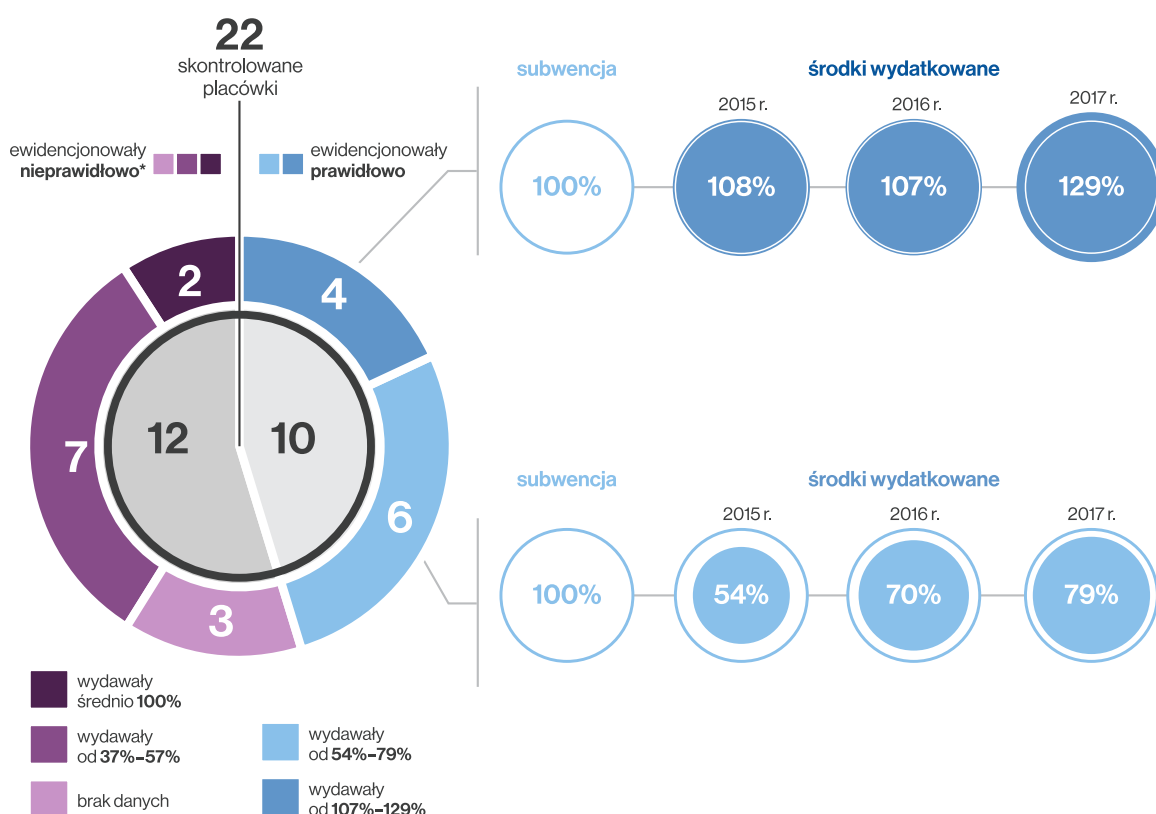
WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

towej subwencji ogólnej przekazanej organowi prowadzącemu na realizację wczesnego wspomaganie wynika z iloczynu liczby dzieci i jednostkowej kwoty przeznaczonej w danym roku na jedno dziecko.

Podział kwoty subwencji oświatowej w jednostce samorządu terytorialnego na poszczególne placówki jest dokonywany według zasad wypracowanych przez tę jednostkę z uwzględnieniem ponoszonych kosztów ich funkcjonowania. W przepisach oświatowych nie określono obowiązku przekazywania otrzymanych środków na realizację tych zadań (w odróżnieniu od zasad dotyczących finansowania kształcenia specjalnego dzieci i młodzieży¹²⁰). Zgodnie załącznikiem nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, ewidencjonowanie wydatków poniesionych na wczesne wspomaganie rozwoju należy prowadzić z wykorzystaniem rozdziału 85404 Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, w dziale 854 Edukacyjna opieka wychowawcza.

Infografika nr 10

Wykorzystanie środków na wczesne wspomaganie rozwoju dzieci w skontrolowanych placówkach



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli oraz (*) informacji uzyskanych od organów prowadzących (w odniesieniu do jednostek, które nieprawidłowo ewidencjonowały wydatki).

¹²⁰ Zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. poz. 2203), w roku budżetowym na realizację zadań związanych z organizacją kształcenia specjalnego oraz na organizację zajęć rewalidacyjno-wychowawczych jednostka samorządu terytorialnego przeznacza środki w wysokości nie mniejszej niż kwota przewidziana w części oświatowej subwencji ogólnej dla jednostki samorządu terytorialnego na uczniów, wychowanków i uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych w przedszkolach, szkołach i placówkach, prowadzonych przez tę jednostkę samorządu terytorialnego, w zakresie tych zadań.

Ewidencjonowanie wydatków na wczesne wspomaganie

Organy prowadzące placówki publiczne zapewniły w badanym okresie wszystkim jednostkom środki na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju. W latach 2015–2017 tylko dziesięć placówek¹²¹ (z 22 skontrolowanych, które prowadziły wczesne wspomaganie rozwoju) prawidłowo ewidencjonowało wydatki poniesione na te cele w rozdziale 85404. Informacje dotyczące przysługujących, zaplanowanych i wydatkowanych środków na wczesne wspomaganie rozwoju w placówkach objętych kontrolą przedstawia infografika nr 10.

W pozostałych placówkach (12) stwierdzono nieprawidłowość, polegającą na tym, że wydatki ponoszone na wczesne wspomaganie rozwoju były ewidencjonowane w innych rozdziałach klasyfikacji budżetowej niż wymagane przepisami. Ewidencjonowano je w rozdziałach: 85406 *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne*, w rozdziale 85403 *Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze*, 80104 *Przedszkola*, 80149 *Realizacja zadań wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy dla dzieci w przedszkolach, oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych i innych formach wychowania przedszkolnego*.

Niewłaściwe ewidencjonowanie środków nie pozwalało na rzetelne planowanie i monitorowanie ponoszonych na te cele wydatków. Na potrzeby kontroli NIK w części z tych placówek (dziewięciu) uzyskano dane dotyczące wydatków poniesionych w latach 2015–2017 na wczesne wspomaganie rozwoju. Wysokość wykazanych przez te placówki kwot wskazuje, że w siedmiu z nich środki nie zostały w pełni wykorzystane. W Poradniach w Staszowie i Żaganiu wydatki poniesione na prowadzenie wczesnego wspomaganie rozwoju wyniosły odpowiednio od 32% do 42% i od 26% do 52% kwoty subwencji.

Wykorzystanie środków na wczesne wspomaganie

Spośród dziesięciu placówek, w których wyodrębniano środki na wczesne wspomaganie rozwoju (na etapie planowania i ewidencjonowania wydatków), w czterech¹²² wydatkowano w latach 2015–2017 co najmniej tyle ile otrzymywał organ prowadzący w ramach subwencji (tj. średnio co najmniej 100%). Stwierdzono, że w placówkach tych funkcjonował system odpracowywania niezrealizowanych przez dzieci zajęć lub zaplanowano maksymalny wymiar wsparcia (8 godz. miesięcznie) dla większości dzieci. Zadbano też, by w przypadku dłuższej nieobecności nauczyciela zapewnić za niego zastępstwo.

Dążenie do zapewnienia środków na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju spowodowało, że w latach 2015–2017 w Poradni w Augustowie przekraczano przyjęte plany wydatków w rozdziale 85404¹²³, tj. o: 1,1 tys. zł (na dzień 14 grudnia 2015 r.) i 6,2 tys. zł w (na dzień 18 grudnia 2015 r.) oraz łącznie 1 tys. zł w 2016 r. i łącznie 1,1 tys. zł w 2017 r.,

¹²¹ Poradnie w: Augustowie, Sejnach, Starachowicach, Rejowcu Fabrycznym Biłgoraju i Strzelcach Krajeńskich, a także w SOSW w Kutnie i Międzyrzeczu oraz przedszkola w Kraśniku i w Łapach.

¹²² Poradnie w Augustowie i Biłgoraju, Przedszkole w Łapach i SOSW w Międzyrzeczu.

¹²³ Zgodnie z art. 44 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, ze zm.) wydatki publiczne mogą być ponoszone na cele i w wysokościach ustalonych w planie finansowym jednostki sektora finansów publicznych.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

co zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. *o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych*¹²⁴ stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

W sześciu placówkach planowano i wydatkowano mniej środków niż wynikało to z subwencji. W Poradni w Sejnach planowano i wydatkowano od 52% do 62% przysługujących środków; w pozostałych placówkach wydatkowano je w wysokości od 32% do 78%. Niewykorzystanie środków zostało spowodowane „oszczędnościowymi” ograniczeniami narzucanymi przez organ prowadzący na etapie planowania, niewykonaniem zaplanowanych zajęć (głównie z powodu nieobecności dzieci) oraz niewiedzą dyrektorów tych placówek na temat wysokości przysługujących środków.

Przykłady

W SOSW w Kutnie (w ramach oszczędności) zatrudniono specjalistów na podstawie umów zlecenia zamiast umowy o pracę.

Z wyjaśnień dyrektora Poradni w Sejnach wynika, że z uwagi na ogólny niedobór środków finansowych przeznaczonych na utrzymanie Poradni nastąpiło zmniejszenie zaplanowanych wydatków na wczesne wspomaganie rozwoju w celu sfinansowania bieżących zakupów wymaganych do Poradni. „Narzucone przez organ prowadzący rygory finansowe bardzo oszczędnego wydatkowania środków, zmusiły Poradnię do prowadzenia wspomagania rozwoju dzieci w ograniczonym zakresie”. Taka sytuacja skłoniła radę pedagogiczną placówki do rozważenia możliwości rezygnacji z prowadzenia tej terapii.

¹²⁴ Dz. U. z 2018 r. poz. 1458, ze zm.

Tabela nr 3

Finansowanie realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci w skontrolowanych placówkach publicznych w latach 2015–2017

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Czy wydatki ewidencjonowano w rozdziale 85404?	Część oświatowej subwencji ogólnej w zł			Wysokość zaplanowanych środków na wydatki w stosunku do kwoty subwencji*			Wysokość zrealizowanych wydatków w zł**			Czy wydatkowano środki co najmniej równie subwencji?***
			2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
1.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Augustowie	tak	179 081	165 747	57 253	wyższa	niższa	wyższa	175 100	165 747	61 977	TAK
2.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sejnach	tak	35 800	36 700	32 100	niższy	niższy	niższy	18 600	19 100	19 800	NIE
3.	Przedszkole nr 1 w Łapach	tak	28 575	41 600	56 761	wyższa	równa	równa	28 575	41 600	56 761	TAK
4.	Przedszkole nr 5 w Sokółce	nie	–	14 024	32 655	nd	nd	nd	bd	bd	bd	bd
5.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Hajnówce	nie	96 947	106 900	94 206	nd	nd	nd	87 600	111 700	112 900	TAK
6.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starachowicach	tak	–	22 699	18 234	wyższa	wyższa	niższa	13 530	24 509	14 701	TAK/NIE
7.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Staszowie	nie	86 414	81 247	104 242	nd	nd	nd	33 066	34 253	33 176	NIE
8.	Publiczne Przedszkole w Stąporkowie	nie	9 454	23 570	23 707	nd	nd	nd	5 693	12 783	9 506	NIE
9.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Grzegorzewskiej w Jędrzejowie	nie	–	9 322	18 885	nd	nd	nd	4 773	8 144	18 952	TAK/NIE
10.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rejowcu Fabrycznym	tak	63 106	87 843	67 995	niższa	wyższa	wyższa	48 382	56 236	62 993	NIE
11.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju	tak	40 701	59 296	74 020	wyższa	niższa	wyższa	51 037	60 031	65 815	TAK
12.	Integracyjne Przedszkole Publiczne nr 3 w Krasniku	tak	13 351	26 858	35 936	równa	równa	równa	3 206	11 266	21 024	NIE

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Czy wydatki ewidencjonowano w rozdziale 85404?	Część oświatowej subwencji ogólnej w zł			Wysokość zaplanowanych środków na wydatki w stosunku do kwoty subwencji*			Wysokość zrealizowanych wydatków w zł**			Czy wydatkowano środki co najmniej równe subwencji?***
			2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
13.	Szkoła Podstawowa im. bł. Jana Pawła II w Kluczkowicach	nie	46 471	56 074	55 418	nd	nd	nd	23 267	34 870	38 027	NIE
14.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Świdniku	nie	48 756	26 900	31 736	nd	nd	nd	55 204	27 710	29 775	TAK
15.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Poddebicach	nie	13 387	18 138	54 418	nd	nd	nd	bd	bd	bd	bd
16.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Bełchatowie	nie	-	-	27 287	nd	nd	nd	-	11 883	12 685	NIE
17.	Przedszkole nr 20 w Tomaszowie Mazowieckim	nie	50 736	50 685	50 799	nd	nd	nd	30 164	42 975	28 546	NIE
18.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 2 w Kutnie	tak	47 389	30 566	26 421	niższa	niższa	niższa	16 401	15 577	20 666	NIE
19.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Strzelcach Krajeńskich	tak	40 082	45 016	44 914	niższa	wyższa	niższa	7 000	48 841	59 708	TAK/NIE
20.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żaganiu	nie	35 665	35 762	58 957	nd	nd	nd	11 686	18 701	15 116	NIE
21.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Międzyrzeczu	tak	bd	27 300	36 700	bd	wyższa	wyższa	12 900	47 700	104 500	TAK
22.	Publiczne Przedszkole nr 9 z Oddziałami Integracyjnymi w Nowej Soli	nie	bd	bd	bd	nd	nd	nd	bd	bd	bd	NIE

* „wyższa” oznacza, że zaplanowano więcej środków; ** w odniesieniu do placówek, w których nie ewidencjonowano ww. wydatków w rozdziale 85404, w tabeli przedstawiono szacunkową ich wysokość, określoną na podstawie uzyskanych informacji; *** TAK/NIE oznacza, że przynajmniej w jednym roku wydatki stanowiły poniżej 90% wysokości środków przekazanych w ramach subwencji i nie uzyskano średniej 100% za wszystkie lata, „bd” oznacza „brak danych”, „nd” – „nie dotyczy”.

Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Objęte kontrolą niepubliczne poradnie, w których w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 realizowano wczesne wspomaganie rozwoju, otrzymywały na każde dziecko objęte tym wsparciem dotację z budżetu powiatu lub gminy (zgodnie z art. 80 ust. 2c, art. 90 ust. 1a ustawy o systemie oświaty i art. 15 ustawy *o finansowaniu zadań oświatowych*). Tryb udzielania i rozliczania tych dotacji oraz tryb i zakres kontroli prawidłowości ich pobierania i wykorzystywania został określony przez organy stanowiące jednostek samorządu terytorialnego. Dotacje były co miesiąc przekazywane placówkom (na podstawie odpowiednich wykazów i zestawień wymaganych w uchwałach organów stanowiących). Wysokość przekazywanych środków wynosiła od 366,53 zł¹²⁵ do 396,74 zł¹²⁶ miesięcznie na jedno dziecko. Zdaniem dyrektorów tych placówek, środki te nie w pełni zaspokajały potrzeby organizacji nowoczesnego i kompleksowego wsparcia dzieci z dysfunkcjami.

W Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze wystąpiła sytuacja wstrzymania wypłaty dotacji w 2017 r., co naraziło poradnię na ryzyko nagłego przerwania terapii ok. 200 dzieci, które w tamtym okresie były objęte opieką Poradni (szerzej zagadnienie to zostało opisane w pkt 5.3.3).

Przykłady

Dyrektor Niepublicznej Poradni w Ostrowcu Świętokrzyskim wyjaśniła, że środki finansowe przeznaczone w ramach dotacji na realizację zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dzieci są niewystarczające. Przekazywana kwota zabezpiecza realizację zajęć tylko w pięciogodzinnym wymiarze czasu.

Zdaniem dyrektora Niepublicznej Poradni w Zielonej Górze, dotacja otrzymywana na realizację wczesnego wspomagania rozwoju nie jest wystarczająca. „Postępy w prowadzeniu terapii dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, autyzmem, chorobami genetycznymi obligują specjalistów do ciągłego rozwoju, poszukiwania nowych, skuteczniejszych i szybszych metod terapii. Na terenie działania Poradni nie ma wielu specjalistycznych placówek zapewniających kompleksową terapię dzieci już od okresu niemowlęcego. Prowadzenie terapii z tego typu podopiecznymi wymaga wielu szkoleń, dzięki którym terapia może być znacznie krótsza. Brak większego wsparcia ze strony Urzędu Miasta nie ułatwia Poradni dążenia do ciągłego rozwijania się dla i z myślą o jej podopiecznych”.

Zwiększenie wymiaru zajęć dzięki środkom programu „Za życiem”

Siedem placówek¹²⁷ otrzymało w 2017 r. dodatkowe środki na realizację wczesnego wspomagania rozwoju dzieci w ramach Programu Za życiem, na podstawie porozumień zawartych pomiędzy organem prowadzącym (zarządami powiatów) a Ministrem Edukacji Narodowej. Środki te przeznaczono na doposażenie placówek w pomoce dydaktyczne (ok. 15 tys. zł w każdej z placówek) oraz na zwiększenie liczby godzin wsparcia dla dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju. Dodatkowe finansowanie wykorzystano np. w SOSW w Hajnówce, gdzie zrealizowano w 2017 r. z dziećmi objętymi wczesnym wspomaganie rozwoju dodatkowo 41 godzin, a w SOSW w Jędrzejowie – 21 godzin terapii. Pełne wdrożenie działań

¹²⁵ Niepubliczna Poradnia w Skierniewicach w 2015 r.

¹²⁶ Niepubliczna Poradnia w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2018 r.

¹²⁷ Poradnie w: Augustowie, Biłgoraju, Bełchatowie i Żaganiu oraz SOSW w Jędrzejowie, Hajnówce i Świdniku,

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

poprawiających dostępność wsparcia (z wykorzystaniem dodatkowych środków) powinno prowadzić do zatrudnienia przez te placówki dodatkowych terapeutów, w przeciwnym wypadku może dochodzić do ograniczenia innych zajęć.

Przykład

Z wyjaśnień dyrektor Poradni w Żaganiu wynika, że napotyka na opór kadry przy przydziale godzin wczesnego wspomagania rozwoju, gdyż specjaliści chętniej realizują zajęcia w ramach programu „Za Życiem”, które są lepiej płatne.

Z informacji uzyskanych przez NIK z Ministerstwa Edukacji Narodowej¹²⁸ wynika, że do grudnia 2017 r. podpisano w ramach realizacji Programu Za życiem porozumienia z 268 powiatami lub miastami na prawach powiatu. Porozumienia te dotyczą realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego¹²⁹ na obszarze powiatu oraz doposażenia placówki pełniącej funkcję tego ośrodka.

Podjęte działania mają pozwolić, przy wykorzystaniu już istniejącej bazy kadrowej i lokalowej, na skierowanie środków Programu na poprawę funkcjonowania i rozwoju dzieci, zwiększenie kompetencji rodziców oraz wzrost świadomości środowisk lokalnych dotyczących problemów rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością. Utworzone ośrodki wykorzystywały w 2017 r. od 50% do 78% środków przekazanych im w ramach Programu.

W sześciu poradniach¹³⁰ (z 23 skontrolowanych placówek publicznych) stwierdzono niezgodność ze stanem faktycznym danych wprowadzonych do SIO, dotyczących wydawanych opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju lub liczby i wieku dzieci objętych tym wsparciem.

W Poradniach w Poddębicach i Włoszczowie wykazano niezgodnie ze stanem faktycznym liczbę dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju. W Poradni we Włoszczowie zgłoszono do SIO, że w latach szkolnych 2015/2016 i 2016/2017 wczesnym wspomaganiem rozwoju objęto odpowiednio 34 i 42 dzieci, mimo że poradnia nie prowadziła w tym okresie takiego wsparcia. W styczniu 2017 r. Starostwo Powiatowe we Włoszczowie poinformowało Ministra Edukacji Narodowej o niezgodności tych danych ze stanem faktycznym. W efekcie podjętych działań, Minister Rozwoju i Finansów ustalił łączną kwotę subwencji do zwrotu (za lata 2013–2016) w wysokości 430,7 tys. zł. Powiat dokonał zwrotu tej kwoty w dwóch ratach.

W Poradni w Poddębicach za 2016 r. zawyżono liczbę dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju (o jedno), w 2015 r. podano zaniżoną liczbę dzieci (o sześcioro)¹³¹.

W 26% placówek
zgłoszono nierzetelne
dane do SIO

¹²⁸ Pismo nr DWKI-WSPE.0916.2.2018.CZ z 23 lipca 2018 r.

¹²⁹ Funkcjonującego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. poz. 1712).

¹³⁰ Poradnie w: Starachowicach, Włoszczowie, Rejowcu Fabrycznym, Biłgoraju, Poddębicach i Bełchatowie.

¹³¹ Na podstawie danych z metryczki oświatowej ustalono, że w 2015 r. zaniżenie subwencji oświatowej mogło wynieść 27 206,58 zł, a w 2016 r. subwencja ta mogła być zawyżona o 4534,85 zł.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W czterech poradniach¹³² wprowadzono do SIO nierzetelne (zaniżone) dane dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie objęcia dzieci wczesnym wspomaganiem rozwoju. W Poradni w Starachowicach wykazano również nieprawidłowe dane o wieku tych dzieci.

5.4.2. Zatrudnienie specjalistów i warunki techniczne realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

W celu właściwej realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dziecka niezbędne jest zatrudnienie osób posiadających przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym, tj. pedagogów (posiadających kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka, w szczególności: oligofrenopedagoga, tyflopedagoga lub surdopedagoga) psychologów i logopedów. W zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny może być konieczne zatrudnienie neurologopedy, specjalisty rehabilitacji ruchowej, fizjoterapii, komunikacji alternatywnej i wspomagającej, integracji sensorycznej i terapii behawioralnej.

Zgodnie z § 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, wsparcie to może być organizowane w placówkach, które dysponują pomieszczeniami do prowadzenia zajęć indywidualnych i w grupie, wyposażonymi w specjalistyczny sprzęt oraz zatrudniają kadrę posiadającą kwalifikacje do prowadzenia tych zajęć, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. *Karta Nauczyciela*¹³³. W poprzednio obowiązującym rozporządzeniu z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania określono wymóg, by placówki te miały możliwość realizacji wskazań zawartych w opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju.

W większości placówek zatrudniono wymaganą kadrę

W większości placówek objętych kontrolą (w 15 z 25) zapewniono kadrę o wymaganych kwalifikacjach, która doskonaliła swoją wiedzę i umiejętności na kursach i szkoleniach lub studiach podyplomowych.

Największą liczbą specjalistów o wszechstronnym przygotowaniu do realizacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dysponowały publiczne i niepubliczne poradnie oraz specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze. W 17 placówkach (z 18 objętych kontrolą publicznych i niepublicznych poradni oraz specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych) zatrudniono psychologów¹³⁴, logopedów oraz pedagogów. Dodatkowo w większości z tych placówek zatrudnieni byli także pedagodzy posiadający kwalifikacje do pracy dziećmi o różnych niepełnosprawnościach, tj. oligofrenopedagodzy, tyflopedagodzy lub surdopedagodzy. W ośmiu placówkach¹³⁵ zatrudniono także fizjoterapeutów, a w trzech¹³⁶ – osoby posiadające uprawnienia do prowadzenia zajęć integracji sensorycznej lub zajęć ruchowych.

¹³² W poradniach w Starachowicach, Rejowcu Fabrycznym, Bełchatowie i Biłgoraju.

¹³³ Dz. U. z 2018 r. poz. 967, ze zm.

¹³⁴ W SOSW w Jędrzejowie nie zatrudniono psychologa w roku szkolnym 2015/2016.

¹³⁵ Poradnie w: Augustowie, Staszowie, Strzelcach Krajeńskich i Żaganiu, SOSW w Świdniku, Hajnówce oraz niepubliczne poradnie w Ostrowcu Świętokrzyskim i Zielonej Górze.

¹³⁶ W Poradni w Starachowicach i Niepublicznej Poradni w Skierniewicach oraz SOSW w Kutnie.

Przykład

W Poradni w Poddębicach nie zatrudniono fizjoterapeuty. Dyrektor wyjaśniła, że spowodowane to było ograniczonymi środkami finansowymi oraz stosunkowo niewielką liczbą małych dzieci wymagających pomocy tego specjalisty. Zatrudnienie fizjoterapeuty wiązałoby się także z wydzieleniem ze świetlicy znacznej części powierzchni i wyposażenie jej w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny.

Wszystkie placówki wychowania przedszkolnego (objęto kontrolą siedem przedszkoli) najczęściej oferowały wsparcie pedagoga i logopedy. Tylko w czterech z nich¹³⁷ w całym okresie objętym kontrolą zatrudniono także psychologa. W Przedszkolu w Tomaszowie Mazowieckim terapia psychologiczna była prowadzona przez specjalistę delegowanego z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tomaszowie Mazowieckim.

W placówkach niepublicznych zatrudniano specjalistów na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia.

W 21 placówkach publicznych (z 22 objętych kontrolą) specjaliści byli zatrudnieni na podstawie umowy o pracę i realizowali zadania związane z wczesnym wspomaganiem rozwoju w ramach obowiązkowego wymiaru godzin lub godzin ponadwymiarowych. W SOSW w Kutnie wszyscy specjaliści zostali zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych, tj. umów zlecenia, mimo że zatrudnienie to miało cechy stosunku pracy, o którym mowa w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. *Kodeks pracy*¹³⁸. Wyjaśnienia złożone przez Dyrektora SOSW w Kutnie wskazują, że podpisał on umowy cywilnoprawne z osobami prowadzącymi wczesne wspomaganie rozwoju na polecenie jednostki nadrzędnej, tj. Starostwa Powiatowego w Kutnie.

Nie zawsze jednak kwalifikacje zatrudnionych specjalistów były zgodne z wymaganymi, określonymi w § 14 ust. 4 i § 21 rozporządzenia w sprawie *szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli*, a od 1 września 2017 r. – w § 15 ust. 4 i § 20 rozporządzenia w sprawie *szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli*.

W sześciu placówkach¹³⁹ wystąpiły przypadki prowadzenia zajęć wczesnego wspomagania rozwoju przez specjalistów (fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów i specjalistę socjoterapii), którzy nie posiadali wymaganych kwalifikacji.

Nie wszyscy specjaliści mieli wymagane wykształcenie

Przykłady

W Poradni w Augustowie zostali zatrudnieni specjaliści z wykształceniem fizjoterapeutycznym, mimo że nie posiadali przygotowania pedagogicznego. Wynikało to z tego, że część dzieci realizujących wczesne wspomaganie rozwoju wymagało usprawniania ruchowego, a „na rynku” brakowało specjalistów.

Dyrektor Poradni w Strzelcach Krajeńskich wyjaśniła: „z powodu braku zainteresowania pracą w Poradni w charakterze psychologa zdecydowałam się na zatrudnienie osoby będącej w trakcie kursu pedagogicznego”.

¹³⁷ Przedszkola w: Stąporkowie, Sokółce, Kraśniku i Łapach

¹³⁸ Dz. U. z 2018 r. poz. 917, ze zm.

¹³⁹ Poradnie w: Augustowie, Poddębicach, Strzelcach Krajeńskich, Niepubliczna Poradnia w Zielonej Górze oraz przedszkola w Nowej Soli i Sokółce.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

W połowie placówek nie zapewniono w pełni odpowiednich warunków realizacji wsparcia

W siedmiu placówkach nie zapewniono odpowiednich pomieszczeń¹⁴⁰ do realizacji zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju lub nie zadbano o to, by usunąć bariery architektoniczne i umożliwić dostęp rodzicom małych dzieci i innym osobom korzystającym z wózków inwalidzkich¹⁴¹.

Zdjęcie nr 1

Poradnia w Żaganiu funkcjonowała na I piętrze budynku, w którym nie zapewniono możliwości korzystania z podjazdów i sprawnej windy



Źródło: Materiały z kontroli NIK.

Przykłady

W Poradni w Żaganiu zainstalowano windę zewnętrzną, która od kilku lat była nieczynna i w żaden inny sposób nie zadbano o umożliwienie osobom niepełnosprawnym, starszym i na wózkach, poruszania się po bardzo stromych schodach (np. poprzez zamontowanie pochylni). Dodatkowo swobodne wejście do Poradni ogranicza wysoki próg.

Gabinet logopedyczny SOSW w Świdniku był pomieszczeniem zbyt małym do prowadzenia terapii z małymi dziećmi (np. z udziałem rodziców).

Na trudności lokalowe, wynikające z niewystarczającej liczby pomieszczeń do realizacji terapii lub lokalizacji tych pomieszczeń na wyższych kondygnacjach budynków (bez możliwości korzystania z wind) oraz konieczności ich doposażenia wskazywali także dyrektorzy i specjaliści w innych sześciu placówkach¹⁴².

¹⁴⁰ Przedszkole w Stąporkowie, Poradnia w Sejnach, SOSW w Świdniku.

¹⁴¹ Poradnie w Żaganiu i Włoszczowie oraz niepubliczne poradnie w Skierniewicach i Ostrowcu Świętokrzyskim.

¹⁴² Poradnie w: Staszowie, Starachowicach, Bełchatowie i Poddębicach oraz przedszkola w Nowej Soli i Tomaszowie Mazowieckim.

Przykłady

Przedszkole w Nowej Soli nie dysponowało pomieszczeniem do prowadzenia zajęć w grupie, gdyż od roku szkolnego 2016/2017 w sali, w której je realizowano utworzono dodatkowy oddział przedszkolny (na polecenie organu prowadzącego).

W Poradni w Bełchatowie w gabinetach logopedycznych nie zainstalowano umywalk, a brak dostępu do bieżącej wody uniemożliwiał prowadzenie masażu logopedycznego.

Zdaniem specjalistów realizujących zajęcia w Przedszkolu w Tomaszowie Mazowieckim, w prowadzeniu wczesnego wspomagania największą trudnością sprawiają warunki, w których odbywają się zajęcia, np. brak wyciszenia w gabinecie, fachowego wyposażenia gabinetu oraz sali rewalidacyjnej.

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1. Metodyka kontroli i informacje dodatkowe

Cel główny kontroli Czy wymagające pomocy dzieci i ich rodziny są objęte skuteczną pomocą w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci?

- Cele szczegółowe**
1. Czy rodzicom i dzieciom zapewniono szybką diagnozę w ramach wczesnego wspomaganie?
 2. Czy rodzicom i dzieciom zapewniono szybkie i skuteczne podjęcie działań wynikających z diagnozy?
 3. Czy ewaluacja wczesnego wspomaganie, nadzór nad realizacją i kompleksowość wsparcia zapewnia jego efektywność?
 4. Czy zapewniono odpowiednie warunki finansowe i organizacyjne realizacji wczesnego wspomaganie?

Zakres podmiotowy Badaniem objęto 22 publiczne placówki oświatowe (tj. 10 publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, pięć specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i siedem przedszkoli) na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁴³ oraz kryteriów określonych w art. 5 ust. 2 tej ustawy oraz trzy niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne na podstawie art. 2 ust. 3 ustawy o NIK oraz kryteriów określonych w art. 5 ust. 3 ustawy.

W niniejszej *Informacji* wykorzystane zostały wyniki kontroli rozpoznawczej (R/17/010) realizowanej w IV kwartale 2017 r. i I kwartale 2018 r. w jednej publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Badaniem kontrolnym dotyczącym realizacji wszystkich celów szczegółowych objęto 10 publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych. W Poradni we Włoszczowie (gdzie nie realizowano wczesnego wspomaganie rozwoju, mimo zgłoszenia ich prowadzenia w SIO), dokonano oceny realizacji celów szczegółowych nr 1 i 4. W pozostałych placówkach dokonano oceny realizacji celów nr 2, 3 i 4.

Kryterium wyboru placówek oświatowych było ich usytuowanie w gminach miejsko-wiejskich oraz powiatach o gorszym dostępie do placówek realizujących wsparcie i niskim udziale dzieci korzystających z wczesnego wspomaganie rozwoju. Przy doborze placówek została uwzględniona możliwość wyboru do badania publicznych i niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, przedszkoli, szkół oraz specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych oraz objęcie badaniem min. 70% dzieci korzystających w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 w tych placówkach z wczesnego wspomaganie rozwoju. Przy wyborze publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych kierowano się liczbą wydawanych opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, w tym dla dzieci w wieku do lat trzech oraz objęcie tą formą wsparcia dzieci (na podstawie danych z bazy SIO za lata 2015–2017).

Większość wybranych do kontroli placówek (77%) funkcjonowało w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich.

¹⁴³ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, ze zm. Dalej: ustawa o NIK.

Kontrolę przeprowadzono z uwzględnieniem kryterium legalności, gospodarności i rzetelności, a w odniesieniu do niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych kryterium legalności i gospodarności.

Kontrola była realizowana w okresie od 13 marca do 18 czerwca 2018 r.

Od 1 września 2015 r. do dnia zakończenia kontroli (lata szkolne 2015/2016–2017/2018) i okres wcześniejszy, jeśli miał związek z przedmiotem kontroli.

W związku z kontrolą zasięgano, w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK, informacji w:

- Ministerstwie Edukacji Narodowej odnośnie podejmowanych działań związanych z realizacją wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci;
- trzech ośrodkach wczesnej interwencji funkcjonujących na terenie województw objętych kontrolą, w celu uzyskania opinii dotyczących szans i zagrożeń realizacji wczesnej interwencji oraz realizacji zadań wczesnej interwencji, finansowanych w ramach kontraktów z NFZ;
- 30 niekontrolowanych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym 15 realizujących wczesne wspomaganie rozwoju w województwach objętych kontrolą, dotyczących diagnozowania najmłodszych dzieci, udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom w wieku do lat siedmiu (lub do rozpoczęcia nauki w szkole) oraz realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci;
- 22 jednostkach samorządu terytorialnego, które były organami prowadzącymi dla placówek objętych kontrolą odnośnie wysokości przysługujących, zaplanowanych i zrealizowanych wydatków na wczesne wspomaganie rozwoju dzieci.

Kontrola została podjęta z inicjatywy własnej NIK.

Na ryzyko niewłaściwego wsparcia dzieci i uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wskazały wyniki kontroli NIK *Przeciwdziałanie zaburzeniom psychicznym u dzieci i młodzieży szkolnej*¹⁴⁴. W wyniku tej kontroli wskazano, na konieczność monitorowania zakresu i dostępności pomocy psychologiczno-pedagogicznej z uwzględnieniem miejsca zamieszkania oraz typu i rodzaju szkoły. Z kolei w wyniku kontroli *Wspieranie kształcenia specjalnego uczniów z niepełnosprawnościami w ogólnodostępnych szkołach i przedszkolach*¹⁴⁵ skierowano do dyrektorów szkół i przedszkoli wnioski dotyczące upowszechnienia informacji zarówno o wysokości środków przysługujących na wsparcie dzieci niepełnosprawnych jak i korzyści wynikających z podejmowania zaleconych form wsparcia. We wnioskach tych podkreślono także konieczność monitorowania i nadzorowania procesu kształcenia uczniów z niepełnosprawnościami, w celu zapewnienia wykonania zaleceń wynikających z orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego i uzyskania zaplanowanych efektów udzielanego wsparcia oraz powierzania realizacji zajęć rewalidacyjnych oraz z zakresu pomocy psy-

Kryteria kontroli

Postępowanie kontrolne

Okres objęty kontrolą

Działania
na podstawie art. 29
ustawy o NIK

Inne informacje

¹⁴⁴ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/16/026/>

¹⁴⁵ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/17/073/>

chologiczno-pedagogicznej nauczycielom i specjalistom posiadającym kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska oraz rodzaju prowadzonych zajęć. Wskazano również na potrzebę wzmocnienia współpracy z publicznymi poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli oraz specjalnymi ośrodkami szkolno-wychowawczymi w dokonywaniu oceny funkcjonowania uczniów, planowania, realizowania i ewaluacji wsparcia kształcenia specjalnego.

W analizie przedkontrolnej wykorzystano także wyniki kontroli NIK dotyczącej zagadnienia dostępności opieki instytucjonalnej dla najmłodszych dzieci (tj. miejsc w przedszkolach i żłobkach) *Wpływ realizacji programu „MALUCH” na zwiększenie aktywności zawodowej rodziców i opiekunów dzieci*¹⁴⁶. Kontrola ta wykazała, że tylko ok. 17 proc. gmin w Polsce zapewnia opiekę instytucjonalną dzieciom do lat trzech i uznaje za celowe pełne finansowanie lub dotowanie form opieki nad tymi dziećmi.

Problematyka organizacji kształcenia była przedmiotem interpelacji poselskich skierowanych do Ministra Edukacji Narodowej: w sprawie przypadków kwestionowania, przez urzędy kontroli skarbowej orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające i zespoły opiniujące o kwalifikacji do odpowiednich form kształcenia specjalnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej działające w poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz funkcjonowania klas integracyjnych i internatów (nr 30644 z 27 stycznia 2015 r.), w sprawie doprecyzowania zasad finansowania wspomagania wczesnego rozwoju dziecka w niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (nr 5125 z 21 lipca 2016 r.), w sprawie rozszerzenia opieki psychologiczno-pedagogicznej w szkołach (nr 14022 z 4 lipca 2017 r.) oraz do Ministra Zdrowia: w sprawie wsparcia przez państwo rodzin wychowujących dziecko z zespołem Downa (nr 1910 z 18 marca 2016 r.), w sprawie informowania i wsparcia rodziców dzieci niepełnosprawnych w okresie prenatalnym (nr 16776 z 27 października 2017 r.).

Analiza skarg związanych z realizacją wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, które wpłynęły do NIK, wskazuje, że nie zawsze zajęcia te prowadzone były przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje.

W analizie wykorzystano także raport *Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka Problemy i Wyzwania* przygotowany na podstawie zgłoszeń rodziców do punktu konsultacyjnego działającego w ramach projektu „Wszystko Jasne” w latach 2013–2015 oraz raport *Wczesna interwencja – postępy i rozwój w latach 2005–2010* opracowany przez Europejską Agencję Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami¹⁴⁷.

Stan realizacji wniosków pokontrolnych

W wyniku kontroli skierowano 25 wystąpień pokontrolnych, w których sformułowano 80 wniosków, 47 z nich zostało zrealizowanych, 20 jest w trakcie realizacji, a 13 nie zostało jeszcze zrealizowanych.

W wystąpieniu pokontrolnym po kontroli rozpoznawczej (R/17/010) zawarto dwa wnioski, które zostały zrealizowane.

¹⁴⁶ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/16/079/>

¹⁴⁷ https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_ECI-report-PL.pdf, dostęp 20 lipca 2018 r.

ZAŁĄCZNIKI

Wykaz jednostek kontrolowanych

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności
1.	Delegatura w Białymstoku	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Augustowie	Ewa Perkowska	Opisowa
2.		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sejnach	Marzena Moroz	Opisowa
3.		Przedszkole nr 1 w Łapach	Wiesława Wincenciak	Opisowa
4.		Przedszkole nr 5 w Sokółce	Lucyna Szymańska	Opisowa
5.		Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Hajnówce	Lucyna Wawreszuk	Opisowa
6.	Delegatura w Kielcach	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starachowicach	Grażyna Jabłońska	Opisowa
7.		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna we Włoszczowie	Izabela Niewiara-Sobała od 10 kwietnia 2017 r., poprzednio dyrektorem była Beata Dolaś	Opisowa
8.*		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Staszowie*	Anna Kaczmarczyk	Opisowa
9.		Publiczne Przedszkole w Stąporkowie	Jagoda Widulińska od 22 kwietnia 2016 r., poprzednio dyrektorem była Wiesława Grzywacz	Opisowa
10.		Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Grzegorzewskiej w Jędrzejowie	Agnieszka Zaczekowska	Opisowa
11.		Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „Kropka” w Ostrowcu Świętokrzyskim	Aneta Zawadzka	Opisowa
12.	Delegatura w Lublinie	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rejowcu Fabrycznym	Elżbieta Janse van Rensburg	Opisowa
13.		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju	Szczepan Łubiarz od 19 lipca 2016 r., poprzednio dyrektorem była Alina Swacha	Opisowa
14.		Integracyjne Przedszkole Publiczne nr 3 w Kraśniku	Ewa Śmiech	Opisowa
15.		Szkoła Podstawowa im. bł. Jana Pawła II w Kluczkowicach	Anna Madej	Opisowa
16.		Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Świdniku	Elżbieta Krupa od 1 września 2017 r., poprzednio dyrektorem była Beata Michniewicz	Opisowa

ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności
17.	Delegatura w Łodzi	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Poddębicach	Bożena Michalska	Opisowa
18.		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Bełchatowie	Anetta Gargul	Opisowa
19.		Przedszkole nr 20 w Tomaszowie Mazowieckim	Stanisława Wąchała	Opisowa
20.		Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Skierniewicach	Bożena Łukasik	Opisowa
21.		Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 2 w Kutnie	Marzena Kurpiewska	Opisowa
22.	Delegatura w Zielonej Górze	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Strzelcach Krajeńskich	Bogusława Podolańczuk	Opisowa
23.		Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żaganiu	Halina Szyposz	Opisowa
24.		Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Fizjo-Family	Rafał Andrzejczak	Opisowa
25.		Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Międzyrzeczu	Arletta Stachecka	Opisowa
26.		Publiczne Przedszkole nr 9 z Oddziałami Integracyjnymi w Nowej Soli	Anna Cieplicka	Opisowa

* w ramach kontroli rozpoznawczej R/17/010

6.2. Analiza stanu prawnego i uwarunkowań organizacyjno-ekonomicznych

Możliwość organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci przez placówki systemu oświaty została określone w art. 71b ust. 2a–3a ustawy o systemie oświaty. Zgodnie z tymi przepisami (obowiązującymi do 31 sierpnia 2017 r.), zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju (Zespół) mogły być tworzone w przedszkolach i szkołach podstawowych, w tym specjalnych, w innych formach wychowania przedszkolnego oraz w ośrodkach, o których mowa w art. 2 pkt 5 ww. ustawy, a także w publicznych i niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradniach specjalistycznych. Dyrektorzy tych placówek, mogli organizować wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w porozumieniu z organami prowadzącymi. Dodatkowo gmina mogła zorganizować bezpłatne dowożenie dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju i jego opiekuna z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły lub placówki, w której to wspomaganie jest prowadzone, a w razie potrzeby także bezpłatną opiekę nad dzieckiem w czasie dowożenia.

Wczesne wspomaganie
rozwoju dzieci
w systemie oświaty

Obecnie obowiązujące zasady organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci wynikają z art. 127 ust. 5–10 ustawy *Prawo oświatowe*. Wprowadzone tymi przepisami zmiany dotyczą możliwości organizowania wczesnego wspomaganie w podmiocie (tylko jednym), który ma możliwość realizacji wskazań zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. Podmiot ten może zawierać porozumienia z innymi organami lub osobami prowadzącymi podmioty w celu realizacji części wskazań zawartych w tej opinii. Porozumienie takie powinno określać w szczególności: liczbę godzin zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju (którymi obejmowane jest dane dziecko w poszczególnych podmiotach, zawierających porozumienie), podmiot zobowiązany do przekazywania danych o zajęciach wczesnego wspomaganie, organizowanych dla tego dziecka, zgodnie z przepisami o systemie informacji oświatowej oraz sposób rozliczeń między podmiotami (art. 127 ust. 8 i 9).

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka może być realizowane na podstawie uzyskanej przez rodziców opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Opinie te wydawane są przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych. Do 1 lutego 2017 r. opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka mogły być również wydawane zespoły opiniujące działające w niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych, założonych zgodnie z art. 82 ustawy o systemie oświaty oraz zatrudniających pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych. W okresie przejściowym opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka wydane na podstawie poprzednio obowiązujących przepisów zachowują ważność.

Opiniowanie o potrzebie
wczesnego wspomaganie
rozwoju dziecka

Zasady sporządzania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie dzieci (dalej: opinia o wczesnym wspomaganie rozwoju) zostały określone w § 3–7 rozporządzenia w sprawie poradni, rozporządzeniu z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii oraz obecnie obowiązującym rozporządzeniem z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii.

Zgodnie z § 4 ust. 1–3 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii, opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju wydawane były przez zespoły orzekające, powoływane przez dyrektora poradni. W skład takiego zespołu wchodził: dyrektor poradni (lub upoważniona przez niego osoba), jako przewodniczący zespołu, psycholog, pedagog oraz lekarz. W skład zespołu mogli również wejść inni specjaliści, jeżeli ich udział był niezbędny. Zgodnie z art. 71b ust. 3a ustawy o systemie oświaty do wydawania opinii przez poradnie niepubliczne należało stosować przepisy wydane na podstawie art. 71b ust. 6, czyli rozporządzenie z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii z wyjątkiem przepisów dotyczących właściwości zespołu. Przepisy dotyczące składu zespołu nie miały zastosowania w poradniach niepublicznych. Dyrektorzy tych placówek dysponowali większą swobodą w ustalaniu, jakie osoby będą tworzyć zespół opiniujący.

Rozporządzenie z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wprowadziło szereg uzupełnień i doprecyzowań obowiązujących przepisów dotyczących wydawania opinii o wczesnym wspomaganie rozwoju. Przyjęte rozwiązania wynikały z potrzeby usprawnienia procesu wydawania opinii, podnoszenia ich merytorycznej jakości oraz wyeliminowania występujących nieprawidłowości w tym zakresie. W nowym rozporządzeniu doprecyzowano właściwości zespołów orzekających. Zespoły te wydają opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie dla dzieci uczęszczających do przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego, szkół i ośrodków mających siedzibę na terenie działania poradni. Natomiast w odniesieniu do dzieci, które nie rozpoczęły spełniania obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i nie korzystają z wychowania przedszkolnego, opinie te wydają zespoły działające w poradniach właściwych ze względu na miejsce zamieszkania tych dzieci (§ 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii). Rozporządzenie z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii przewiduje także możliwość udziału w posiedzeniu zespołu orzekającego (z głosem doradczym) nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem, asystentów nauczycieli, pomocy nauczycieli oraz asystentów edukacji romskiej, wyznaczonych przez dyrektora odpowiednio przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły, ośrodka lub placówki. Dopuszczono także udział w posiedzeniach zespołu orzekającego innych osób, w szczególności psychologa, pedagoga, lekarza, lub innych specjalistów wspierających wnioskodawcę w przekazaniu pełnej informacji o potrzebach dziecka lub ucznia. Prawo do uczestniczenia w posiedzeniu zespołu i przedstawienia swojego stanowiska uzyskali także rodzice dziecka (§ 4 ust. 4 i 5).

W rozporządzeniu tym przewidziano uproszczoną procedurę składania wniosków, dopuszczając możliwość złożenia jednego, w którym można ubiegać się zarówno o opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka jak i np. o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (§ 5 ust. 6). W stosunku do rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii nastąpiło także poszerzenie zakresu danych zawartych we wniosku o opinię. Opinia o wczesnym wspomaganie rozwoju powinna być wydana w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku. W szczególnie uzasadnionych przypadkach opinia powinna zostać wydana w terminie nie dłuższym niż 60 dni od dnia złożenia wniosku (§ 10).

W rozporządzeniu z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wskazano, co powinna zawierać opinia o wczesnym wspomaganiu rozwoju, w przypadku uwzględnienia przez zespół orzekający wniosku o jej wydanie. Opinia ta powinna być wydawana zgodnie ze wzorem zawartym w załączniku nr 13 do rozporządzenia. W opinii zespół powinien określić diagnozę poziomu funkcjonowania dziecka, w tym informację o potencjale rozwojowym i mocnych stronach dziecka oraz występujących w środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających jego funkcjonowanie, zalecane warunki realizacji indywidualnych potrzeb rozwojowych dziecka, z uwzględnieniem możliwości psychofizycznych oraz potencjału rozwojowego dziecka, w tym sprzyjające wzmocnieniu jego aktywności i uczestnictwa. Opinia powinna również określać zalecane cele rozwojowe i terapeutyczne do realizacji podczas zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka oraz w ramach pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i rodzinie, w szczególności pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wraz ze wskazaniem form tej pomocy. Wprowadzono także wymóg wskazania w opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju okresu, przez jaki powinno być organizowane wsparcie (§ 21).

W rozporządzeniu z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii nie określono wzoru opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju. Przewidziano iż powinna ona wskazywać odpowiednie formy pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i rodzinie, w szczególności pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym logopedycznej, stosownie do potrzeb oraz uzasadnienie opinii, w tym szczególnie uzasadnienie wskazanej formy pomocy i wsparcia (§ 14 ust. 2). W przypadku, gdy zespół orzekający nie uwzględnił wniosku o wydanie opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju, wydawał opinię o braku potrzeby wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (§ 15). W rozporządzeniu tym (§ 16 ust. 1 i 2) określono termin doręczenia opinii wnioskodawcy – 14 dni od dnia posiedzenia zespołu (opinia powinna zostać doręczona w trzech egzemplarzach). W nowym rozporządzeniu termin ten określono na 7 dni od dnia wydania opinii, którą doręcza się w jednym egzemplarzu (§ 24 ust. 1–3). W § 26 ust. 1 i 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii przewidziano, że do postępowań wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy tego rozporządzenia. Wnioski złożone w terminie wcześniejszym zachowały ważność (wskazano konieczność uzupełnienia danych).

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka realizowane jest od 1 września 2017 r. na podstawie rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, wcześniej obowiązywało rozporządzenie z 2013 r. w tej sprawie. Zgodnie z tymi przepisami, zajęcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju mają na celu pobudzanie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole. Organizuje się je w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu w zależności od możliwości psychofizycznych i potrzeb dziecka (§ 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania i § 1 i § 4 ust. 1 rozporządzenia z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania). Zgodnie z § 6 ust. 2 i 3 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, miesięczny wymiar godzin zajęć tego wsparcia ustala dyrektor podmiotu, a w przypadku innej formy wychowania przedszkolnego prowadzonej przez osobę

Planowanie, realizacja i ocena skuteczności wczesnego wspomagania rozwoju dzieci oraz wsparcia ich rodzin

prawną niebędącą jednostką samorządu terytorialnego lub osobę fizyczną – osoba kierująca inną formą wychowania przedszkolnego. W przypadkach uzasadnionych potrzebami dziecka i jego rodziny, za zgodą organu prowadzącego przedszkole, szkołę, ośrodek, poradnię lub inną formę wychowania przedszkolnego, miesięczny wymiar godzin zajęć wczesnego wspomagania może być wyższy niż 8 godzin. W rozporządzeniu z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania doprecyzowano warunki, jakie musi spełniać jednostka oświaty, w której organizowane jest takie wsparcie dzieci. W § 2 tego rozporządzenia wskazano, że jednostka musi zatrudniać kadrę posiadającą kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy Karta Nauczyciela oraz dysponować pomieszczeniami do zajęć indywidualnych i grupowych, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci niepełnosprawnych. Zajęcia wczesnego wspomagania są prowadzone indywidualnie z dzieckiem i jego rodziną (§ 6 ust. 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania i § 4 ust. 2 rozporządzenia z 2013 r. w tej sprawie). Rozporządzenie z 2013 r. dopuszczało (§ 4 ust. 3), by w przypadku dzieci, które ukończyły 3 rok życia, zajęcia wczesnego wspomagania mogły być prowadzone w grupach liczących 2 lub 3 dzieci, z udziałem ich rodzin.

Zgodnie z § 6 ust. 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, zajęcia mogą być prowadzone w grupie (liczba dzieci nie może przekraczać 3) niezależnie od wieku dzieci w celu rozwijania kompetencji społecznych i komunikacyjnych przygotowujących dziecko do funkcjonowania w życiu społecznym. Wprowadzona zmiana ma na celu stworzenie warunków do przygotowania dzieci do funkcjonowania w grupie. Dyrektor przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły, ośrodka, poradni powołuje zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (a w przypadku innej formy wychowania przedszkolnego prowadzonej przez osobę prawną niebędącą jednostką samorządu terytorialnego lub osobę fizyczną – osoba kierująca inną formą wychowania przedszkolnego). Koordynatorem Zespołu jest dyrektor odpowiednio przedszkola, szkoły, ośrodka lub poradni lub osoba kierująca inną formą wychowania przedszkolnego, albo upoważniony odpowiednio przez dyrektora lub osobę kierującą nauczyciel. W skład Zespołu wchodzi osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym:

- pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełności dziecka,
 - psycholog,
 - logopeda,
 - inny specjalista – w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny (§ 3 ust. 1, 2, 3 i 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju i § 3 ust. 1, 2 i 4 rozporządzenia z 2013 r. w tej samej sprawie).
- Do specjalistów pracujących w Zespole należy (zgodnie z § 3 ust. 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju):
- ustalenie, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, kierunków i harmonogramu działań dotyczących wczesnego wspomagania i wsparcia

- rodziny dziecka, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie;
- nawiązanie współpracy z: przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka, podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomagania rozwoju dziecka, ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb;
 - opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem działań wspomagających rodzinę dziecka dotyczących realizacji programu oraz koordynowanie działań osób prowadzących zajęcia z dzieckiem;
 - ocenianie postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym (zadanie to zostało wprowadzone rozporządzeniem z 2017 r.);
 - analizowanie skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, wprowadzanie zmian w programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, oraz planowanie dalszych działań dotyczących wczesnego wspomagania.

Zadania Zespołu były określone także w § 3 ust. 3 rozporządzenia z 2013 r. *w sprawie wczesnego wspomagania*. Szczególne znaczenie przywiązuje się do udzielenia pomocy rodzinie. Rodzicom oferuje się pomoc w dostosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu (§ 8 rozporządzenia z 2017 r. *w sprawie wczesnego wspomagania* i § 6 rozporządzenia z 2013 r. *w sprawie wczesnego wspomagania*).

W rozporządzeniu z 2017 r. *w sprawie wczesnego wspomagania* zostały zachowane dotychczasowe rozwiązania dotyczące organizowania tej formy wsparcia. Wprowadzono uszczegółowienie zadań Zespołu dotyczących współpracy z rodzicami dziecka, z podmiotem leczniczym i ośrodkiem pomocy. Wśród podmiotów, z którymi Zespół współpracuje, wskazano również przedszkole, inną formę wychowania przedszkolnego, oddział przedszkolny w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, oraz inne placówki, w których dziecko może być objęte oddziaływaniami terapeutycznymi. Współpraca ta ma na celu zapewnienie spójności oddziaływań wspomagających rozwój dziecka (§ 3 ust. 4 pkt 2 lit. a).

Ponadto dookreślono zakres współpracy Zespołu z podmiotem leczniczym w celu zintegrowania wielodyscyplinarnych oddziaływań i wsparcia, które udzielane jest dziecku. Współpraca powinna obejmować diagnozę potrzeb dziecka, wsparcie medyczno-rehabilitacyjne oraz zapewnienie sprzętu specjalistycznego, w tym zaopatrzenia ortopedycznego, a także opieki zdro-

wotnej nad dzieckiem i jego rodziną oraz porad i konsultacji dotyczących wspomagania rozwoju dziecka (§ 3 ust. 4 pkt 2 lit. b ww. rozporządzenia). Zasadniczą zmianą, jaką wprowadza rozporządzenie z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania w porównaniu z poprzednim stanem prawnym, jest wskazanie, że potrzeby dziecka obejmowanego tym rodzajem wsparcia rozpoznawane są w kontekście funkcjonowania dziecka i jego rodziny, ukierunkowane na rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz likwidowanie barier w środowisku ograniczających jego funkcjonowanie (§ 3 ust. 4 pkt 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania). Zespół nadal jest zobowiązany do szczegółowego dokumentowania działań prowadzonych w ramach indywidualnego programu wczesnego wspomagania. Dodatkowo wprowadzono wymóg prowadzenia arkusza obserwacji dziecka, zawierającego ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania, ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, informacje dotyczące poszczególnych zajęć wczesnego wspomagania (§ 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania). W § 5 tego rozporządzenia uszczegółowiono także, że program powinien określać sposób realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka, sposób oceny postępów dziecka, wsparcie rodziny w realizacji programu a także zakres współpracy z innymi podmiotami (w zależności od potrzeb).

Finansowanie zadań związanych z wczesnym wspomaganiem rozwoju dzieci

Zadania oświatowe związane z prowadzeniem przez jednostki samorządu terytorialnego szkół i placówek oświatowych, w tym zadania związane z wczesnym wspomaganiem rozwoju dzieci, finansowane są z dochodów jednostek samorządu terytorialnego. Środki na realizację tego zadania przekazywane są z budżetu państwa w ramach części oświatowej subwencji ogólnej. Warunkiem uzyskania odpowiedniego zwiększenia subwencji z tego tytułu jest wykazanie w sprawozdawczości opracowywanej w oparciu o SIO liczby dzieci biorących udział w zajęciach wczesnego wspomagania ich rozwoju. Finansowanie realizacji tych zajęć powinno odbywać się ze środków wyodrębnionych odpowiednio w budżetach gmin i powiatów oraz w planach finansowych wyznaczonych przedszkoli, szkół podstawowych i właściwych placówek oświatowych. Zgodnie załącznikiem nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, do ewidencjonowania tych wydatków przeznaczono do tego celu rozdział 85404 w dziale 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza.

Publiczne przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły podstawowe, ośrodki, o których mowa w art. 2 pkt 5 ustawy o systemie oświaty, oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne, prowadzone przez osoby fizyczne lub osoby prawne niebędące jednostkami samorządu terytorialnego prowadzące wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, powinny otrzymywać na każde dziecko objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju, dotację z budżetu odpowiednio gminy lub powiatu w wysokości nie niższej niż kwota przewidziana na takie dziecko w części oświatowej subwencji

ogólnej odpowiednio dla gminy lub powiatu (art. 80 ust. 2c ustawy o systemie oświaty). Zgodnie z art. 90 ust. 1a ustawy o systemie oświaty, dotację w tej wysokości otrzymywały także niepubliczne przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły podstawowe, ośrodki, o których mowa w art. 2 pkt 5 tej ustawy oraz niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, które prowadziły wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Warunkiem uzyskania tej dotacji było podanie organowi właściwemu do udzielenia dotacji informację o planowanej liczbie dzieci, które miały być objęte wczesnym wspomaganie rozwoju, nie później niż do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji. Na wniosek osoby prowadzącej niepubliczne przedszkole, inną formę wychowania przedszkolnego, ośrodek lub niepubliczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego mógł wyrazić zgodę na przedstawienie informacji o planowanej liczbie dzieci w terminie późniejszym niż do 30 września lub na udzielenie dotacji w terminie wcześniejszym niż od początku następnego roku budżetowego. (art. 80 ust. 2c i art. 90 ust. 2g ustawy o systemie oświaty). Do obliczenia wysokości dotacji przysługującej placówkom prowadzącym wczesne wspomaganie wykorzystywano obowiązujący w danym roku standard finansowy pomnożony przez określony dla danej jednostki samorządu terytorialnego wskaźnik korygujący oraz „wagę” przyjętą dla wczesnego wspomaganie rozwoju (wynoszącą w okresie objętym kontrolą 0,84).

Rozwiązana te zostały utrzymane w obecnie obowiązującym stanie prawnym. Zgodnie z art. 15 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych, prowadzone przez osoby prawne niebędące jednostkami samorządu terytorialnego oraz osoby fizyczne przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły podstawowe, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne, które zgodnie z art. 127 ust. 5 ustawy Prawo oświatowe prowadzą wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, otrzymują na każde dziecko objęte wczesnym wspomaganie rozwoju dotację z budżetu odpowiednio gminy lub powiatu w wysokości równej kwocie przewidzianej na takie dziecko objęte wczesnym wspomaganie rozwoju w części oświatowej subwencji ogólnej odpowiednio dla gminy lub powiatu. Dotacje te będą przekazywane pod warunkiem przekazania organowi prowadzącemu informacji o planowanej liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, nie później niż do dnia 30 września roku bazowego wraz z danymi do systemu informacji oświatowej według stanu na dzień 30 września roku bazowego (art. 33 ust. 1 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych). Dopuszczono także możliwość odstąpienia od tych terminów – za zgodą organu wykonawczego jednostki samorządu terytorialnego (art. 33 ust. 4 tej ustawy).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach¹⁴⁸ nakłada na dyrektora szkoły/przedszkola/poradni

Rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny w szkołach i placówkach

¹⁴⁸ Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69, ze zm.

Przepisy określające
wymagania kwalifikacyjne
dla nauczycieli prowadzących
wczesne wspomaganie

obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w placówce, a także bezpiecznych i higienicznych warunków uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez szkołę poza obiektami należącymi do tych jednostek (§ 2 rozporządzenia). Plan zajęć powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia (§ 4). W pomieszczeniach szkoły/przedszkola należy także zapewnić właściwe oświetlenie, wentylację i ogrzewanie a sprzęty, z których korzystają uczniowie/dzieci, dostosowuje się do wymagań ergonomii (§ 9 ust. 1 i 2 rozporządzenia).

Kwalifikacje wymagane od nauczycieli wyznaczonych do prowadzenia zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka zostały określone w § 14 ust. 4 rozporządzenia *w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli*¹⁴⁹. Zajęcia te mogła prowadzić osoba, która:

- 1) ukończyła studia magisterskie na kierunku psychologia, studia wyższe na kierunku pedagogika lub studia wyższe na kierunku pedagogika specjalna, wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, oraz posiada przygotowanie pedagogiczne; lub
- 2) ukończyła studia wyższe fizjoterapii, rehabilitacji ruchowej lub terapii pedagogicznej oraz posiada przygotowanie pedagogiczne; lub
- 3) ukończyła studia magisterskie na kierunku psychologia, studia wyższe na kierunku pedagogika lub studia wyższe na kierunku pedagogika specjalna, a ponadto ukończyła studia podyplomowe wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, terapii pedagogicznej, terapii rodzin lub innego rodzaju terapii właściwej dla pobudzania psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka, oraz posiada przygotowanie pedagogiczne; lub
- 4) ma kwalifikacje do zajmowania stanowiska nauczyciela-logopedy określone w § 21 rozporządzenia.

Obowiązujące od 1 września 2017 r. rozporządzenie *w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli*, utrzymała dotychczas obowiązujące wymagania dotyczące kwalifikacji osób prowadzących zajęcia wczesnego wspomagania (§ 15 ust. 4).

6.3. Inne możliwości uzyskania wsparcia dla dzieci z dysfunkcjami

Na system wczesnego wspomagania w Polsce składa się szereg działań realizowanych przez różne placówki i finansowanych z różnych źródeł (infografika nr 11). Obecnie zagadnieniem tym zajmują się: resort zdrowia (rehabilitacja medyczna finansowana z Narodowego Funduszu Zdrowia – NFZ), edukacji (wczesne wspomaganie rozwoju) oraz pomocy społecznej (finansowane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – PFRON).

¹⁴⁹ Uchylone z dniem 1 września 2017 r. przez rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. poz. 1575.).

Świadczenia w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, w ramach umowy zawartej z NFZ, udzielane są przez różnych świadczeniodawców (np. Ośrodki Rehabilitacji Diennej dla Dzieci – ORD, Ośrodki Wczesnej Interwencji – OWI). Pomoc ta skierowana jest do dzieci zagrożonym nieprawidłowym rozwojem (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego) oraz dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym. Podstawą uzyskania tej pomocy jest skierowanie, które może być wystawiane przez lekarza następujących oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych: neonatologicznej; rehabilitacyjnej; ortopedii i traumatologii narządu ruchu; neurologicznej; reumatologicznej; chirurgii dziecięcej; endokrynologii dziecięcej; diabetologii dziecięcej lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Świadczenia
w ramach NFZ

Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Rehabilitacja przeznaczona jest dla dzieci w wieku:

- 1) do 7. roku życia z zaburzeniami wieku rozwojowego;
- 2) od 8. do 18. roku życia z zaburzeniami wieku rozwojowego, a po przedstawieniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dotyczących upośledzonych w stopniu głębokim) do ukończenia 25. roku życia.

W ramach „osobodnia” podlegającego rozliczeniu w zakresie świadczeń rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym realizowane są świadczenia obejmujące w szczególności:

- 1) poradę lekarską;
- 2) wielospecjalistyczną poradę terapeutyczną (konsylium);
- 3) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii psychologicznej (w tym świadczenia z zakresu psychoterapii i neuropsychologii);
- 4) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii logopedycznej (w tym świadczenia z zakresu neurologopedii i surdologopedii);
- 5) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii pedagogicznej (w tym świadczenia z zakresu oligofrenopedagogiki, surdopedagogiki, tyflopedagogiki, pedagogiki terapeutycznej);
- 6) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii widzenia;
- 7) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii zaburzeń SI;
- 8) świadczenia z zakresu terapii zajęciowej;
- 9) świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne z zakresu kinezyterapii;
- 10) zabiegi z zakresu fizykoterapii.

Świadczeniodawcy udzielający powyższych świadczeń są zobowiązani do spełnienia wymagań dotyczących personelu i wyposażenia określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej¹⁵⁰.

¹⁵⁰ Dz. U. z 2018 r. poz. 465.

Z informacji uzyskanych przez NIK z OWI wynika, że średni czas oczekiwania na przyjęcie do ośrodka wynosi od 14 dni do 6 miesięcy i jest on uzależniony od wieku i stanu zdrowia dziecka.

Dzieci z dysfunkcjami mogą uzyskać również pomoc (finansowaną w ramach NFZ) w poradniach logopedycznych i zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (średni czas oczekiwania na pierwszą wizytę w tych poradniach wynosi – według informacji Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Zgierzu – odpowiednio trzy i pięć miesięcy). Do tych poradni przyjmowane są dzieci do 18. roku życia na podstawie skierowania od lekarza prowadzącego.

Dostępność do powyższych świadczeń uzależniona jest od wysokości środków uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Świadczenia w ramach PFRON

Dziecko posiadające ważne orzeczenie o niepełnosprawności może zostać skierowane przez lekarza, pod opieką którego się znajduje, na turnus rehabilitacyjny organizowany przy udziale środków PFRON. Turnusy rehabilitacyjne organizuje się dla osób niepełnosprawnych o zbliżonych potrzebach, wynikających w szczególności z ich wieku lub rodzaju niepełnosprawności albo rodzaju schorzeń lub dysfunkcji.

Dzieci z zaburzeniami rozwojowymi mogą uzyskać również pomoc w fundacjach i organizacjach pozarządowych, którym zlecono realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Zlecenie realizacji zadań następuje po przeprowadzeniu otwartego konkursu. Z informacji uzyskanej od Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną – Koło w Zgierzu wynika, że obecnie na terenie działania tego oddziału, realizowana jest trzecia edycja programu pn. „Wieloprofilowa rehabilitacja dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w wieku 0–7 lat z terenu województwa łódzkiego”, w ramach którego dzieci mogą korzystać z terapii psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej, fizjoterapii, terapii ręki, treningu samodzielności, komunikacji alternatywnej i wspomagającej, zajęć grupowych. Każde dziecko uczestniczące w projekcie otrzymuje w ciągu roku średnio ponad 130 godzin różnych form wsparcia. Średni czas oczekiwania na udział w programie to 4–5 miesięcy.

Dostępność do programów finansowanych ze środków PFRON ogranicza ich „zamknięty” charakter (w programach może uczestniczyć ograniczona liczba dzieci) oraz krótki czas ich trwania.

Z informacji uzyskanych z OWI wynika, że ośrodki te w różnej formie zapewniają wsparcie rodzinom dzieci niepełnosprawnych, w tym informują rodziców o postępach w terapii, przekazują wskazówki w celu utrwalania osiągniętych rezultatów, udzielają porad prawnych, pomocy psychologicznej oraz pomocy w doborze sprzętu rehabilitacyjnego.

Współpraca OWI z placówkami oświatowymi

Nie wszystkie OWI nawiązały współpracę z placówkami edukacyjnymi. Z informacji z Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną – Koło w Kielcach wynika, że ośrodek ten nie współpracuje na drodze służbowej z placówkami edukacyjnymi. Na wniosek rodzica terapeuci tego ośrodka piszą opinię o dziecku, która jest przedkładana do placówek edukacyjnych.

Współpracę z placówkami edukacyjnymi, szczególnie z lokalną poradnią psychologiczno-pedagogiczną prowadzi Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną – Koło w Gorzowie Wielkopolskim. Współpraca polega głównie na przekazywaniu wyników badań służących ustaleniu kompleksowej diagnozy i wydaniu orzeczenia. Ponadto specjaliści z ośrodka i poradni kontaktują się ze sobą bezpośrednio w celu wymiany uwag i spostrzeżeń dotyczących terapii konkretnego dziecka.

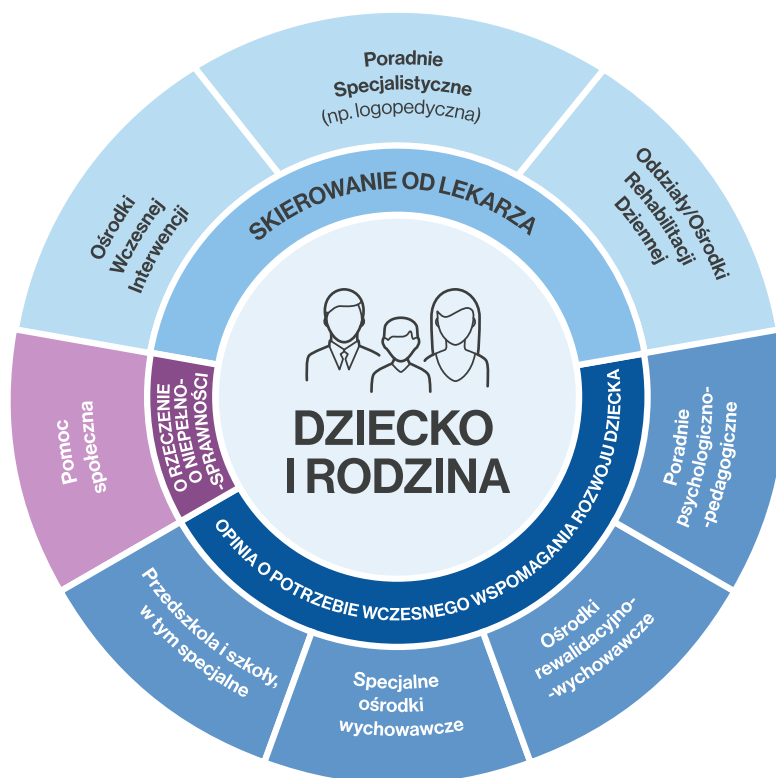
OWI współpracują z innymi podmiotami leczniczymi (poradniami neurologicznymi i zdrowia psychicznego dzieci). Zdaniem dyrektorów OWI na efektywność wczesnej interwencji wpływa:

- mała dostępność placówek udzielających kompleksowej pomocy w mniejszych miejscowościach;
- konieczność dłuższego oczekiwania na przyjęcie do niektórych placówek;
- trudności niektórych placówek z zapewnieniem optymalnej częstotliwości wizyt terapeutycznych, co zmusza rodziców do korzystania z usług kilku placówek jednocześnie;
- konieczność przyjmowania w placówkach specjalizujących się w opiece nad dziećmi w wieku 0–7 lat, także dzieci starszych, co ogranicza możliwość prowadzenia wczesnej, ciągłej i kompleksowej terapii;
- brak współpracy międzyresortowej (w tym z placówkami oświatowymi, realizującymi wczesne wspomaganie rozwoju) na szczeblu centralnym i lokalnym na poziomie finansowym i organizacyjnym;
- brak koordynacji realizowanych działań.

Barierzy efektywności wsparcia

Infografika nr 11

System opieki nad dzieckiem z dysfunkcjami i jego rodziną w Polsce



Źródło: Opracowanie własne NIK.

6.4. Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018 r. poz. 967, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. poz. 2203).
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. poz. 1113, ze zm.).
6. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. poz. 1578, ze zm.).
7. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1257); uchylone z dniem 1 września 2017 r.
8. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635).
9. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072); uchylone z dniem 15 września 2017 r.
10. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. poz. 1743).
11. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. poz. 199, ze zm.).
12. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz. U. poz. 532, ze zm.).
13. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69, ze zm.).

ZAŁĄCZNIKI

14. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 marca 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli (Dz. U. z 2015 r. poz. 1264); uchylone z dniem 1 września 2017 r.
15. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. poz. 1575.).
16. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1053, ze zm.).
17. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. poz. 1270); uchylone z dniem 1 września 2017 r.
18. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. poz. 1658).

6.5. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Minister Edukacji Narodowej
6. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
7. Rzecznik Praw Obywatelskich
8. Rzecznik Praw Dziecka
9. Komisja Edukacji, Nauki i Młodzieży Sejmu RP
10. Komisja do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu RP
11. Komisja Nauki, Edukacji i Sportu Senatu RP
12. Związek Powiatów Polskich
13. Związek Gmin Wiejskich RP
14. Związek Miast Polskich

6.6. Stanowisko Ministra do informacji o wynikach kontroli



MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ

Warszawa, 9 listopada 2018 r.

BK-WKI.0916.1.2018.FS

Pan Krzysztof Kwiatkowski
Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Szanowny Panie Prezesie,

na podstawie art. 64 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2017 r., poz. 524), przedstawiam stanowisko do Informacji o wynikach kontroli pn. *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami*.

Ministerstwo Edukacji Narodowej na bieżąco prowadzi prace nad zmianami i opracowywaniem rozwiązań legislacyjno-organizacyjnych, które mają na celu zapewnienie dzieciom odpowiedniego do ich potrzeb wsparcia.

Zgodnie z art. 127 ust. 5 ustawy Prawo oświatowe¹, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka organizowane jest od chwili wykrycia niepełnosprawności dziecka do podjęcia nauki w szkole.

Zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej wydając opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, winien rozstrzygnąć, czy z posiadanej dokumentacji dziecka, np. wydanych przez specjalistów opinii, zaświadczeń oraz wyników badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, w sposób jednoznaczny wynika, że u dziecka wykryto niepełnosprawność.

W celu podniesienia jakości wydawanych opinii o potrzebie zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, w przepisach ustawy *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe* wskazano, że od 1 lutego 2017 r. opinie te mogą wydawać jedynie publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne².

W przepisach wskazano, że opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wydaje się w terminie nie dłuższym niż 30 dni, od dnia złożenia wniosku o wydanie opinii lub od dnia uzupełnienia wniosku lub przedstawienia dokumentacji uzasadniającej wniosek, w szczególności wydanych przez

¹ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo oświatowe* (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn.zm.)

² Art. 314 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe* (Dz. U. z 2017 r. poz. 60).

specjalistów opinii, zaświadczeń oraz wyników obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich, dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia specjalistycznego oraz poprzednio wydane opinie, jeżeli takie zostały wydane³.

Ponadto, w przepisach ustawy *Prawo oświatowe*⁴ wskazano, że wczesne wspomaganie rozwoju dziecka organizuje się w jednostce systemu oświaty, która spełnia warunki określone w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci⁵ oraz ma możliwość realizacji wskazań zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

W ww. ustawie wprowadzono również przepisy⁶ umożliwiające objęcie dziecka zajęciami wczesnego wspomagania w dwóch zespołach, na podstawie porozumienia zawartego przez organy lub osoby prowadzące jednostki systemu oświaty, w których funkcjonują zespoły wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Porozumienie musi określać w szczególności:

- 1) liczbę godzin zajęć w ramach wczesnego wspomagania rozwoju, którymi obejmowane jest dane dziecko w podmiotach zawierających porozumienie;
- 2) podmiot zobowiązany do przekazywania danych o zajęciach w ramach wczesnego wspomagania, organizowanych dla tego dziecka, zgodnie z przepisami o systemie informacji oświatowej;
- 3) sposób rozliczeń między podmiotami zawierającymi porozumienie.

Natomiast w przepisach rozporządzenia w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci⁷ jednoznacznie wskazano, że jednostka systemu oświaty, w której powołano zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka musi zatrudniać kadrę posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania, określone w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli⁸. Taka jednostka musi dysponować pomieszczeniami do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania indywidualnie i w grupie, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych, edukacyjnych i możliwości psychofizycznych dzieci. W ww. rozporządzeniu dookreślono skład zespołu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, w który wchodzi: pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka, psycholog i logopeda oraz w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny, również inni specjaliści.

³ Zgodnie z § 10 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. poz. 1743)

⁴ Art. 127 ust. 5 i 8 ww. ustawy.

⁵ Dz. U. z 2017 r. poz. 1635.

⁶ Art. 127 ust. 9 ustawy Prawo oświatowe

⁷ Dz. U. poz. 1635.

⁸ Dz. U. z 2017 r. poz. 1575.

W roku 2017 uruchomiono Program „Za życiem”, w ramach którego wprowadzono dodatkowe wsparcie w formie zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Programem obejmowane są dzieci z niepełnosprawnością, zagrożone niepełnosprawnością oraz ich rodziny. Włączenie do systemu wsparcia dzieci zagrożonych niepełnosprawnością prowadzi do skrócenia czasu oczekiwania na specjalistyczną pomoc, a w niektórych wypadkach daje dziecku jedyną możliwość skorzystania z takiego wsparcia.

Zajęcia te są realizowane niezależnie od zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, organizowanych na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Samorządy powiatowe wskazują publiczną szkołę lub placówkę⁹, które w danym powiecie pełnią funkcję wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego¹⁰. Rodziny korzystają ze wsparcia szkół i placówek dobrze przygotowanych do realizacji tego zadania, szczególnie specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, które bardzo często wyposażone są w nowoczesne zaplecza rehabilitacyjne, w tym: sale integracji sensorycznej, sale poznawania świata, specjalistyczne gabinety pedagogiczne, psychologiczne czy logopedyczne. W placówkach tych do programu wykorzystywane są również sale gimnastyczne, czy sale z wyposażeniem do terapii metodą NDT-Bobath lub Voity, terapii manualnej rąk itp.

Obok działań nakierowanych bezpośrednio na dzieci, ośrodki podjęły szeroką współpracę z placówkami służby zdrowia, ośrodkami pomocy społecznej oraz innymi placówkami systemu oświaty, co pozwoliło na dotarcie do szerokiej grupy odbiorców programu. Ze względu na wiek odbiorców coraz częściej do współpracy zapraszane są również pielęgniarki.

Kilka miesięcy pracy ośrodków to również rozpropagowanie programu w środowiskach lokalnych (zarówno przez własne strony internetowe, jak też audycje radiowe i telewizyjne, materiały w prasie, ulotki itp.). Dużym zainteresowaniem cieszą się również organizowane spotkania i konsultacje organizowane dla opiekunów dzieci.

Najbardziej pozytywnym elementem programu jest możliwość objęcia wsparciem dzieci zagrożonych niepełnosprawnością oraz pozyskiwanie usług specjalistów zewnętrznych (przede wszystkim terapeutów oraz lekarzy).

Jednocześnie uprzejmie informuję, że nad opracowaniem modelowych rozwiązań dotyczących wsparcia udzielanego dzieciom w systemie oświaty pracuje zespół ekspertów powołany Zarządzeniem Ministra Edukacji Narodowej

⁹ Tj. publicznego przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły podstawowej, w tym specjalnej, specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka wychowawczego dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego albo poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej,

¹⁰ Szkoły i placówki muszą spełniać warunki określone w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Nr 39/2017 z dnia 13 października 2017 r. Prace Zespołu będą trwały do 30 września 2019 roku.

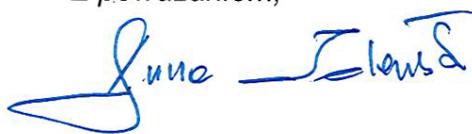
Zespół w podjętych pracach przyjął model biopsychospołeczny jako podstawę rozumienia specjalnych potrzeb edukacyjnych. W modelu tym stwierdzenie choroby czy zaburzenia rozwojowego jest jednym, ale nie jedynym czynnikiem, który powinien zostać uwzględniony w ocenie funkcjonowania dziecka, zrozumienia trudności, na jakie napotyka w szkole oraz planowaniu działań wspierających.

Prace Zespołu obejmują zarówno dookreślenie procedur diagnostycznych i przesłanek, które powinny być uwzględnione przy ocenie potrzeb dzieci w zakresie dostosowania organizacji kształcenia oraz udzielania im wsparcia. Jednym z elementów prac Zespołu jest dookreślenie zasad współpracy z podmiotami działającymi w środowisku lokalnym zarówno w systemie edukacji, jak i innych sektorach (w szczególności zdrowia, wsparcia rodziny i zabezpieczenia społecznego).

Prace nad nową koncepcją kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz wsparcia udzielanego w jednostkach systemu oświaty, opartą na założeniach edukacji włączającej, rozumianej jako edukacja wysokiej jakości dla wszystkich uczniów, obejmują również współpracę z międzynarodowymi ekspertami. Od lipca 2018 roku Ministerstwo Edukacji Narodowej realizuje we współpracy z Europejską Agencją do spraw Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej projekt pn. *Wspieranie podnoszenia jakości edukacji włączającej w Polsce*, który jest współfinansowany przez Komisję Europejską w ramach Programu Wsparcia Reform Strukturalnych oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej w ramach środków własnych.

W oparciu o wyniki prac Zespołu oraz rekomendacje opracowane w projekcie realizowanym we współpracy z Europejską Agencją zostaną przygotowane propozycje zmian w przepisach prawa, które poddane zostaną konsultacjom społecznym.

Z poważaniem,



Anna Zalewska