



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.013.04.2020

Pan
Waldemar Kletschka
Dyrektor Zespołu
Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych
Cudzynowice 175
28-500 Kazimierza Wielka

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/20/090 Realizacja kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych, Cudzynowice 175, 28-500 Kazimierza Wielka (dalej: Ośrodek lub Zespół Placówek).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektor Waldemar Kletschka – od 1 września 2002 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Warunki organizacyjne i finansowe realizacji Programu Za życiem – działanie 2.4. Utworzenie ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością.2. Planowanie i udzielanie wsparcia w ramach działania 2.4.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2020 (I półrocze), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały związek z przedmiotem kontroli lub były niezbędne dla celów porównawczych.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontroler	<ol style="list-style-type: none">1. Violetta Nowak, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LKI/94/2020 z 14 grudnia 2020 r.2. Roman Wilk, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr LKI/91/2020 z 26 listopada 2020 r.

(akta kontroli str.1-4)

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Ośrodku zapewniono odpowiednie warunki organizacyjne, pozwalające na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (dalej również wwr), w tym w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”³ (dalej również Program). Realizację zajęć w ramach Programu powierzono wykwalifikowanym terapeutom oraz zapewniono właściwe warunki lokalowe, z tym jednak zastrzeżeniem, że w części przeznaczony na realizację zajęć wwr pozostawiono niebezpieczną dla dzieci barierę architektoniczną.

W latach 2017-2020 (I półrocze) Ośrodek prowadził szeroką akcję informacyjno-promocyjną dotyczącą Programu oraz działania w celu ustalenia najbardziej potrzebujących pomocy. W efekcie terapię w ramach Programu objęto dużą grupę, tj. 76 dzieci niepełnosprawnych lub zagrożonych niepełnosprawnością z terenu całego powiatu. Wsparcie w ramach Programu nie było kierowane wyłącznie do dzieci z najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami, lecz adresowano je do wszystkich dzieci, w tym 49 (65% wszystkich dzieci objętych Programem), których rodzice/opiekunowie nie złożyli opinii o potrzebie wwr, o której mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe⁴ (rodzice siedmiorga z tych dzieci uzyskali ww. opinię dopiero po rozpoczęciu terapii). Postępowanie takie umożliwiło szybkie udzielenie pomocy dzieciom i rodzinom, w tym dzieciom posiadającym zaświadczenia, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”⁵. Nie odpowiadało jednak założeniom Programu, według których należało objąć pomocą dzieci dotknięte najcięższymi schorzeniami, wobec których realizowane było „klasyczne wwr”⁶ i wpłynęło na obniżenie dostępnego wymiaru wsparcia. Średnia miesięczna liczba godzin przypadająca na dziecko wyniosła 4 godziny w 2017 r., 1,18 godziny w 2018 r., 1,51 godziny w 2019 r. oraz 1,53 godziny w 2020 r.⁷

Do planowania i realizacji wsparcia tych dzieci powołano zespoły wczesnego wspomaganie i zespół terapeutyczny, których składy były zgodne z § 3 ust. 2 i 3 rozporządzenia w sprawie wwr. Wszystkie dzieci, których dokumentacja była badana (tj. 20) zakwalifikowano do udziału w Programie niezwłocznie po złożeniu przez ich rodziców/opiekunów wniosku w tej sprawie (w tym 10 dzieci na podstawie opinii o potrzebie wwr złożonej przed zakwalifikowaniem do wsparcia i siedmiorgo dzieci na podstawie zaświadczeń lekarskich, które uzyskały taką opinię później). Dla każdego dziecka opracowano indywidualne programy wczesnego wspomaganie (IPWWR), w których określono kierunki wsparcia; programy te jednak nie zawierały wszystkich elementów wymaganych § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr. Ponadto członkowie zespołu terapeutycznego nie prowadzili prawidłowej dokumentacji działań związanych z realizacją IPWWR. Dzieci z najcięższymi dysfunkcjami, których dokumentacja była badana, korzystały ze wsparcia w ramach Programu w wymiarze średnio czterech godzin zajęć miesięcznie, co stanowiło 25%

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Przyjętego uchwałą nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M. P. poz. 1250).

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 910, ze zm.

⁵ Dz. U. z 2020 r. poz. 1329; dalej: ustawa o wsparciu.

⁶ Na potrzeby niniejszej kontroli pod pojęciem „klasyczne wwr” należy rozumieć działania określone w wydanym na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy Prawo oświatowe, rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635); dalej: rozporządzenie w sprawie wwr.

⁷ Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. poz. 1712; dalej: rozporządzenie w sprawie okro), istnieje możliwość realizacji terapii do 5 godzin tygodniowo.

możliwości planowania terapii, dla pozostałych dzieci realizowano po dwie godziny miesięcznie. Zajęcia te stanowiły uzupełnienie „klasycznego wwr”, przy czym nie udało się zrealizować zaplanowanego miesięcznego limitu tych zajęć (wykorzystywano od czterech do sześciu godzin miesięcznie z możliwych ośmiu). Niepełna realizacja zajęć w ramach „klasycznego wwr” wynikała najczęściej z kłopotów zdrowotnych dzieci. Prawie wszystkim dzieciom objętym wwr w ramach Programu, których rodzice złożyli opinie o potrzebie wwr (tj. 16 z 17) zapewniono adekwatne wsparcie, wynikające z zaleceń zawartych w ww. opiniach, zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr. Nie zapewniono pełnego wsparcia dziecku, któremu należało zorganizować grupowe zajęcia ruchowe i zapewnić opiekę psychologa.

Dotacja uzyskana na podstawie porozumienia podpisanego przez powiat kazimierski z Ministrem Edukacji Narodowej⁸ (dalej: Porozumienie) została w większości wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem i w terminach określonych w tym porozumieniu. W świetle art. 168 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁹, w latach 2017-2020 wydatkowano niezgodnie z przeznaczeniem kwotę 2760 zł, gdyż wypłacono specjalistom wynagrodzenie za 46 godzin (3% rozliczonych do 30 czerwca 2020 r.), które zostały przeznaczone na działania niezwiązane z organizowaniem wczesnego wspomagania rozwoju dziecka albo zapewnieniem dodatkowych usług innych specjalistów (np. rozliczono prowadzenie działań promocyjnych).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹⁰ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Warunki organizacyjne i finansowe realizacji Programu Za życiem – działanie 2.4. Utworzenie ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wspomagania rozwoju dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością

Opis stanu faktycznego

1.1. W ramach Porozumienia Minister Edukacji Narodowej zlecił powiatowi kazimierskiemu realizację zadań z zakresu administracji rządowej, wynikających z Programu w zakresie zapewnienia realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego na obszarze powiatu, określonych w art. 90v ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty¹¹ oraz w rozporządzeniu rozporządzenie w sprawie okro. Zlecono ponadto wyposażenie placówki pełniącej funkcję tego ośrodka (zadanie 2.4., Priorytet II Programu Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny). Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach został wyznaczony jako placówka bezpośrednio realizująca Porozumienie ze strony powiatu kazimierskiego. W zawartym Porozumieniu Minister zobowiązał się do przekazania w latach 2017-2021, na realizację zadania, dotacji celowej w łącznej wysokości 142 680 zł w pięciu transzach. Pierwsza transza w kwocie 17 880 zł miała być płatna w terminie do 14 dni od dnia podpisania Porozumienia. Z kwoty tej, 15 000 zł miało zostać przeznaczone, zgodnie z § 4 ust. 6 Porozumienia, na dofinansowanie wyposażenia ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w środki dydaktyczne niezbędne do realizacji zadań określonych w § 4 ust. 3 Porozumienia.

⁸ Porozumienie z 21 listopada 2017 r. nr MEN/2017/DWKI/1610 wraz z późniejszym aneksem.

⁹ Dz. U. z 2019 r. poz. 869, ze zm.

¹⁰ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1327, ze zm.

Pozostałe transze – każda w kwocie 31 200 zł – miały być wypłacone po zaakceptowaniu przez Ministerstwo Edukacji Narodowej (MEN) sprawozdania częściowego z realizacji poprzedniego etapu. Każda transza przeznaczona była na zapewnienie realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego.

Zespół Placówek został zobowiązany do organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy Prawo oświatowe oraz – w zależności od potrzeb dziecka – dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów w wymiarze 48 godzin w 2017 r. oraz po 520 godzin w pozostałych latach objętych Porozumieniem.

(akta kontroli str. 6-18)

W dniu 13 listopada 2020 r. strony Porozumienia podpisały do niego aneks nr 1¹². Zmieniono § 2 ust. 1 Porozumienia, który otrzymał brzmienie: *Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania w latach 2017-2021 na realizację zadania dotacji celowej w łącznej wysokości 149610 zł, według następującej klasyfikacji budżetowej: dział 801, rozdział 80195, paragraf 2120.* W § 2 ust. 2 pkt 4 otrzymał brzmienie: *IV transza w wysokości 32 930 zł, z tego na realizację zadania, o którym mowa w: [a] § 1 ust. 1 pkt 1 – zł, [b] § 1 pkt 2 – 31 200 zł, w terminie do 30 dni od dnia zaakceptowania przez Zleceniodawcę III sprawozdania częściowego, o którym mowa w § 9 ust. 2 pkt 3, [c] § 1 ust. 1 pkt 2 – 1730 zł w terminie do 30 listopada 2020 r.* Punkt 5 otrzymał brzmienie: *V transza w wysokości 36 400 zł, z tego na realizację zadania, o którym mowa w: [a] § 1 pkt 1 – zł, [b] § 1 ust. 1 pkt 2 – 36 400 zł, w terminie do 30 dni od dnia zaakceptowania przez Zleceniodawcę IV sprawozdania częściowego, o którym mowa w § 9 ust. 2 pkt 4.* W § 4 dodano ust. 5a i ust. 5b w brzmieniu: *5a. Wysokość dotacji, o której mowa w § 2 ust. 2 pkt 4, w zakresie zadania, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 2, jest obliczana jako suma iloczynu 2/3 liczby godzin, o których mowa w ust. 3 pkt 1, oraz kwoty 60 zł oraz 1/3 liczby godzin, o których mowa w ust. 3 pkt 1, oraz kwoty 70 zł. 5b. Wysokość dotacji, o której mowa w § 2 ust. 2 pkt 5, w zakresie zadania, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 2, jest obliczana jako iloczyn liczby godzin, o których mowa w ust. 3 pkt 1 oraz kwoty 70 zł.*

(akta kontroli str. 19-24)

Z informacji przekazanej przez Starostwo Powiatowe w Kazimierzy Wielkiej wynika, że nie został zatrudniony koordynator odpowiedzialny za dostęp do usług oraz administrowanie na poziomie powiatu bazą danych o wszelkich formach pomocy oferowanych na jego terenie. Starosta Jan Nowak wyjaśnił: *W wyniku realizacji rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” w ramach działania 2.4 Priorytetu II (Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny) Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach został wyznaczony jako placówka pełniąca funkcję wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w Powiecie Kazimierskim. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka jest niewielkim ale znaczącym wycinkiem programu, który na terenie powiatu skutecznie może być realizowany tylko w wyznaczonej placówce, gdyż posiada ona odpowiednią infrastrukturę, niezbędne pomoce i specjalistów z zakresu opieki i wsparcia dzieci niepełnosprawnych. Ten niewielki wycinek działań był podstawą do niepowoływania koordynatora. Jego zadania, czyli aktywna pomoc*

¹² W związku z pismem MEN nr DWKI-WSPE.4015.6.2020.CZ z 15 października 2020 r., skierowanym do burmistrzów, prezydentów miast i starostów realizujących działanie 2.4 Programu, informującym o możliwości zwiększenia stawki godzinowej uwzględnianej do wyliczenia dotacji – z 60 zł do 70 zł, w sposób określony w tym piśmie. Wraz z pismem MEN przekazał aneksy do Porozumienia w celu ich uzupełnienia i podpisania.

dla dzieci niepełnosprawnych, polegająca na koordynowaniu działań służby zdrowia, pomocy społecznej i oświaty, a także dostarczanie rodzicom fachowej informacji o problemach rozwojowych ich dzieci jest realizowana przez Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach, z ramienia którego zadania przynależne powiatowemu koordynatorowi realizuje Pani [M.S.].

Jednocześnie informuję, że terapię wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w ramach działania 2.4. Priorytet II ww. programu realizował wyłącznie Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach.

(akta kontroli str. 196)

1.2. Liczba uczniów objętych wwr w placówkach prowadzonych przez powiat kazimierski wg SIO (ujętych w metryczce części oświatowej subwencji ogólnej wg stanu na 30 września) wynosiła 15 w 2016 r., po 19 w 2017 i 2018 r., 29 w 2019 r. oraz 27 w I półroczu 2020 r. Liczba wszystkich dzieci objętych w Ośrodku wwr wynosiła 15 w 2016 r., 22 w 2017 r. (w tym dwoje dzieci w wieku do trzech lat – 9%), 25 w 2018 r. (siedmioro dzieci do trzech lat – 28%), 31 w 2019 r. (pięcioro dzieci do trzeciego roku – 16%) oraz 28 w I połowie 2020 r. (siedmioro dzieci do trzeciego roku – 25%). Z analizy powyższych danych (oraz uzyskanych wyjaśnień) wynika, że w Ośrodku obejmowano wwr dzieci, które przedstawiły opinie o potrzebie wwr po rozpoczęciu roku szkolnego (po 30 września) i środki na realizację tego wsparcia nie były ujęte w subwencji. Dotyczyło to w latach 2017-2020 (I półrocze) odpowiednio: trojga, sześciorga, dwojga i jednego dziecka. Liczba dzieci, które zostały objęte wwr w ramach programu „Za życiem” wyniosła 12 dzieci w 2017 r. (w tym dwoje w wieku do trzech lat – 17%), 44 dzieci w 2018 r. (siedmioro do trzech lat – 16%), 41 dzieci w 2019 r. (pięcioro do trzech lat – 12%) oraz 34 dzieci w I połowie 2020 r. (siedmioro do trzeciego roku – 21%). Liczba dzieci objętych Programem, które uczęszczały do Ośrodka wynosiła: dziewięcioro w 2017 r. (w tym dwoje w wieku do trzech lat), 13 w 2018 r., 16 w 2019 r. oraz 10 dzieci w I połowie 2020 r. (w tym jedno do trzeciego roku). Z powyższego wynika, że liczba dzieci „z zewnątrz”, tj. niebędących uczniami Ośrodka¹³ wynosiła 13 w 2017 r., 12 w 2018 r., 15 w 2019 r. oraz 18 w I połowie 2020 r. W okresie objętym kontrolą zajęcia w ramach Programu realizowało dwoje dzieci mających zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu – jedno w 2019 r. oraz jedno dziecko w I połowie 2020 r.¹⁴

Liczba godzin terapii zrealizowanych w ramach Programu była zgodna z zawartym Porozumieniem i wyniosła 48 godzin w 2017 r. oraz po 520 godzin w latach 2018-2019. W pierwszym półroczu 2020 r. zrealizowano 312 godzin¹⁵. Skutkiem objęcia wsparciem dużej liczby dzieci było obniżenie poziomu wsparcia – z możliwych do uzyskania 20 godzin miesięcznie, dzieciom średnio oferowano poniżej dwóch godzin. Średnia miesięczna liczba godzin przypadająca na dziecko wyniosła 4 godziny w 2017 r., 1,18 godziny w 2018 r., 1,51 godziny w 2019 r. oraz 1,53 godziny w 2020 r.

Większość zdiagnozowanych niepełnosprawności wg klasyfikacji ICD-10¹⁶ stanowiły: specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka (26,3% dzieci), całościowe zaburzenia rozwoju (23,6% dzieci), niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja (15,8% dzieci), autyzm, w tym zespół Aspergera (9,2% dzieci), zespół Downa (6,6% dzieci), padaczka (6,6% dzieci). Pozostałe diagnozy dotyczyły pojedynczych

¹³ W ramach Ośrodka funkcjonuje Przedszkole Specjalne dla dzieci w wieku od 3 do 8 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym bądź niepełnosprawnością sprzężoną.

¹⁴ Analiza wsparcia udzielonego tym dzieciom została opisana w obszarze drugim.

¹⁵ Styczeń-luty 2020 r. po 52 godziny; marzec – 23 godziny; maj – 113 godzin (z wyrównaniem za kwiecień); czerwiec 72 godziny.

¹⁶ Tj. obowiązującej w Polsce klasyfikacji zaburzeń (Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych).

przypadków: upośledzenie umysłowe, głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza), zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie, zaburzenia hiperkinetyczne, rozszczep podniebienia, choroba Willego-Pradera, mutyzm wybiórczy, nadwzroczność, nieokreślone zaburzenia psychiczne organiczne lub objawowe.

(akta kontroli str. 209, 940-941, 942-943, 944-945, 946, 947-948, 949, 950-960, 961-974,)

1.3. W okresie objętym kontrolą, wczesnym wspomaganie rozwoju w ramach Programu objęto 76 dzieci¹⁷. Z tej grupy rodzice/opiekunowie tylko 34 dzieci złożyli opinię o potrzebie wwr, w tym rodzice siedmiorga dzieci dopiero po rozpoczęciu wsparcia (co szerzej opisano w obszarze drugim). Tym samym, część dzieci objętych Programem (49, tj. 65% wszystkich, w tym siedmioro tylko tymczasowo), wbrew jego założeniom (Formy pomocy działania 2.4.), nie uzyskało wsparcia w ramach „klasycznego wwr”. Zgodnie z Programem wsparciem powinno zostać objęte dzieci legitymujące się najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami, dotychczas realizujących wwr w systemie oświaty.

(akta kontroli str. 950-960, 975-979)

Dyrektor Ośrodka wyjaśnił: *Skala niepełnosprawności jest szacowana przede wszystkim na podstawie narodowych spisów powszechnych. Jednak ze względu na specyfikę i wrażliwość tematu dzieci niepełnosprawnych, pozyskiwanie informacji jest niepełne, oparte na zasadzie dobrowolności. Pozyskane informacje o niepełnosprawności są oparte na deklaracji i subiektywnej ocenie rodzica, opiekuna, a tylko w części przypadków są poparte prawnym orzeczeniem o niepełnosprawności. W OKRO w Cudzynowicach oficjalnie wiedzy na temat najciężej chorych dzieci nie korzystających ze wsparcia nie posiadamy, ale z racji kontaktów z lekarzami, nauczycielami w przedszkolach, żłobkach, pracownikami opieki społecznej, asystentami rodzin, jesteśmy zorientowani w potrzebach środowiska w zakresie pomocy dzieciom niepełnosprawnym. Poprzez akcje promocyjne w środowisku i ścisłą współpracę z zainteresowanymi pomocą (szpital w Kazimierzy Wielkiej, przychodnie zdrowia, żłobki, przedszkola, szkoły, ośrodki pomocy społecznej, PCPR), na bieżąco jesteśmy informowani o przypadkach dzieci i rodzin wymagających pomocy i wsparcia. Zdecydowana większość dzieci i rodziców otrzymuje pomoc w naszym ośrodku. Jest to pomoc o charakterze konsultacyjnym, diagnostycznym, terapeutycznym, doradczym.*

(akta kontroli str. 980)

W Zespole Placówek opracowano *Warunki rekrutacji oraz uczestnictwa w programie „Za życiem”* (dalej: regulamin rekrutacji), zgodnie z którymi podstawą do objęcia dziecka wsparciem w ramach Programu było złożenie przez rodziców/opiekunów deklaracji uczestnictwa wraz z opinią o potrzebie wwr lub zaświadczeniem lekarskim zgodnym z ustawą o wsparciu lub orzeczeniem o niepełnosprawności. Po zmianie regulaminu od 4 marca 2018 r. dopuszczono możliwość udzielenia pomocy także na podstawie *innych zaświadczeń kierujących dziecko do objęcia wczesnymi oddziaływaniami*. Jak wynika z uzyskanych wyjaśnień, zmiany w regulaminie wynikały ze zidentyfikowanych potrzeb, dążenia do skrócenia czasu oczekiwania na specjalistyczną pomoc, kierowano się także innymi informacjami, np. dostępnymi na stronach innych ośrodków lub uzyskiwanymi z MEN¹⁸.

¹⁷ W ocenie Ośrodka wśród tych dzieci było 29 najciężej chorych z powiatu kazimierskiego, które przez opiekunów zostały zgłoszone do Programu.

¹⁸ Obecnie na stronie Ministerstwa Edukacji i Nauki dostępna jest następująca informacja (zamieszczona 17 grudnia 2020 r.): *Program „Za życiem” uruchomiono w roku 2017 r. W ramach Programu wprowadzono*

Podstawowym dokumentem składanym przez rodziców/opiekunów, wnioskujących o objęcie dzieci pomocą, była deklaracja uczestnictwa w Programie, do której dołączano: formularz osobowy, oświadczenie uczestnika o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku, dokumenty, z których wynikała potrzeba wsparcia oraz wnioski o przyznanie zajęć specjalistycznych (w niektórych wnioskach objętych badaniem zamieszczono także informację o innych formach wsparcia, z których korzysta/korzystało dziecko – np. zajęciach rewalidacyjnych realizowanych w przedszkolu – oraz o wymiarze tych zajęć).

(akta kontroli str. 724-738, 1055-1056)

Ze złożonych wyjaśnień wynika, że rodzice/opiekunowie dzieci nieposiadających do 30 czerwca 2020 r. opinii o potrzebie wwr (42) nie ubiegali się o uzyskanie tego dokumentu gdyż: część dzieci przerwała terapię (dziesięcioro), dzieci rozpoczęły naukę w szkole (ośmioro), nastąpiła poprawa funkcjonowania dziecka (13 dzieci) lub rodzice nie wyrażali chęci by ubiegać się o taką opinię (dwoje dzieci). Dla pozostałych dzieci proces diagnozowania ich niepełnosprawności jest kontynuowany (dziewięcioro¹⁹).

(akta kontroli str. 979)

W ramach ww. regulaminu rekrutacji nie opracowano w Ośrodku innych kryteriów, przyjmowania dzieci do Programu. Dyrektor wyjaśnił: *My, jako ośrodek przyjęliśmy zasadę, że przyjmujemy do Programu każde dziecko, które zostaje zgłoszone. Nie było dotychczas przypadku, aby odmówiono przyjęcia dziecka niepełnosprawnego bądź zagrożonego niepełnosprawnością do ośrodka. W związku z dotychczasowym przyjmowaniem wszystkich dzieci nie było potrzeby ustalania kryteriów przyjęcia.*

(akta kontroli str. 981)

Z załączonych do wyjaśnień pięciu (przykładowych) protokołów posiedzenia zespołu terapeutycznego Programu „Za życiem” w Ośrodku Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczym w Cudzynowicach wynika, iż zawierają one porządek posiedzenia, na który składa się rozpatrzenie wniosku rodzica oraz dokumentacji medycznej dotyczącej dziecka niepełnosprawnego lub zagrożonego niepełnosprawnością oraz kwalifikowanie dziecka do odpowiednich form pomocy specjalistycznej, dostosowanych do indywidualnych potrzeb dziecka. Następnie w protokole wymieniane są dokumenty, jakie zostały złożone przez rodzica/opiekuna dziecka i rodzaj zajęć, jakie zostały zaplanowane dla dziecka.

(akta kontroli str. 981-986)

Jak wyjaśniła M.S. – psycholog zatrudniona w Ośrodku: *Wszystkie najciężej chore dzieci zgłaszające się do ośrodka z całego powiatu kazimierskiego objęte zostały programem „Za życiem”. (...). W przypadkach niektórych dzieci (zgłaszających się przez rodziców z podejrzeniem zaburzeń rozwojowych) prowadziliśmy oddziaływania wstępne (wstępna diagnoza, wywiady z rodzicami, konsultacje, poradnictwo), kierując równocześnie rodzinę z dzieckiem niepełnosprawnym do oddziaływań w placówkach specjalistycznych celem poszerzenia procesu diagnostycznego i nadania kierunków terapii.*

(akta kontroli str. 987)

dotatkowe instrumenty wsparcia we wczesnym okresie życia dla dzieci z niepełnosprawnością oraz zagrożonych niepełnosprawnością. 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. Podstawą do przyjęcia dziecka jest zaświadczenie lekarskie. Zespół specjalistów określa rodzaj i charakter zajęć pomocowych (...) (<https://www.gov.pl/web/edukacja/program-za-zyciem>, dostęp 31 grudnia 2020 r.).

¹⁹ W tym jedno dziecko, którego dokumentacja była objęta badaniem uzyskało opinię o potrzebie wwr po 30 czerwca 2020 r. (co opisano w obszarze drugim).

Spośród 76 dzieci realizujących Program „Za życiem”, 34 dzieci realizowało zarówno zajęcia „klasycznego wwr”, jak i zajęcia z Programu²⁰. Odsetek dzieci objętych Programem realizujących także „klasyczne wwr” wyniósł 44,7%.

(akta kontroli str. 975-978, 987)

W sprawozdaniu rzeczowym i finansowym z dnia 26 stycznia 2018 r., częściowym nr 1, którego obowiązek sporządzenia wynikał z zawartego 21 listopada 2017 r. Porozumienia zawarto zapis: *Ośrodek rozpoczął prowadzenie akcji promocyjnej dotyczącej udzielania kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi od chwili wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością do momentu podjęcia nauki szkolnej (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 r. ż.). Upowszechniano informacje o usługach specjalistycznych dostępnych na obszarze powiatu kazimierskiego, rozpropagowano materiały promocyjne do: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej, ośrodków zdrowia, szkół, przedszkoli i żłobka, placówek wychowawczych.*

W sprawozdaniu rzeczowym i finansowym z dnia 25 stycznia 2019 r., częściowym nr 2, zawarto zapis: *Ośrodek prowadził akcję promocyjną w zakresie udzielania kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi niepełnosprawnymi. Upowszechniał informacje o usługach specjalistycznych dostępnych na obszarze powiatu kazimierskiego, rozpropagował materiały promocyjne w środowisku (Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej, ośrodków zdrowia, szkół, przedszkoli i żłobka, placówek wychowawczych). Informacje zamieszczano także na stronie internetowej starostwa, szkoły i facebooku. Dzięki upowszechnieniu informacji o usługach w zakresie pomocy dziecku obserwuje się zainteresowanie ze strony osób potrzebujących pomocy i wsparcia.*

Podobnej treści informacja o działaniach promocyjnych znalazła się w sprawozdaniu rzeczowym z dnia 22 stycznia 2020 r.

(akta kontroli str. 28-29, 69-71, 117-119)

Na stronie <http://zpswr.pl/>, w zakładce „Struktura Zespołu” znajdują się informacje dotyczące utworzenia Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego, który w latach 2017-2021 r. realizuje zadania wynikające z rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”²¹. Poinformowano, że realizacja zadania polega na organizacji wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w zależności od potrzeb dziecka przy udziale terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów. Program uprawnia do wsparcia ogólnorozwojowego dziecka od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością do podjęcia nauki w szkole, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku lat trzech. [1] Program adresowany jest do dzieci mieszkających na terenie powiatu kazimierskiego, [2] Program finansowany jest ze środków budżetu państwa. Korzystanie z Programu jest bezpłatne, [3] Celem programu „Za życiem” jest zapewnienie dziecku niepełnosprawnemu i zagrożonemu niepełnosprawnością oraz jego rodzinie dostępu do interdyscyplinarnej specjalistycznej opieki.

Poinformowano o wymaganiach wobec rodziców zgłaszających dziecko do Programu. Wskazano szczególne zadania Ośrodka: [1] Udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka; [2] Wskazywanie właściwych dla dziecka i jego rodziny form kompleksowej,

²⁰ W tym siedmioro dzieci objęto „klasycznym wwr” dopiero po uzyskaniu opinii o potrzebie wwr, wcześniej objęto je wsparciem w ramach Programu.

²¹ <http://zpswr.pl/wczesne-wspomaganie-rozwoju-w-ramach-programu-za-zyciem/> dostęp 31 grudnia 2020 r.

specjalistycznej pomocy, w szczególności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, fizjoterapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej;

[3] Wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy dzieciom;

[4] Organizowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy – Prawo Oświatowe, w wymiarze do 5 godzin tygodniowo dla danego dziecka oraz, w zależności od potrzeb dziecka, dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów;

[5] Koordynowanie korzystania z usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu, w tym: zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach i świadczących je specjalistach; prowadzenie akcji informacyjnych; monitorowanie działań związanych z udzielaniem pomocy dzieciom i ich rodzinom.

1.4. Określoną w § 2 ust. 2 pkt 1 Porozumienia I transzę w kwocie 17 880 zł Zespół otrzymał 28 listopada 2017 r., tj. w terminie określonym w Porozumieniu. Zgodnie z § 4 ust. 6 Porozumienia, pierwsza transza uwzględniała kwotę 15 000 zł na dofinansowanie wyposażenia ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w środki dydaktyczne niezbędne do realizacji zadań określonych w Porozumieniu. Zespół za tę kwotę zakupił pomoce dydaktyczne, a wydatki zostały rozliczone stosownymi fakturami. Pozostała kwota z pierwszej transzy, tj. 2880 zł została wydatkowana na wynagrodzenia z tytułu prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Zgodnie z § 9 ust. 1 i 2 Porozumienia, Starosta Kazimierski przesłał 26 stycznia 2018 r. do MEN sprawozdanie rzeczowe i finansowe częściowe nr 1. W sprawozdaniu merytorycznym zawarto informację o doposażeniu placówki – zakupie pomocy i środków dydaktycznych wykorzystywanych w różnego rodzaju terapiach przydatnych w pracy z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością. Poinformowano, że kwotę 15 000 zł przekazano na pomoce rehabilitacyjne, pomoce logopedyczne, testy psychologiczne, pomoce i zabawki edukacyjne. Środki przekazane na realizację zadania zostały wykorzystane w całości. Zawarto informację, iż w grudniu przeprowadzono 48 godzin zajęć z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością i niepełnosprawnymi oraz ich rodzinami. Świadczone usługi z zakresu konsultacji i terapii psychologicznej, logopedycznej, ruchowej, integracji sensorycznej. Oddziaływaniami objętych zostało 12 dzieci i ich rodzin.

Zespół poinformował o rozpoczęciu akcji promocyjnej dot. udzielania kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi od chwili wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością do momentu podjęcia nauki szkolnej (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia).

W sprawozdaniu, w części dotyczącej wydatków wskazano nazwę poniesionego wydatku, numer dowodu poniesienia wydatku (faktury, rachunku, umowy), datę wystawienia dowodu, kwotę wydatku ogółem i wydatku pochodzącego z dotacji. W sprawozdaniu wskazano 12 faktur na ogólną kwotę 15 000 zł (wszystkie faktury dotyczyły zakupu pomocy dydaktycznych) oraz jako wynagrodzenie z tytułu prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie – 2 880 zł.

MEN przekazało 2 marca 2018 r. do Starostwa Powiatowego w Kazimierzy Wielkiej informację o zaakceptowaniu sprawozdania rzeczowego i finansowego.

(akta kontroli str. 25-26, 27-31, 32-33, 34-65)

Drugą transzę w wysokości 31 200 zł MEN przekazał Starostwu 14 marca 2018 r., tj. z zachowaniem terminu określonego w § 2 ust. 2 pkt 2 Porozumienia.

Starosta Kazimierski przekazał do MEN sprawozdanie rzeczowe i finansowe z dnia 25 stycznia 2019 r. – częściowe nr 2. W sprawozdaniu merytorycznym wskazano m.in., że w 2018 r. programem „Za życiem” objęto ogółem 44 dzieci (31 – to dzieci

nowo przyjęte, nie dotychczasowi podopieczni placówki, natomiast 13 dzieci było objętych wczesnym wspomaganem rozwoju w przedszkolu specjalnym w placówce i uzyskiwało dodatkowe wsparcie terapeutyczne z programu „Za życiem”). Spośród 44 dzieci objętych Programem w 2018 r., 32 dzieci jest planowanych do kontynuacji zajęć w roku kolejnym, 12 dzieci zakończyło działania (3 dzieci podjęło naukę szkolną, 9 dzieci usprawniło odchylenia rozwojowe). W 2018 r. w Ośrodku przeprowadzono zajęcia z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością i niepełnosprawnymi oraz ich rodzinami w liczbie 52 godzin miesięcznie, tj. łącznie 520 godzin w ciągu roku. Zajęcia terapeutyczne były dostosowane do potrzeb i możliwości rozwojowych dzieci, ogółem przeprowadzono 100 godzin zajęć psychologicznych, 180 godzin zajęć logopedycznych, 80 godzin zajęć integracji sensorycznej, 160 godzin zajęć rehabilitacji ruchowej.

Ośrodek prowadził akcję promocyjną dotyczącą udzielania kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi niepełnosprawnymi. Upowszechniał informacje o usługach specjalistycznych dostępnych na obszarze powiatu kazimierskiego, rozpropagował materiały promocyjne w środowisku (w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Kazimierzy Wielkiej, Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej, Miejskich Ośrodkach Pomocy Społecznej, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, ośrodkach zdrowia, szkołach, przedszkolach, żłobku, placówkach opiekuńczo-wychowawczych). Informacje zamieszczono także na stronie internetowej starostwa, szkoły i na facebooku.

W sprawozdaniu w części dotyczącej wydatków zamieszczono 10 list z wynagrodzeniem z tytułu prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – od stycznia do czerwca na kwoty po 3120,15 zł – 3120,19 zł, od września do listopada po 3120,12 zł – 3120,17 zł i za grudzień na kwotę 3118,48 zł. Ogółem wykazano wykorzystaną dotację w wysokości 31 200 zł.

Pismem DWK-WSPE.4015.116.2018.2019.1.LJK z 26 marca 2019 r. MEN poinformował Starostę Kazimierskiego o zatwierdzeniu częściowego sprawozdania merytoryczno-finansowego (z transzy nr II).

(akta kontroli str. 66-67, 68-73, 74-113)

Trzecią transzę w kwocie 31 200 zł MEN przekazał Starostwu 17 marca 2019 r., tj. z zachowaniem terminu określonego w § 2 ust. 2 pkt 2 Porozumienia.

Starosta Kazimierski przekazał do MEN sprawozdanie rzeczowe i finansowe z dnia 22 stycznia 2020 r. – częściowe nr 3 W sprawozdaniu merytorycznym wskazano m.in., że w 2019 r. programem „Za życiem” objęto ogółem 41 dzieci (20 – to dzieci nowo przyjęte, nie dotychczasowi podopieczni placówki, natomiast 21 dzieci było objętych wczesnym wspomaganem rozwoju w przedszkolu specjalnym w placówce i uzyskiwało dodatkowe wsparcie terapeutyczne z programu „Za życiem”). Spośród 41 dzieci objętych Programem w 2019 r., 26 dzieci jest planowanych do kontynuacji zajęć w roku kolejnym, 15 dzieci zakończyło działania (6 dzieci podjęło naukę szkolną, 9 dzieci usprawniło odchylenia rozwojowe). W 2019 r. w Ośrodku przeprowadzono zajęcia z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością i niepełnosprawnymi oraz ich rodzinami w liczbie 52 godziny miesięcznie, tj. łącznie 520 godzin w ciągu roku. Zajęcia terapeutyczne były dostosowane do potrzeb i możliwości rozwojowych dzieci, ogółem przeprowadzono 100 godzin zajęć psychologicznych, 180 godzin zajęć logopedycznych, 80 godzin zajęć integracji sensorycznej, 160 godzin zajęć rehabilitacji ruchowej.

Ośrodek, podobnie jak w latach poprzednich, prowadził akcję promocyjną w zakresie udzielania kompleksowego wsparcia rodzinom z dziećmi niepełnosprawnymi.

W sprawozdaniu w części dotyczącej wydatków zamieszczono 10 list z wynagrodzeniem z tytułu prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka na ogólną kwotę 31 200 zł.

Pismem DWK-WSPE.4015.116.2018.CZ.1.2020 z 24 kwietnia 2020 r. MEN poinformował Starostę Kazimierskiego o zatwierdzeniu częściowego sprawozdania merytoryczno-finansowego (z transzy nr III).

(akta kontroli str. 114-115, 116-121, 122-161)

Czwarta transza dotacji w wysokości 32 930 zł została przekazana przez MEN 28 kwietnia 2020 r., tj. z zachowaniem terminu określonego w § 2 ust. 2 pkt 2 Porozumienia.

Do końca listopada 2020 r. z transzy tej wydatkowano na wynagrodzenia z tytułu prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka kwotę 28 142,19 zł. Z przekazanego przez Powiatowy Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Kazimierzy Wielkiej (dalej: PZEAS) rozliczenia wynika, że zajęcia w ramach Programu w miesiącu marcu odbyły się w ograniczonym zakresie – łączna kwota wynagrodzenia wyniosła 1383,05 zł, w miesiącu kwietniu zajęcia nie odbyły się i nie wykazano wynagrodzenia, natomiast w maju kwota wynagrodzeń wyniosła 6795,07 zł – odbyła się ponad dwa razy większa liczba zajęć.

(akta kontroli str. 162-190, 191-192, 195)

Przeprowadzone oględziny wykazały, że zakupione w 2017 r. za kwotę 15 000 zł pomoce rehabilitacyjne, pomoce logopedyczne, testy psychologiczne, pomoce i zabawki edukacyjne w znacznej większości były użytkowane do dnia oględzin. Ustalono, że zniszczeniu uległy: zabawka edukacyjna – aktywny trójkąt; Odwagi! Sytuacje lękowe. Karty edukacyjne; geometryczne kształty z tworzywa; zwierzaki i ich przysmaki – układanka; małe większe największe – układanka; WYCD! Puzzle drewniane – ogród warzywny; czyj to cień – układanka; karty pracy do mozaiki 0,5 - 1 cm; Koala Bibo; przewlekanka; piłeczka rehabilitacyjna do ćwiczeń – żelowa niebieska; piłeczka rehabilitacyjna do ćwiczeń – żelowa różowa; piłeczka rehabilitacyjna do ćwiczeń – żelowa pomarańczowa; Analogie tematyczne – A. Nallur, A. Nepomuceno; FISHER PRICE Muzyczny warsztat; Puzzle 2- dzielna sówka mądra głowa; GRA ALX. Układanka w zagrodzie; Puzzle drew. Motyl; Puzzle 4x3-9 Cast. Pojazdy; układanka drew. 9-El. Zwierzęta Afryki; Logis i ja. Szeregi, ISBN 978-83-89807-04-5; Wiem, jak zrobić K. Pracy 1, ISBN 978-83-62739-93-6.

(akta kontroli str. 988-1000)

Z przeprowadzonych oględzin dokumentacji księgowej – rozliczenia wynagrodzeń specjalistów biorących udział w programie „Za życiem” wynika, że każdy ze specjalistów biorących udział w programie składał dokument *Rozliczenie godzin z projektu „Za życiem”*. W dokumencie rozliczona była liczba przepracowanych godzin w każdym tygodniu. Specjaliści składali rozliczenia do Dyrektora Zespołu Placówek, który sporządzał zbiorcze zestawienie za każdy miesiąc. W zbiorczym zestawieniu podane były nazwiska specjalistów i liczba przepracowanych w danym miesiącu godzin. Rozliczenie godzin z Programu Dyrektor Zespołu przekazywał do Powiatowego Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Szkół, który na jego podstawie wyliczał należne wynagrodzenie.

Analiza liczby wykazywanych przez wszystkich specjalistów przepracowanych w 2017 i 2018 roku godzin wykazała, że była ona zgodna z liczbą godzin wpisanych do dzienników zajęć dydaktyczno-wyrównawczych i specjalistycznych. Kontrola merytoryczna zapisów dotyczących tematyki prowadzonych zajęć, która została opisana w obszarze drugim niniejszego wystąpienia wskazała jednak na pewne

niezgodności w ich realizacji, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Przedstawione przez specjalistów rozliczenia liczby godzin za poszczególne miesiące były zatwierdzane bez poprawek przez Dyrektora Zespołu. We wszystkich 10 miesiącach rozliczeniowych²² było to po 52 godziny.

W grudniu 2017 r. specjaliści rozliczyli 42 godziny przeprowadzonych zajęć, jednakże w rozliczeniu zbiorczym, przy nazwisku psychologa M.S. nie wykazano liczby przepracowanych godzin, mimo że ze sprawozdania imiennego wynikało, iż przepracowała osiem godzin. Dyrektor Zespołu wyjaśnił, że na kopii zbiorczego zestawienia nie zapisała się liczba godzin dla M.S., natomiast w oryginale wysłanym do PZEAS w Kazimierzy Wielkiej poprawiono błąd i wynagrodzenie zostało wypłacone. W sprawozdaniu z realizacji postanowień Porozumienia, na podstawie którego realizowany jest program „Za życiem” za 2017 r. jakie zostało wysłane do MEN wykazano 8 godzin przepracowanych w grudniu przez M.S.

We wszystkich miesiącach 2019 roku, każdy ze specjalistów złożył dokument *Rozliczenie godzin z projektu „Za życiem”*. Podobnie jak w roku poprzednim, specjaliści każdego miesiąca (10 miesięcy) rozliczali po 52 godziny i takie sprawozdania były wysyłane do PZEAS w Kazimierzy Wielkiej.

Wszystkie godziny rozliczone przez specjalistów mają odzwierciedlenie we wpisach w dziennikach zajęć.

Do dnia zakończenia kontroli rozliczone zostało 9 miesięcy 2020 roku. W miesiącach styczniu i lutym rozliczono po 52 godziny i takie rozliczenia zbiorcze Dyrektor Zespołu przekazał do PZEAS w Kazimierzy Wielkiej. W miesiącu marcu specjaliści rozliczyli ogółem 23 godziny zajęć – jest to zgodne z wpisami w dziennikach zajęć. Fizjoterapeuta M.G. nie rozliczył żadnych godzin z racji przebywania na zwolnieniu lekarskim. Z powodu epidemii COVID 19 w kwietniu zajęcia się nie odbyły – w sprawozdaniu nie wykazano żadnych godzin zajęć. W maju, po wznowieniu zajęć wykazano 113 godzin. Wszystkie godziny wynikały z wpisów w dziennikach zajęć. W zestawieniu zbiorczym zaznaczono, że sprawozdanie dotyczy maja z wyrównaniem za kwiecień. W czerwcu rozliczone zostały 72 godziny. We wrześniu październiku i listopadzie rozliczono po 52 godziny na każdy miesiąc. Wszystkie rozliczone godziny mają odzwierciedlenie we wpisach w dziennikach zajęć. Przy założeniu, że w grudniu specjaliści rozliczą również 52 godziny, rok 2020 zostanie zakończony rozliczeniem 520 godzin.

(akta kontroli str. 208-209, 210, 211-232)

1.5. Utworzenie Ośrodka w Zespole Szkół w Cudzynowicach wynikało z faktu, że posiadał on odpowiednie warunki organizacyjne do prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju, tj. wymaganą i odpowiednio wykwalifikowaną kadrę oraz właściwe warunki lokalowe. Podczas realizacji Programu opierano się wyłącznie na kadrze dotychczas zatrudnionej, a ze specjalistami zawierano stosowne umowy zlecenia na każdy kolejny rok realizacji Programu. Umowy zlecenia zawierane były pomiędzy Zespołem Placówek a specjalistą. W umowie specjalista (zleceniobiorca) zobowiązywał się do prowadzenia zajęć w dziedzinie, w której był specjalistą w ramach Programu „Za życiem”. Określone było wynagrodzenie (60 zł) za godzinę pracy, zobowiązanie do prowadzenia ewidencji liczby godzin wykonywanego zlecenia i na tej podstawie wyliczana była wysokość wynagrodzenia miesięcznego. Umowy zawarto z sześcioma specjalistami (tymi

²² Miesiące lipiec i sierpień – wakacje.

samymi każdego roku) – byli to: psycholog (logopeda), dwóch rehabilitantów, dwoje logopedów i pedagog – specjalista integracji sensorycznej.

Realizacja zadań określonych w umowie zlecenia nie miała wpływu na dotychczasowe limity godzinowe specjalistów.

(akta kontroli str. 1001-1030)

1.6. Zgodnie z § 15 ust. 4 rozporządzenia z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli²³, kwalifikacje do prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka posiada osoba, która:

1) ukończyła jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia, na kierunku psychologia, studia na kierunku pedagogika lub pedagogika specjalna, w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub,

2) ukończyła studia w zakresie fizjoterapii, rehabilitacji ruchowej lub terapii pedagogicznej oraz posiada przygotowanie pedagogiczne, lub

3) ukończyła jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia, na kierunku psychologia, studia na kierunku pedagogika lub pedagogika specjalna, a ponadto ukończyła studia podyplomowe w zakresie wczesnego wspomaganie 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 § 20, tj. ukończyła: 1) studia w zakresie logopedii, na poziomie wymaganym do zajmowania stanowiska nauczyciela w danym typie szkoły lub placówki, oraz posiada przygotowanie pedagogiczne lub 2) studia, na poziomie wymaganym do zajmowania stanowiska nauczyciela w danym typie szkoły lub placówki, i studia pierwszego stopnia lub studia podyplomowe, w zakresie logopedii, oraz posiada przygotowanie pedagogiczne.

W świetle przytoczonego przepisu, nauczyciele realizujący program „Za życiem” posiadali wymagane kwalifikacje niezbędne do wykonywania swoich zadań:

- Ł. B. – prowadzi zajęcia z rehabilitacji ruchowej; ukończył studia wyższe licencjackie na kierunku fizjoterapia w 2004 r.; studia wyższe drugiego stopnia na kierunku fizjoterapia o profilu kształcenia praktycznym w obszarze kształcenia nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej – magister – 2017 r. Ukończył studia podyplomowe w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – 2020 r. oraz w zakresie edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną (oligofrenopedagogiki) – 2020 r. Ukończył również kursy kwalifikacyjne – kurs kwalifikacyjny pedagogiczny dla czynnych zawodowo nauczycieli – 2013 r., kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki – 2014 r., Certyfikat Kursu Podstawowego Halliwick – 2018 r.

- A. Cz. – prowadzi zajęcia logopedyczne i zajęcia pedagogiczne. Ukończyła: studia wyższe zawodowe na kierunku pedagogika zakresie resocjalizacji - tytuł licencjata – 2007 r.; studia wyższe magisterskie na kierunku filologia polska w zakresie filologii polskiej z podstawami logopedii – 2008 r.; studia podyplomowe w zakresie logopedii – 2010 r., w zakresie oligofrenopedagogiki w edukacji i rewalidacji niepełnosprawnych umysłowo – 2012 r., w zakresie „wczesna interwencja logopedyczna i terapeutyczna – z wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka” – 2014 r., w zakresie porozumiewania się osób niemówiących w praktyce

²³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1289.

terapeutycznej – alternatywne metody komunikacji – 2017 r., w zakresie socjoterapii – 2020 r.; kurs kwalifikacyjny w zakresie oligofrenopedagogiki – 2009 r.

- M. G. – prowadzi zajęcia z rehabilitacji ruchowej oraz integracji sensorycznej SI. Ukończone studia wyższe zawodowe na kierunku fizjoterapia - licencjat – 2013 r.; studia wyższe magisterskie kierunku studiów fizjoterapia specjalność fizjoterapia obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej – 2015 r. Ukończone studia podyplomowe w zakresie oligofrenopedagogiki – edukacja i rewalidacja osób z niepełnosprawnością intelektualną – 2015 r.; w zakresie integracji sensorycznej – 2019 r.; w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – 2019 r.; w zakresie edukacji zdrowotnej z promocją zdrowia – 2020 r. Ukończony kurs kwalifikacyjny pedagogiczny dla czynnych zawodowo nauczycieli – 2014 r. Posiada Certyfikat Prawa Wykonywania Zawodu Fizjoterapeuty wydany przez Krajową Izbę Terapeutów.

- M. J. – prowadzi zajęcia logopedyczne. Ukończone studia na kierunku filologia polska w specjalności logopedia – 2009 r. Ukończone studia podyplomowe w zakresie „Wczesna interwencja terapeutyczna i logopedyczna – wczesne wspomaganie rozwoju dziecka” – 2014 r.; w zakresie porozumiewania się osób niemówiących w praktyce terapeutycznej – alternatywne metody komunikacji – 2017 r.; w zakresie Akademii Liderów Oświaty Szkoły Uczącej Się realizowane w partnerstwie z Fundacją Centrum Edukacji Obywatelskiej – 2019 r.; w zakresie edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną (oligofrenopedagogiki) – 2020 r. Ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki – 2011 r.

- A. S. – prowadzi zajęcia z integracji sensorycznej SI. Ukończone studia w zakresie zintegrowanej edukacji wczesnoszkolnej i przedszkolnej z terapią pedagogiczną – 2006 r. Ukończone studia podyplomowe w zakresie oligofrenopedagogiki w edukacji i rewalidacji niepełnosprawnych umysłowo – 2012 r.; w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – 2016 r. Ukończone kursy kwalifikacyjne z zakresu oligofrenopedagogiki – 2007 r. oraz z zakresu tyflopädagogiki – 2014 r.

- M. S. – prowadzi zajęcia logopedyczne i psychologiczne. Ukończone studia w zakresie psychologii – 1997 r. Ukończone studia podyplomowe: Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Kielcach – Doskonalenie Pedagogiczne dla Młodych Nauczycieli Akademickich – 1990 r.; Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie – Logopedia w zakresie Afazjologii i Surdologopedii – 1996 r. Ukończone kursy: „Komunikacja alternatywna i wspomagająca w terapii i edukacji dzieci z trudnościami w porozumiewaniu się” – 2008 r.

(akta kontroli str. 197-199, 200-207)

1.7. W wyniku przeprowadzonych oględzin budynku szkoły ustalono, że prowadzi do niego osiem wejść. Do trzech wejść dobudowane zostały podjazdy umożliwiające wjazd wózkami. Liczba podjazdów jest optymalna i zapewnia swobodny dostęp do szkoły dla osób niepełnosprawnych. Stwierdzono, że podjazd nie został zamontowany przy wejściu do internatu. Jak wyjaśnił dyrektor Ośrodka, dostęp do internatu jest również od środka szkoły i to z tego wejścia korzystają uczniowie. Bezpośrednie wejście do internatu używane jest sporadycznie i to głównie przez kadrę nauczycielską i obsługę internatu.

W otoczeniu budynku znajduje się duża liczba miejsc parkingowych, zarówno dla pracowników jak i dla rodziców dzieci, drogi z parkingów do budynku szkoły pozbawione są barier dla osób niepełnosprawnych. Na placu szkolnym znajdują się siłownia na świeżym powietrzu, plac zabaw oraz „Ogród zmysłów” – wszystkie są dostępne dla osób niepełnosprawnych.

Budynek jest dwukondygnacyjny – parter i piętro. Piętro nie jest dostępne dla osób niepełnosprawnych, bowiem prowadzą na nie wyłącznie schody. Jak wyjaśnił dyrektor: *w chwili obecnej Zespół jest w posiadaniu projektu budowlanego windy. W roku 2021 planowane jest wykonanie inwestycji. Środki na ww. inwestycję zabezpieczyło starostwo.* Dyrektor Zespołu okazał w trakcie oględzin projekt budowlany windy.

Na parterze budynku znajdują się: dwa gabinety rehabilitacyjne (przystosowane również dla osób niepełnosprawnych), gabinet EEG biofeedback, sala doświadczania świata, gabinet rewalidacyjny, gabinet logopedyczny, tor przeszkód na korytarzu. Wszystkie gabinety są dostępne dla osób niepełnosprawnych.

W korytarzu (parter) prowadzącym w kierunku stołówki znajduje się toaleta dla wychowanków, do której prowadzi stopień o wysokości 12 cm. Następny element w korytarzu to łącznik pomiędzy częścią szkolną Ośrodka i stołówką. Z korytarza do łącznika wchodzi się przez stopień o wysokości 17 cm. W miejscu tym znajdują się drzwi o szerokości 75 cm. Dwa-trzy metry dalej znajdują się kolejne trzy stopnie: pierwszy o wysokości 17 cm, drugi i trzeci o wysokości 16 cm. Na szczycie schodów znajdują się drzwi o szerokości 75 cm. Obecni przy oględzinach koordynator zespołu terapeutycznego i fizjoterapeuta wyjaśnili, że jest to niebezpieczne miejsce i wielokrotnie zgłaszali to dyrekcji Zespołu.

(akta kontroli str. 988-989)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Na terenie Ośrodka, w łączniku prowadzącym do stołówki, znajduje się niebezpieczna dla uczniów bariera architektoniczna w postaci wąskiego przejścia i wysokich schodów.

Dyrektor Zespołu wyjaśnił, że: *w 2021 r. planuje się zainstalowanie w łączniku składanego podjazdu dla wózków. Nie można wykonać stałego podjazdu ze względu na brak możliwości poszerzenia przejścia, które znajduje się w ścianie nośnej budynku. Według oceny specjalistów poszerzenie spowodowałoby naruszenie struktury nośnej budynku (...). Przejście to wykonano w roku 1980. W czasie naszej bytności kilkakrotnie podejmowano próby zaprojektowania przebudowy tego przejścia. Spotkania jakie miały miejsce w związku z planowaną przebudową, organizowane przez Starostwo, nie były protokołowane a decyzje podjęte nie pozwalały na przebudowę (w konsekwencji mogłoby dojść do katastrofy budowlanej zagrażającej życiu ludzi). Nadmienić należy, że średnio w roku liczba osób poruszających się na wózkach wynosi od 1 do 3 osób. Problem ten rozwiązaliśmy w ten sposób, że te osoby spożywają posiłki w pracowni gospodarstwa domowego Szkoły Przystosowanej do pracy która (...) dostosowana jest dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Posiłki donoszone są przez pomoc nauczyciela. To rozwiązanie sprawdza się i jest bezpieczne dla uczniów.*

(akta kontroli str. 1031)

Starosta Kazimierski w wyjaśnieniach dotyczących łącznika pomiędzy szkołą i stołówką stwierdził: *problem wąskiego łącznika i występujących w nim schodów w ciągu komunikacyjnym pomiędzy szkołą, a stołówką jest przedmiotem naszej troski i wielokroć razy podejmowane były próby jego rozwiązania.*

Likwidacja tej bariery jest o tyle utrudniona, iż nie pozwalają na to warunki konstrukcyjne budynku, który w 2008 r. został przeznaczony na siedzibę Zespołu. Fakt ten potwierdziła opinia uprawnionego architekta. [...] Kwestia likwidacji barier architektonicznych będzie kompleksowo rozwiązana w roku 2021 tak w Zespole

Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach jak i w każdym innym obiekcie oświatowym, co zostało ujęte w „Planie działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Kazimierski na lata 2020-2021”. Koszty realizacji tych działań będą znaczne i bez możliwości zewnętrznego wsparcia trudne do osiągnięcia. Zamierzamy więc skorzystać z „Programu wyrównywania różnic między regionami III” (obszar B programu). [...] Pomimo nierozwiązania na chwilę obecną problemu wąskiego ciągu komunikacyjnego zapewniam, że warunki funkcjonowania dzieci niepełnosprawnych były i są przedmiotem naszej troski i Powiat Kazimierski w swoich działaniach traktuje je jako priorytet.

(akta kontroli str. 1032-1034)

2. W latach 2017-2020 (I półrocze) w Zespole Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych, pełniących zadania Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego objęto wczesnym wspomaganie rozwoju w ramach Programu „Za życiem” 42 dzieci, które nie posiadały opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. Ponadto zakwalifikowano do wczesnego wspomaganie rozwoju siedmioro dzieci, których rodzice przedstawili opinię o potrzebie wwr dopiero po rozpoczęciu wsparcia²⁴.

Podstawą wdrożenia wsparcia dla większości z tych dzieci (33 z 42) były zaświadczenia lekarskie, w tym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu (jedno dziecko) i/lub orzeczenia o niepełnosprawności, dodatkowo przedstawiano także inne diagnozy.

(akta kontroli str. 233-541, 774-787, 950-960, 975-978)

Tym samym, część dzieci objętych Programem (49, tj. 65% wszystkich), wbrew jego założeniom (Formy pomocy działania 2.4.), nie uzyskało wsparcia w ramach „klasycznego wwr” (w tym siedmioro do czasu uzyskania opinii o potrzebie wwr). Zgodnie z Programem wsparciem powinno zostać objęte dzieci legitymujące się najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami, dotychczas realizujących wwr w systemie oświaty. Skutkiem tego działania było rozproszenie pomocy i w konsekwencji niski wymiar godzinowy przypadający na jedno dziecko, wynoszący średniomiesięcznie – 4 godziny w 2017 r., 1,18 godziny w 2018 r., 1,51 godziny w 2019 r. oraz 1,53 godziny w 2020 r. przy możliwych 20 godzinach miesięcznie na dziecko (§1 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie okro).

Udzielenie wsparcia dzieciom nielegitymującym się opinią o potrzebie wwr było niezgodne z założeniami Programu „Za życiem” oraz stanowiło udzielenie pomocy osobom spoza grupy docelowej. Rozporządzenie w sprawie okro (wydane na podstawie art. 90v ust. 5 ustawy o systemie oświaty²⁵) wymieniając obligatoryjne zadania Ośrodka (§ 1 ust. 1 pkt 4), wskazuje na obowiązek organizowania wwr na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy Prawo oświatowe. W oparciu o ten przepis Minister Edukacji Narodowej wydał rozporządzenie w sprawie wwr. Rozporządzenie to określa warunki organizowania wwr, m.in. konieczność powołania zespołów z minimalną liczbą określonych specjalistów, których podstawowym zadaniem – zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 – wymienionym, jako pierwsze – jest określenie charakteru wsparcia na podstawie opinii o potrzebie wwr. Na podstawie art. 127 ust. 8 ustawy Prawo oświatowe, wwr organizowany jest w placówce, która ma możliwość realizacji

²⁴ Dzieci te zostały zakwalifikowane do Programu na podstawie zaświadczeń lekarskich, w tym rodzice jednego dziecka przedstawili zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu (co szerzej opisano w obszarze drugim).

²⁵ Dz. U. z 2020 poz. 1327.

wskazań zawartych w opinii o potrzebie wwr. Opinia ta stanowi zatem kluczowy dokument do wdrożenia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, tj. wsparcia dla dziecka i jego rodziców.

Zwrócić należy także uwagę na postanowienia Porozumienia zawartego pomiędzy Ministrem Edukacji Narodowej oraz powiatem kazimierskim. W § 1 ust. 1 Porozumienia mowa jest o tym, że przedmiotem zlecenia jest realizacja zadań z zakresu administracji rządowej, wynikających z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. W związku z tym należy przyjąć, że zadania powinny być wykonywane według określonych w nim form realizacji. W § 4 ust. 1 Porozumienia zawarto zobowiązanie do wykorzystania przekazanej dotacji zgodnie z celem (określonym w § 1 pkt 1), na jaki zleceniobiorca ją uzyskał i na warunkach określonych w tym porozumieniu. Z kolei w § 4 ust. 3 pkt 1 Porozumienia wskazano – analogicznie jak § 1 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie okro – na obowiązek organizowania wwr na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy Prawo oświatowe. Oznacza to obowiązek organizowania wwr zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wwr. Bezpośrednio z tym obowiązkiem powiązane zostały kwoty corocznie przekazywanej dotacji. Wykonywanie zaś innych zadań, uregulowane w odrębnym punkcie (§ 4 ust. 3 pkt 2), ma odbywać się na podstawie rozporządzenia w sprawie okro.

NIK zauważa, że zorganizowanie zajęć dla wyżej opisanych siedmiorga dzieci, u których lekarze stwierdzili zagrożenie niepełnosprawnością, co zostało potwierdzone uzyskaniem przez nie opinii o potrzebie wwr (zgodnie z art. 127 ust. 5 Prawa oświatowego opinia taka uprawnia Ośrodek do organizacji wwr od chwili wykrycia niepełnosprawności), można uznać za działanie przewidziane w § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia w sprawie okro. W przepisie tym wskazano na możliwość udzielenia dzieciom i ich rodzinom kompleksowej pomocy od chwili wykrycia zagrożenia niepełnosprawnością.

Dyrektor Zespołu wyjaśnił w powyższej sprawie: *Do oddziaływań w ramach Programu „Za życiem” w Zespole Placówek Szkolno- Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cudzynowicach, pełniącym zadania Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego, kwalifikowano dzieci niepełnosprawne posiadające opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, jak również dzieci, które nie posiadały opinii, ale na podstawie posiadanych zaświadczeń lekarskich zagrożone były niepełnosprawnością. Kwalifikowaliśmy dzieci do programu na podstawie posiadanej przez dziecko opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie, orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego, zaświadczeń lekarskich zgodnych z Ustawą „Za życiem”, orzeczeń o niepełnosprawności oraz również na podstawie zaświadczeń lekarzy w przypadkach dzieci zagrożonych niepełnosprawnością (z uwagi na problemy rozwojowe lub zdrowotne). Grupa rodziców dzieci, które nie posiadały zdiagnozowanych niepełnosprawności, ale ich aktualny rozwój psychofizyczny wskazywał na zagrożenie niepełnosprawnością, została objęta wsparciem, po złożeniu zaświadczeń lekarskich i wypełnieniu przez rodziców stosownych deklaracji chęci skorzystania z programu „Za życiem”.*

Jesteśmy jedyną placówką publiczną prowadzącą wczesne wspomaganie rozwoju na terenie powiatu kazimierskiego. Powiat kazimierski jest jednym z mniejszych powiatów w Polsce, na jego terenie znajduje się jeden szpital powiatowy, w którym nie ma oddziału ginekologiczno-położniczego i pediatrycznego. W związku z tym zakres specjalistycznej opieki medycznej jest ograniczony.

Wychodząc naprzeciw pojawiającym się potrzebom i prośbom rodziców o objęcie dzieci programem. Ośrodek nasz zapewnił opiekę specjalistyczną wszystkim zgłaszającym się niepełnosprawnym i zagrożonym niepełnosprawnością dzieciom o nieprawidłowym rozwoju czy zaburzeniach w rozwoju psychoruchowym, o różnej

etiologii, wg klasyfikacji ICD-10 (np. wcześniactwo, zaburzenia genetyczne, wady wrodzone, uszkodzenia narządów zmysłów, problemy neurologiczne, uszkodzenia i zaburzenia aparatu ruchowego, dzieci z różnymi jednostkami chorobowymi: obciążeniami okołoporodowymi, alalią, zaburzeniami mowy, zespołem Downa, rozszczepem podniebienia, wadami wrodzonymi serca, układu pokarmowego, dysplazją oskrzelową, wodogłowie czterokomorowym, niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami endokryologicznymi, padaczką, zaćmą).

Kierując się dobrem dziecka niepełnosprawnego oraz zagrożonego niepełnosprawnością, stymulowaniem jego rozwoju, korygowaniem jego poważnych deficytów oraz wspieraniem jego rodziny, świadczone w ośrodku kompleksową specjalistyczną pomoc, stwarzając szanse na indywidualne postępy i poprawę funkcjonowania dziecka. Podjęte oddziaływania terapeutyczne i progres w rozwoju dzieci motywują terapeutów do dalszej pracy i efektywnego współdziałania z rodzicami.

(akta kontroli str. 1051-1055)

OCENA CZĄSTKOWA

Ośrodek realizował zadania wynikające z Porozumienia. Mimo braku instytucjonalnych zestawień dzieci, które mogłyby być objęte Programem, ustalono najbardziej potrzebujących. Przeprowadzono szeroką akcję informacyjną na wielu płaszczyznach – zarówno w szkołach, przedszkolach, jak i w placówkach ochrony zdrowia. Działania te spowodowały, że z Programu mogło skorzystać wiele potrzebujących dzieci. Wsparcie w ramach Programu nie było kierowane wyłącznie do dzieci z najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami, lecz adresowano je do wszystkich dzieci, w tym 49 (65%) dzieci, których rodzice/opiekunowie nie złożyli opinii o potrzebie wwr (rodzice siedmiorga z tych dzieci uzyskali ww. opinię dopiero po rozpoczęciu terapii). Postępowanie takie umożliwiło szybkie objęcie pomocą dzieci i rodzin. Nie odpowiadało jednak założeniom Programu, według których należało pomocą objąć dzieci dotknięte najcięższymi schorzeniami, wobec których realizowane było „klasyczne wwr”.

Otrzymana dotacja została wykorzystana w większości zgodnie z przeznaczeniem (poza przypadkami opisanymi sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze drugim niniejszego wystąpienia*) i w terminach określonych w Porozumieniu. Prawidłowo wykorzystano kwotę 15 000 zł przeznaczoną na zakup pomocy dydaktycznych. Pomoce te były na bieżąco wykorzystywane w pracy z dziećmi i tylko nieliczne uległy zniszczeniu w procesie normalnego użytkowania. Ośrodek realizował zadania wynikające z Porozumienia przy pomocy własnych specjalistów, z którymi zawarto odrębne umowy. Specjaliści realizujący Program oraz „klasyczny wwr” posiadali wymagane kwalifikacje, o których mowa w § 15 ust. 4 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli.

Budynek szkoły jest dwukondygnacyjny i z parteru na pierwsze piętro prowadzą wyłącznie schody, jednak na 2021 r. zaplanowano wybudowanie windy. Zajęcia dla dzieci z niepełnosprawnościami odbywają się wyłącznie na parterze. Dostęp dla osób niepełnosprawnych i na wózkach jest bezproblemowy, bowiem wybudowane zostały trzy podjazdy zapewniające bezpieczny i swobodny dostęp do budynku. Stwierdzono, że w części, gdzie realizowane są zajęcia wwr, w łączniku pomiędzy szkołą a stołówką, istnieje niebezpieczna dla uczniów bariera architektoniczna w postaci wąskiego przejścia i wysokich schodów. Starosta Kazimierski zobowiązał się, że bariera ta w 2021 r. zostanie usunięta.

2. Planowanie i udzielanie wsparcia w ramach działania 2.4Opis stanu
faktycznego

2.1. W latach 2017-2020 (I półrocze) w Ośrodku funkcjonowały zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju²⁶, do których zostały powołane osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonem rozwoju psychoruchowym, tj.: psycholog-surdologopeda, logopedzi, tyflopadaagog, oligofrenopadaagogzy, fizjoterapeuci oraz terapeuci integracji sensorycznej. Powołano także zespół terapeutyczny realizujący wsparcie w ramach Programu²⁷, składający się z psychologa, dwóch logopedów, dwóch fizjoterapeutów i pedagoga ze specjalnością integracji sensorycznej. Do koordynowania pracy ww. zespołów dyrektor wyznaczył psychologa (M. S.). Składy zespołów były zgodne z § 3 ust. 2 i 3 rozporządzenia w sprawie wwr.

(akta kontroli str. 200-207, 722-723)

2.2. Spośród 20 dzieci, których dokumentacja była objęta analizą²⁸, 12 zakwalifikowano do wsparcia z uwagi na ciężkie schorzenia²⁹. Stany chorobowe i dysfunkcje tych dzieci zostały sklasyfikowane wg ICD-10 w grupie F80 specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka (troje dzieci), Q87.1 Zespół Pradera-Williego – przy (jedno), jako dysfunkcje sprzężone ze spektrum autyzmu F84 (sześćcioro), zespół Downa Q90 (jedno) i problemy ze słuchem H90 (jedno). Pozostałe dzieci uzyskały wsparcie, gdyż stwierdzono u nich zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych (wg ICD-10 sklasyfikowane jako F82, Q66, R62) oraz afazję (R47). Rodzice dwójki dzieci przedstawili zaświadczenia, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu. W całej grupie było pięcioro dzieci, które objęto wsparciem przed ukończeniem trzeciego roku życia (25%).

(akta kontroli str. 835-836)

Składane przez rodziców/opiekunów deklaracje uczestnictwa i wnioski o udzielenie wsparcia w ramach Programu, były rozpatrywane niezwłocznie, tj. w miesiącu ich złożenia³⁰, co umożliwiało rozpoczęcie zajęć. Zasady kwalifikowania dzieci do Programu zostały opisane w pkt 1.3.

(akta kontroli str. 724-749, 918-923)

Spośród dzieci, których dokumentacja była analizowana, większość dzieci (17) objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w ramach Programu posiadało opinię o potrzebie wwr (tj. czworo dzieci objętych wwr od grudnia 2017 r., pięcioro – w 2018 r., siedmioro – w 2019 r., a w 2020 r. jedno dziecko)³¹.

Dla siedmiorga dzieci z tej grupy zorganizowano wwr w ramach Programu przed uzyskaniem przez nie ww. opinii. Trojgu zorganizowano wwr, mimo że ich rodzice /opiekunowie nie przedstawili do 30 czerwca 2020 r. takiej opinii, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości w obszarze pierwszym*.

(akta kontroli str. 233-541, 738-749, 774-787, 837-844)

²⁶ Powołane na posiedzeniach Rady Pedagogicznej Zespołu Placówek w dniach: 15 września 2017 r. (rok szkolny 2017/2018); 14 września 2018 r. (rok szkolny 2018/2019), 9 września 2019 r. (rok szkolny 2019/2020) i 11 września 2020 r. (rok szkolny 2020/2021). W skład tych zespołów wchodziło odpowiednio osiem, dziesięć, 11 i 13 osób.

²⁷ Powołany przez Dyrektora zarządzeniem 11/2017 z 1 grudnia 2017 r.

²⁸ Wybranych do próby losowo (z uwzględnieniem różnych jednostek chorobowych) spośród dzieci objętych w latach 2017-2020 (I półrocze) pomocą w ramach Programu.

²⁹ W tym czworo, wskazanych przez koordynatora zespołu terapeutycznego, o największym nasileniu chorób oraz wynikających z nich dysfunkcji.

³⁰ Na posiedzeniach zespołu terapeutycznego, organizowanych w miarę potrzeb. Dzieci, których dokumentacja była objęta badaniem zostały zakwalifikowane do wsparcia: w grudniu 2017 r.; w styczniu, lutym, marcu, maju, wrześniu, październiku, listopadzie i grudniu 2018 r. w styczniu, marcu i wrześniu 2019 r., w marcu i czerwcu 2020 r.

³¹ W tym jedno dziecko (K.) realizowało „klasyczny wwr” w innej placówce oświatowej.

Zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju w ramach Programu objęto następujące dzieci, których rodzice nie przedstawili do 30 czerwca 2020 r. opinii o potrzebie wwr:

- G. została zakwalifikowana do wsparcia na podstawie zaświadczenia lekarskiego (zrealizowano 42 godziny wsparcia);
- A. (ur. w 2020 r.) – na podstawie zaświadczenia z art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu (zrealizowano dwie godziny zajęć);
- A. – na podstawie zaświadczenia lekarskiego (zrealizowano 4 godziny terapii)³².

Dyrektor Ośrodka wyjaśnił: *rodzice [G.] pokierowani zostali na dalszą diagnozę medyczną (neurologiczną) i rozwojową do Centrum Metody Krakowskiej. (...) Dziecko jest aktualnie w kontynuacji oddziaływań medycznych i terapeutycznych, czyni widoczne postępy. Rodzic został poinformowany na temat możliwości uzyskania przez dziecko opinii wwr, jednak na razie prezentuje postawę ostrożną i lękową, nie chcąc napiętnowania dziecka niepełnosprawnością (...) [A.] rozpoczął proces diagnozowania niepełnosprawności. (...) A. została objęta WWR Programem „Za Życiem” od maja 2020 (w okresie pandemii) na podstawie skierowania lekarskiego.*

(akta kontroli str. 376-402, 488-505,840-844)

Siedmioro dzieci i ich rodzice (z grupy ww. 17 dzieci posiadających opinię o potrzebie wwr) zostali objęci wsparciem przed uzyskaniem opinii o potrzebie wwr, tj.:

- M. objęto czterema godzinami zajęć. Jak wyjaśnił Dyrektor: *M. rozpoczął terapię w ramach programu „Za życiem” na podstawie skierowania lekarskiego i interwencji asystenta rodziny. W OKRO podjęto starania o przyznanie opinii WWR (przy dalszej współpracy z asystentem, rodzina niewydolna wychowawczo, dysfunkcyjna, co wymagało zapewnienia transportu dziecka do poradni psychologiczno-pedagogicznej na badania oraz monitorowania całego procesu diagnozy) w konsekwencji czego uzyskano opinię WWR³³;*

(akta kontroli str.437-453, 841-842)

- F. objęto siedmioma godzinami zajęć na podstawie zaświadczenia (skierowania) lekarskiego i interwencji ośrodka pomocy społecznej. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że w Ośrodku natychmiast podjęto starania o przyznanie opinii o potrzebie wwr³⁴;

(akta kontroli str.454-477, 842)

- P. objęto pięcioma godzinami zajęć. Jak wyjaśnił Dyrektor, *P. został zakwalifikowany do programu „Za Życiem” na podstawie diagnozy rozwojowej Centrum Metody Krakowskiej i diagnozy medycznej (neurologicznej) – opinia z 18 lutego 2018 r. Na skutek oddziaływań OKRO rodzic w trakcie terapii w ramach programu wnioskuje do poradni o przyznanie opinii WWR³⁵.*

(akta kontroli str. 488-500, 843)

³² Dziecko uzyskało opinię o potrzebie wwr 9 lipca 2020 r. (poza okresem objętym kontrolą).

³³ Opinia o potrzebie wwr z 30 września 2019 r.

³⁴ Opinia o potrzebie wwr z 18 listopada 2019 r.

³⁵ Opinia o potrzebie wwr z 19 listopada 2018 r.

- A. objęto ośmioma godzinami zajęć. Dyrektor wyjaśnił: *A. uzyskał wsparcie w ramach programu „Za Życiem” na podstawie dokumentacji medycznej, wypisów kart szpitalnych w 2018 r. (w dokumentacji znajduje się orzeczenie o niepełnosprawności). Proces wsparcia w 2019 r. i 2020 r. przerwano ze względu na trudną sytuację zdrowotną dziecka, częste choroby jak również problemy rodzinne. Od września 2020 r. wdrożono WWR na podstawie opinii o potrzebie wwr³⁶;*

(akta kontroli str.304-314, 844)

- W. objęto zajęciami (12 godzin) na podstawie skierowania lekarskiego. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że w maju 2018 r. Ośrodek, wraz z rodzicami dziecka, rozpoczął starania o uzyskanie opinii o potrzebie wwr³⁷.

(akta kontroli str. 315-339, 839)

- J. objęto wsparciem od maja 2019 r. na podstawie zaświadczenia z art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu (zrealizowano dwie godziny), dziecko uzyskało w czerwcu 2019 r. opinię o potrzebie wwr³⁸;

(akta kontroli str.403-413, 840-841)

- K. został objęty wsparciem od października 2018 r. w wymiarze ośmiu godzin na podstawie diagnozy terapeutów z Ośrodka a następnie uzyskanego zaświadczenia lekarskiego. Dyrektor wyjaśnił: *K został włączony do systemu wsparcia dzieci zagrożonych niepełnosprawnością, ze względu na potrzebę skrócenia czasu oczekiwania na specjalistyczną pomoc (...) oraz podjęto oddziaływania w kierunku uzyskania opinii wwr w poradni psychologiczno-pedagogicznej³⁹.*

(akta kontroli str. 774-787, 935, 915, 925-926)

W okresie objętym kontrolą czworo dzieci realizowało zajęcia tylko w ramach Programu⁴⁰, 16 objęto „klasycznym wwr” oraz wwr w ramach Programu, w tym dziewięcioro realizowało wcześniej „klasyczny wwr” w Ośrodku – dla tych dzieci włączenie dodatkowych zajęć nie spowodowało zmniejszenia wymiaru dotychczas udzielanego wsparcia.

(akta kontroli str. 835-836)

Zakres merytoryczny wsparcia „klasycznego wwr” został zaplanowany przez zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju w zależności od potrzeb i możliwości psychofizycznych dzieci. Zespoły obradowały w pełnym składzie. Zgodnie z § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie wwr, miesięczny wymiar godzin zajęć ustalał Dyrektor Ośrodka. W okresie objętym kontrolą dla wszystkich dzieci zaplanowano realizację ośmiu godzin w miesiącu, tj. maksymalny wymiar określony w § 6 ust. 1 ww. rozporządzenia. Wsparcie co do zasady rozpoczynano od nowego roku szkolnego. Dla trojga dzieci, które przedstawiły takie opinie w trakcie roku (P., M., A.) Dyrektor uzyskał zgodę organu prowadzącego na rozpoczęcie zajęć po 30 września.

(akta kontroli str. 738-749, 772)

³⁶ Opinia o potrzebie wwr z 3 marca 2020 r.

³⁷ Opinia o potrzebie wwr z 29 sierpnia 2018 r.

³⁸ Opinia o potrzebie wwr z 6 czerwca 2019 r.

³⁹ Opinia o potrzebie wwr z 7 marca 2019 r.

⁴⁰ W tym jedno dziecko, które realizowało zajęcia wwr w innej placówce (na podstawie opinii o potrzebie wwr) oraz troje, które objęto wsparciem bez opinii o potrzebie wwr.

Zespoły terapeutyczne analizowały złożoną dokumentację dzieci wnioskujących o objęcie wwr w ramach Programu (opinie o potrzebie wwr, dokumentację medyczną, opinie pedagogiczne, orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego i inne), dokonywały wstępnej oceny funkcjonowania dziecka oraz kwalifikowały je do odpowiednich form pomocy specjalistycznej⁴¹. Tylko w przypadku trojga dzieci, protokół z posiedzenia zespołu terapeutycznego podpisali wszyscy członkowie. Protokoły, w których ustalono kierunki wsparcia dla pozostałych 14 dzieci objętych Programem podpisały dwie lub trzy osoby, tj. logopeda i pedagog (czworo dzieci), logopeda i fizjoterapeuta lub psycholog i fizjoterapeuta (siedmioro dzieci) albo psycholog i logopeda (troje dzieci), mimo że zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr zadanie to powinien realizować Zespół, o którym mowa w § 3 ust. 1-3 ww. rozporządzenia.

Dla dzieci, dla których wdrażano zajęcia na innej podstawie niż opinie o potrzebie wwr zespoły terapeutyczne także opracowały kierunki wsparcia.

(akta kontroli str. 750-771)

Nie opracowano harmonogramu (terminarza) zajęć w ramach Programu, wymaganego § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr, nie ustalano także sztywnego wymiaru godzinowego wwr w ramach Programu. Jak wynika z wyjaśnień Dyrektora, dla poszczególnych dzieci wymiar wsparcia mógł wynosić od dwóch do czterech godzin w miesiącu (w zależności od stwierdzonych potrzeb)⁴², a terminy zajęć planowano w sposób elastyczny, w zależności od możliwości organizacyjnych rodziców. Wymiar zajęć w ramach Programu był ustalany na poziomie znacznie niższym, niż wynikałoby to z § 1 ust. 4 rozporządzenia w sprawie okro, zgodnie z którym możliwe było realizowanie wwr wymiarze do pięciu godzin tygodniowo.

(akta kontroli str. 772)

Dla wszystkich dzieci opracowano IPWWR. Plany opracowane dla dzieci, które wcześniej objęto „klasycznym wwr” nie były modyfikowane w sytuacji gdy dziecko objęto dodatkowym wsparciem w ramach Programu. W odniesieniu do dziecka (K.), które realizowało „klasyczny wwr” w innej placówce konsultowano zakres udzielanego wsparcia.

We wszystkich 17 badanych IPWWR⁴³ określono sposób realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka oraz sposób oceny jego postępów. Nie określono w nich jednak innych elementów, wymaganych § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr, tj. nie określono barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka oraz nie zaplanowano działań mających na celu ich eliminowanie, nie wskazano także sposobów wspierania rodziny dziecka w zakresie realizacji IPWWR oraz nie określono zakresu współpracy z innymi podmiotami, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie wwr w celu realizacji założeń tego programu.

(akta kontroli str. 845-857)

Z analizy dokumentacji wynika, że rozszerzenie IPWWR o elementy, wymagane § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr, mogło być istotne w odniesieniu do terapii większości dzieci. W rodzinach co najmniej siedmiorga z nich zidentyfikowano ograniczenia utrudniające funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność

⁴¹ Analizie prawidłowości planowania wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka objęto dokumentację 17 dzieci, których rodzice/opiekunowie złożyli opinie o potrzebie wwr.

⁴² Z danych przedstawionych w pkt 1.2 wystąpienia pokontrolnego wynika, że z uwagi na dużą liczbę dzieci objętych wsparciem w ramach Programu, na jedno dziecko „przypadało” średnio ok. 1,5 godziny miesięcznie.

⁴³ W dalszej części wystąpienia uwzględnione zostaną badania dokumentacji 17 dzieci, których rodzice/opiekunowie przedstawili opinię o potrzebie wwr przed udzieleniem wsparcia (10 dzieci) lub w jego trakcie (siedmioro).

i uczestnictwo w życiu społecznym np. dotyczące przebywania dziecka w pieczy zastępczej (M.), choroby w rodzinie lub innych problemów rodzinnych. Stwierdzono także sytuacje, w których rodziny wymagały pomocy w realizacji ćwiczeń w domu, przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w uzyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu. W odniesieniu do 13 dzieci należało także zaplanować współpracę z innymi podmiotami, w tym z przedszkolami (siedmiorgo dzieci: I., S., A., K., J., K., P.), placówkami medycznymi (troje dzieci: K., Al., N.), ośrodkami pomocy społecznej i placówką pieczy zastępczej (troje dzieci: M., F. i M.).

(akta kontroli str. 233-541, 845-857)

IPWWR 17 dzieci, były sporządzone (podpisane) przez dwóch lub trzech terapeutów, mimo że w skład zespołu terapeutycznego wchodziło sześciu specjalistów. Zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wwr opracowanie IPWWR należy do zadań zespołu. Plany były podpisane tylko przez: logopedę, pedagoga specjalnego i fizjoterapeutę (dla sześciorga dzieci), psychologa i fizjoterapeutę (dla pięciorga), logopedę i pedagoga specjalnego (dla czworga) oraz psychologa, logopedę, pedagoga i fizjoterapeutę (dla dwójga dzieci).

(akta kontroli str. 233-541, 837-844)

Prawie wszystkim dzieciom, dla których zorganizowano wwr na podstawie opinii o potrzebie wwr objętym wsparciem w ramach Programu, tj. 16 zapewniono adekwatne wsparcie, wynikające z zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie wwr, zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr. Analiza IPWWR siedmiorga dzieci dla których zespoły terapeutyczne zaplanowały kierunki wsparcia przed uzyskaniem opinii o potrzebie wwr (na podstawie zaświadczeń lekarskich i innych diagnoz), wskazała że ww. zakres wsparcia był adekwatny do zaleceń wynikających z tych opinii.

Jednemu dziecku (S.) nie zapewniono wszystkich zalecanych form wsparcia wskazanych w opinii o potrzebie wwr nr 2/2019/2020 z 19 września 2019 r.

(akta kontroli str. 233-541, 837-844)

Zajęcia były realizowane w Ośrodku, z wyjątkiem jednego dziecka, dla którego zajęcia (rehabilitacyjne oraz integrację sensoryczną) zorganizowano w domu rodzinnym, zgodnie z § 7 ust. 1 rozporządzenia o wwr⁴⁴. Od czerwca 2019 r. zrealizowano w takiej formie 38 godzin wsparcia (w tym sześć godzin w ramach Programu), a w I półroczu 2020 r. 58 godzin (w tym 24 w ramach Programu)⁴⁵.

Innych troje dzieci z najcięższymi dysfunkcjami zrealizowało w ramach Programu, w okresie od kwietnia lub października 2019 r. średnio miesięcznie 14 godzin wsparcia oraz w I półroczu 2020 r. od 16 do 28 godzin, tj. nie więcej niż 4 godziny w miesiącu (podczas, gdy przepisy dopuszczają zorganizowanie 20 godzin miesięcznie wsparcia).

Pozostałe dzieci, które objęto „klasycznym wwr” i wsparciem w ramach Programu uczestniczyły w 2018 r. miesięcznie średnio w ok. 3 godzinach zajęć, a w 2019 r. – w jednej godzinie i dodatkowo od czterech do sześciu godzinach w ramach „klasycznego wwr”⁴⁶. W 2020 r. dzieciom zorganizowano od dwóch do 28 godzin wsparcia (w pierwszym półroczu). Np. dla D. wdrożono w latach 2018-2020

⁴⁴ Dziecko to nie ukończyło trzech lat i zostało zakwalifikowane do wsparcia na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy o wsparciu oraz (później uzyskanej) opinii o potrzebie wwr.

⁴⁵ Dziecko objęto wsparciem (dwie godziny) przed uzyskaniem opinii o potrzebie wwr co opisano wcześniej.

⁴⁶ Do obliczeń przyjęto, że zajęcia były realizowane przez 10 miesięcy w roku (bez miesięcy wakacyjnych).

(I półrocze) tylko po dwie godziny rocznie wsparcia w ramach Programu przy realizacji ok. 80% zajęć w ramach wwr; dla I., A., P., W, K., J., F., wdrożono w 2019 r. od jednej do siedmiu godzin rocznie w ramach Programu (przy realizacji średnio 50% zajęć w ramach wwr).

Niepełna realizacja zajęć wwr wynikała najczęściej z pogorszenia się stanu zdrowia dzieci (dotyczyło to sześciorga z 10 dzieci, które nie zrealizowały przydzielonych godzin wwr). Koordynator zespołu terapeutycznego wyjaśniła, że objęto D. wsparciem w ramach Programu z uwagi na jego niedyspozycję i niemożność zrealizowania terapii w ramach w zaplanowanych godzin wwr.

(akta kontroli str. 835-836, 860-861)

Dyrektor Ośrodka wyjaśnił: z analizy raportów przesyłanych na posiedzenia rady pedagogicznej [Zespołu placówek] oraz w obserwacjach stwierdzono, iż niektóre dzieci ze względu na absencję spowodowaną ich stanem zdrowia nie w pełni skorzystały z zajęć wczesnego wspomaganie. (...) Ze względu na brak możliwości odrobienia zajęć w innym terminie, nauczyciele będący w gotowości do pracy realizowali zajęcia z innymi podopiecznymi (...).

(akta kontroli str. 917)

Zajęcia „klasycznego wwr” realizowano według opracowanego na początku roku planu zajęć (podlegał on nieznacznym modyfikacjom) i dokumentowano ich przebieg w dziennikach⁴⁷ prowadzonych zgodnie ze wzorem, tj. odrębnie dla każdego z dzieci.

Zajęcia w ramach Programu były także ewidencjonowane w dziennikach – ale inaczej – tj. chronologicznie, według daty ich realizacji. Zamieszczano: temat zajęć (lub opis prowadzonych czynności), imię i nazwisko dziecka, datę, liczbę godzin zajęć. Nie zawsze wpisy te były potwierdzane podpisem prowadzącego (np. w dziennikach psychologa M.S.). Nie odnotowywano godzin rozpoczęcia i zakończenia zajęć, mimo że nie opracowano tygodniowego planu (terminarza) zajęć. Taki sposób prowadzenia zapisów nie pozwalał na bieżącą analizę zrealizowanych zajęć w odniesieniu do poszczególnych dzieci i nie był zgodny umowami zlecenia na prowadzenie zajęć w ramach Programu oraz przepisami oświatowymi, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Analiza merytoryczna zapisów wskazuje, że w wielu przypadkach terapia logopedyczna i/lub psychologiczna małych dzieci była realizowana w dwugodzinnych lub trzygodzinnych blokach, mimo że takie wydłużenie czasu trwania zajęć mogło wpływać negatywnie na efektywność wsparcia dzieci w wieku przedszkolnym. Problem ten dotyczył głównie zajęć prowadzonych przez psychologa M.S. W 2019 r. aż 24 spotkania przeprowadzono w dwugodzinnych blokach, a jedno spotkanie w bloku trzygodzinnym (tj. 51 godzin zajęć ze zrealizowanych 90 godzin „zablokowano”).

(akta kontroli str. 881-909)

Przepisy nie normują optymalnego czasu trwania zajęć wwr. Analogiczne przepisy dotyczące prowadzenia zajęć rewalidacyjnych dla dzieci w wieku przedszkolnym wymagają, by czas trwania tych zajęć nie przekraczał dla dzieci w wieku 3-4 lat około 15 minut; dla dzieci w wieku 5-6 lat około 30 minut (§ 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli⁴⁸). NIK zwraca uwagę, że

⁴⁷ Wg wzoru MEN/II/11 dziennik zajęć dydaktyczno-wyrównawczych i specjalistycznych.

⁴⁸ Dz. U. poz. 502.

taki sposób organizacji zajęć nie pozwala na zachowanie odpowiedniej częstotliwości i regularności spotkań, co jest ważne w terapii małych dzieci.

Z wyjaśnień złożonych przez psychologa wynika, że wydłużenie czasu prowadzenia zajęć wynikało z tego, że terapia logopedyczna i psychologiczna obejmuje wiele działań: diagnozę dziecka, pracę terapeutyczną, a także udzielanie instruktażu i poradnictwa rodzicom oraz koordynowanie działań prowadzonych przez innych terapeutów. Psycholog wyjaśniła także: *rodzice dziecka niepełnosprawnego wymagają wsparcia emocjonalnego, wymiany informacji z innymi rodzicami znajdującymi się w podobnej sytuacji. Nie są gotowi na zaakceptowanie niepełnosprawności dziecka, ujawniają lęk i bezradność przed nowym, nieznanym i trudnym problemem, doświadczają kryzysów emocjonalnych (...).*

(akta kontroli str. 927, 934)

Zapisy w dziennikach stanowiły podstawę do sporządzenia miesięcznych wykazów zrealizowanych godzin oraz do wypłaty wynagrodzenia za pracę w ramach Programu. Przedstawiano do wypłaty godziny poświęcone na terapię (psychologiczną, logopedyczną, rehabilitacyjną i integrację sensoryczną) oraz na wsparcie rodzin (w tym np. konsultacje, instruktaże, zajęcia w ramach grupy wsparcia).

W okresie objętym kontrolą sześciu terapeutów (wszyscy realizujących zajęcia w ramach Programu) przedstawili do wypłaty wynagrodzenie za 46 godzin, które (zgodnie z zapisami w dziennikach) przeznaczono na inne czynności niż działania wspierające dzieci i ich rodziny, tj. na: *działania promocyjne, rozwinięcie plakatów, zapoznanie się z warunkami Programu „Za życiem”*. Zakwalifikowanie tych godzin do wypłaty przez Dyrektora Zespołu Placówek, było niezgodne z § 4 ust. 3 pkt 1 i ust. 4 Porozumienia, w którym wskazano, że środki pochodzące z dotacji na realizację Programu mogą być wykorzystane na prowadzenie zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wwr oraz na działania określone w § 1 ust. 2 i § 2 rozporządzenia w sprawie okro, tj. na wspieranie dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i ich rodzin, zapewnienie specjalistycznej opieki (w tym opieki pielęgniarstwa, związanej z procesem rehabilitacji dziecka) oraz zapewnienie konsultacji lekarzy różnych specjalności.

Zakwalifikowanie ww. 46 godzin do wypłaty przez Dyrektora było także niezgodne z umowami zlecenia podpisanymi z tymi specjalistami. Zostało to szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 6-18, 193-194, 881-909, 925, 927-933, 1001-1030)

W dziennikach zajęć realizowanych w ramach Programu dyrekcja Ośrodka nie zamieszczała uwag, zaleceń pokontrolnych, podpisów oraz innych śladów rewizyjnych. Dzienniki zajęć wwr były kontrolowane.

(akta kontroli str. 881-909)

Dyrektor wyjaśnił: *w ramach Programu „Za życiem” dzienniki zajęć są kontrolowane (co miesiąc) przez dyrektora ZPSWR, który sprawdza czy liczba godzin wpisana w karcie „Rozliczenie godzin z projektu „Za życiem” jest zgodna z ilością wpisów w dziennikach.*

(akta kontroli str. 917)

Członkowie zespołu wczesnego wspomaganie oraz zespołu terapeutycznego prowadzili arkusze obserwacji dziecka (dalej: arkusze obserwacji), zgodnie z § 4 rozporządzenia w sprawie wwr. W dokumentach tych (uzupełnianych średnio co pół roku) nanoszono uwagi dotyczące postępów w funkcjonowaniu dzieci objętych wsparciem dotyczących: motoryki dużej i małej, świadomości własnego

ciała, funkcji poznawczych, języka i komunikacji, samoobsługi, aktywności własnej oraz zachowania. Opis zmian w ww. zakresach był obrazowany przez określenie stopnia natężenia cechy (stosowano skalę: wysoki, przeciętny, niski, brak cechy). Oceniano także postępy oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka (w sposób opisowy), co było podstawą do oceny skuteczności udzielanego wsparcia i zaleceń dotyczących kontynuacji zaplanowanej terapii.

Arkusze obserwacji były podpisane najczęściej przez dwóch lub trzech specjalistów, mimo że zgodnie z § 4 rozporządzenia w sprawie wwr, powinny być one prowadzone przez Zespół.

Z analizy ww. arkuszy obserwacji dzieci oraz innej badanej dokumentacji wynika, że terapeuci pracujący z dziećmi w ramach Programu i zajęć wwr nawiązywali współpracę z:

- instytucjami oświatowymi oraz żłobkami, tj. z wychowawcami i specjalistami zatrudnionymi w placówkach, do których uczęszczały dzieci objęte Programem lub wsparciem w ramach wwr (w tym z placówkami w Kazimierzy Wielkiej, Szczytnikach, Czarnocinie, Bejskach i Skalbmierzu);
- ośrodkami pomocy społecznej na terenie powiatu kazimierskiego;
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Kazimierzy Wielkiej i w Proszowicach (konsultowano oddziaływania diagnostyczne, terapeutyczne, oraz diagnozy dzieci zagrożonych niepełnosprawnościami);
- lekarzami i pielęgniarką szkolną;
- Regionalną Placówką Opiekuńczo-Terapeutyczną w Kazimierzy Wielkiej.

(akta kontroli str. 542-721)

Ośrodek nie zawierał porozumień z innymi placówkami działającymi na rzecz dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju i jego rodziny, takimi np. jak: podmiot leczniczy, przedszkole lub inna placówka oświatowa, ośrodek pomocy społecznej, organizacje pozarządowe. Z wyjaśnień złożonych przez Dyrektora Ośrodka wynika, że w okresie objętym kontrolą współpraca z tymi placówkami była realizowana. Pracownicy Ośrodka organizowali spotkania informacyjne w przedszkolach i żłobkach, w celu upowszechnienia idei wczesnego wspierania dzieci z dysfunkcjami, prowadzono poradnictwo specjalistyczne wskazując placówki udzielające wczesnego wsparcia, w tym w szczególności: Maltańskie Centrum Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i Ich Rodzinom w Krakowie; poradnia dla dzieci z autyzmem i innymi zaburzeniami rozwoju w Krakowie; Centrum Metody Krakowskiej w Krakowie. Współpracowano z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej.

(akta kontroli str. 858-859)

W czasie obowiązywania czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek oświaty⁴⁹ (od 12 marca do 26 czerwca 2020 r.), zostały czasowo zawieszona zajęcia dydaktyczne, wychowawcze i opiekuńcze realizowane przez Zespół Placówek⁵⁰. Zajęcia w przedszkolu specjalnym, szkole podstawowej oraz inne zajęcia wspierające (w tym zajęcia wwr) były prowadzone z wykorzystaniem metod i technik

⁴⁹ Wprowadzonego rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 410, ze zm.); rozporządzenie wygasło z dniem 31 sierpnia 2020 r.

⁵⁰ Na podstawie kolejnych zarządzeń Dyrektora Zespołu Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych, tj. nr 04.2020 z 12 marca 2020 r.; nr 05.2020 z 23 marca 2020 r., nr 06.2020z 6 maja 2020 r., nr 07.2020 z 25 maja 2020 r. i nr 08.2020 z 8 czerwca 2020 r.

kształcenia na odległość⁵¹, natomiast zajęcia w ramach Programu zostały czasowo wstrzymane.

Od 18 maja 2020 r., wznowiono zajęcia wwr oraz w ramach Programu zgodnie z rekomendacjami Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej dotyczącymi organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka⁵². Zajęcia te realizowano tylko dla chętnych, którzy wyrazili zgodę na respektowanie *Zasad realizacji zajęć terapeutycznych w Zespole Placówek*. Osoby te wypełniały *Ankiętę wstępnej kwalifikacji*, gdzie określano ewentualne niebezpieczeństwa zakażeniem wirusem SARS CoV-2. W maju 2020 r. część dzieci (dziewięcioro) uczestniczyło tylko w zajęciach zdalnych, stopniowo zwiększała się liczba rodziców, którzy zdecydowali się na udział dzieci w zajęciach organizowanych w kontakcie bezpośrednim. W czerwcu 2020 r. 21 dzieci przywożono na zajęcia, a czworo uczestniczyło w nich zdalnie (rodziny dwojga z tych dzieci były objęte kwarantanną lub izolacją)⁵³. Z grupy dzieci, których dokumentacja była objęta badaniem, 73% uczestniczyło w zajęciach stacjonarnych (11 z 15 dzieci objętych w tym czasie wsparciem) w drugiej połowie maja i w czerwcu. Realizacja zajęć w tym czasie została także opisana w pkt 1.4 wystąpienia.

(akta kontroli str. 788-834, 881-909, 936-939)

Logopeda prowadzący zajęcia w ramach Programu stwierdziła, że *pandemia covid-19 wprowadziła zakłócenia w realizacji założonych celów terapeutycznych. Z uwagi (...) na brak sprzętu multimedialnego, brak dostępu do Internetu, zapewnienie terapii logopedycznej było znacznie utrudnione, a w niektórych przypadkach niemożliwe. Rodzice byli zmuszeni przejąć rolę terapeuty swojego dziecka, co przekraczało ich możliwości. Jedyнным sposobem, aby w takich przypadkach zachować nawet sporadyczną ciągłość terapii było przekazywanie materiałów logopedycznych w wersji papierowej wraz z instruktażem pisemnym oraz udzielonym podczas rozmowy telefonicznej.*

(akta kontroli str. 876)

2.3. Na podstawie informacji uzyskanych od Dyrektora oraz trzech terapeutów prowadzących zajęcia w ramach Programu zidentyfikowano trudności i bariery wpływające na obniżenie efektywności prowadzonych oddziaływań. Zaliczono do nich:

- niedostateczną promocję idei Programu na szczeblu centralnym i w powiecie kazimierskim, a w efekcie niedoinformowanie rodziców o możliwości wsparcia;
- braki w wyposażeniu, które tylko częściowo mogły zostać uzupełnione w ramach środków przekazanych w 2017 r. Według terapeutów środki na wyposażenie placówek powinny być przekazywane corocznie;
- bariery architektoniczne oraz niepełne dostosowanie infrastrukturalne placówki do realizacji wwr (np. brak wyciszenia gabinetów);
- utrudniony kontakt z lekarzami, w szczególności z pediatrami, którzy nie są uwrażliwieni na potrzebę wczesnej terapii dzieci, w efekcie trafiają one późno na zajęcia co utrudnia osiągnięcie oczekiwanych efektów;
- trudności obiektywne, w tym przede wszystkim brak współpracy z rodzinami dzieci niepełnosprawnych lub zagrożonych niepełnosprawnością. Często są to

⁵¹ Na stronie internetowej szkoły, profilu społecznościowym (Facebook) zamieszczano konspekty zajęć, rozwożono pakiety edukacyjne, wykorzystywano pocztę elektroniczną, teleporady oraz aplikację Messenger. Tematyka zajęć obejmowała m.in. następujące zajęcia: *Jak radzić sobie ze stresem w czasie pandemii wirusa COVID-19; Integracja sensoryczna na odległość* (opracował M.G.); *Rehabilitacja ruchowa - chcesz mieć zdrowy kręgosłup?* (oprac. M.G.), *ćwiczenia poprawiające percepcje wzrokową i słuchową; ćwiczenia prawidłowej wymowy, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka – znaczenie wczesnego zdiagnozowania i eliminowania dysfunkcji.*

⁵² <https://www.gov.pl/web/edukacja/wytyczne-gis-mz-i-men>, dostęp 4 stycznia 2021 r.

⁵³ Informacje o organizacji zajęć w ramach Programu przesłano do MEN 7 kwietnia i 4 czerwca 2020 r.

rodziny niewydolne wychowawczo lub dysfunkcyjne. Rodzice nie chcą lub nie potrafią kontynuować terapii w domu, mimo instruktażu przekazanego przez terapeutę. Zdarzają się także sytuacje, że rodzice odmawiają udziału w terapii lub lekceważą problemy dziecka z obawy o przed postrzeganiem ich w środowisku jako niepełnosprawne;

- zbyt niski poziom finansowania zajęć, co nie pozwala na poszerzenie rodzajów i zakresu udzielonego wsparcia i na zapewnienie odpowiedniej regularności zajęć. Do Zespołu Placówek trafia coraz więcej dzieci, dlatego w celu zapewnienia im odpowiedniej opieki i terapii wymagane jest zwiększenie liczby godzin;
- ograniczenia wynikające z pandemii.

Zdaniem specjalistów, realizacja Programu w Ośrodku oraz wypełnianie zadań wynikających z rozporządzenia w sprawie okro stworzyło nowe szanse dla dzieci z dysfunkcjami i ich rodzin, gdyż:

- mogą one uzyskać tam pomoc różnych specjalistów (fizjoterapeutów, logopedów, psychologów, terapeutów integracji sensorycznej, pedagogów);
- procedura przyjęcia dziecka do Programu została uproszczona w stosunku do uzyskania opinii o potrzebie wwr. Dziecko może być przyjęte nawet po dwóch tygodniach od złożenia stosownej deklaracji o przystąpieniu do Programu;
- Program jest otwarty – każde zgłaszające się dziecko zostaje objęte terapią w Ośrodku. Corocznie zwiększa się liczba dzieci objętych wsparciem w ramach Programu, co świadczy o poprawie dostępności do tej formy pomocy. Wynika to także z możliwości objęcia wsparciem dzieci zagrożonych niepełnosprawnością (na podstawie zaświadczeń lekarskich), tj. rozpoczęcia terapii od pierwszych lat życia;
- poprawiła się także współpraca z rodzicami dzieci oraz z instytucjami wspierającymi rodzinę, przychodniami, szpitalami, szkołami, przedszkolami.

Zdaniem terapeutów, Program stwarza szanse dla Zespołu Placówek na realizowanie zajęć wwr na mocy opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, a w dalszej konsekwencji zapewnienie uczestnictwa ucznia w placówce we wszystkich etapach edukacyjnych, które oferuje szkoła, co zapewni dzieciom ciągłość oddziaływań terapeutycznych.

(akta kontroli str. 862-880, 1049)

2.4. Dane na temat realizacji zadań wynikających z Porozumienia w zakresie rzeczowym przekazywane przez Zespół Placówek do Starostwa w Kazimierzy Wielkiej były zgodne z dokumentacją finansową i merytoryczną Ośrodka. Starostwo sporządzało sprawozdania rzeczowe i finansowe w terminach określonych w § 9 Porozumienia i przekazywało je do MEN (szerszy opis ww. sprawozdań zamieszczono w pkt 1.4 niniejszego wystąpienia). Do czasu zakończenia kontroli MEN nie skierował żadnych uwag dotyczących zawartych w nich informacji. Sprawozdania za lata 2017-2020 wymagają jednak korekty, uwzględniającej niezgodnie z przeznaczeniem wydatkowanie dotacji w wysokości 2760 zł, co zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 25-190, 1035-1036, 1037-1039, 1040-1042)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W IPWWR sporządzonych dla 17 dzieci (których rodzice złożyli opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju) nie zidentyfikowano barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dzieci i nie wskazano sposobów ich

eliminowania. W programach tych nie określono także działań mających na celu wsparcie rodziny dziecka w zakresie realizacji IPWWR oraz zakresu współpracy z przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszczało dziecko, lub z innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi oraz z podmiotem leczniczym i ośrodkiem pomocy społecznej. Było to niezgodne z § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr.

(akta kontroli str. 233-541, 845-857)

Dyrektor wyjaśnił: *indywidualny program terapeutyczny zawiera treści dotyczące indywidualnej pracy z dzieckiem, natomiast arkusz obserwacji cech rozwojowych dziecka (...) uwzględnia ocenę postępów i trudności w funkcjonowaniu dziecka oraz identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku, utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym. Informacje dotyczące współpracy zarówno z rodziną jak i innymi podmiotami umieszczone zostały w arkuszu obserwacji dziecka.*

(akta kontroli str. 915)

Wyjaśnienia te nie zasługują na uwzględnienie, gdyż powołano się w nich na fakt prowadzenia w Zespole Placówek arkuszy obserwacji dziecka w sposób zgodny z § 4 rozporządzenia w sprawie wwr.

2. Jednemu dziecku objętemu Programem (z ww. 17 dzieci) nie zapewniono odpowiedniego wsparcia wynikającego z opinii o potrzebie wwr. S. zapewniono terapię logopedyczną i rehabilitację ruchową, nie zapewniono jednak opieki psychologa oraz grupowych zajęć ruchowych lub rytmicznych albo muzycznych zaleconych w opinii o potrzebie wwr.

(akta kontroli str. 261-272, 431-436, 837-844)

Dyrektor wyjaśnił: *S. – opieka została zapewniona przez udzielanie rodzicom specjalistycznych porad dotyczących prawidłowości rozwoju dziecka, norm rozwojowych, systematyczne udzielanie instruktażu w zakresie rozwijania kompetencji emocjonalno-społecznych. Ze względu na problemy dziecka w kontaktach rówieśniczych podjęte próby zajęć grupowych nie przyniosły oczekiwanego rezultatu.*

(akta kontroli str. 916)

Powyższe wyjaśnienia nie mogą być uwzględnione, gdyż udzielanie rodzicom poradnictwa nie jest wystarczające by zrealizować zalecenia zawarte w opinii o potrzebie wwr.

3. Nieprawidłowo dokumentowano realizację zajęć w ramach Programu poprzez nieodnotowywanie godziny ich rozpoczęcia i zakończenia. Nie został także opracowany harmonogram tych zajęć, wymagany § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr.

Nieodnotowywanie czasu realizacji zajęć stanowiło naruszenie § 11 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji⁵⁴, zgodnie z którym do dziennika innych zajęć, w przypadku zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wpisuje się w porządku alfabetycznym nazwiska i imiona dzieci oraz oddział, do którego uczęszczają (...) tygodniowy rozkład zajęć, daty i czas trwania oraz tematy przeprowadzonych zajęć,

⁵⁴ Dz. U. poz. 1646, ze zm.

ocenę postępów i wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem, uczniem, słuchaczem lub wychowankiem oraz odnotowuje się obecność dzieci, uczniów, słuchaczy lub wychowanków na zajęciach. Przeprowadzenie zajęć nauczyciel potwierdza podpisem.

Taki sposób prowadzenia zapisów był także niezgodny z § 3 ust. 2 umów zlecenia na prowadzenie zajęć w ramach Programu, zgodnie z którym zleceniobiorca (specjalista) został zobowiązany do prowadzenia ewidencji liczby godzin wykonywanego zlecenia, która dokumentować ma faktyczny czas wykonania przez zleceniobiorcę.

(akta kontroli: akta kontroli str. 881-909)

Dyrektor wyjaśnił: *liczba godzin wsparcia w ramach Programu „Za życiem” dostosowana była do potrzeb dzieci, oczekiwań i możliwości organizacyjnych rodziców oraz możliwości kadrowych placówki (...). Formą dokumentacji zajęć było zestawienie zapisów z przeprowadzonych zajęć w dzienniku z kartą rozliczenia godzin z Programu „Za życiem”.*

(akta kontroli str. 916)

Zdaniem NIK wskazanie godzin, w których realizowane są zajęcia związane jest z odpowiedzialnością prowadzących za bezpieczeństwo dzieci w tym czasie oraz wymogiem rzetelnego dokumentowania i rozliczenia godzin terapii finansowanych z dotacji. Obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa dzieci wynika z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela⁵⁵.

4. Ze środków z dotacji przekazanej na podstawie Porozumienia nienależnie zakwalifikowano do wypłaty wynagrodzenie za 46 godzin pracy sześciu terapeutów (tj. 3% z ogólnej liczby 1400 godzin rozliczonych do 30 czerwca 2020 r.). Wynagrodzenie to dotyczyło *działań promocyjnych, rozwożenia plakatów, zapoznania się z warunkami programu „za Życiem”*⁵⁶. Wykorzystanie dotacji na finansowanie takich działań było niezgodne z § 4 ust. 3 pkt 1 i 4 Porozumienia, w którym określono, że środki z dotacji mogą być wykorzystane na organizowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz na zapewnienie dodatkowych usług innych specjalistów oraz umowami zlecenia zawartymi przez Dyrektora Ośrodka z ww. specjalistami. Zgodnie z § 1 i § 3 ust. 1 tych umów specjaliści zobowiązali się do prowadzenia zajęć (psychologicznych, logopedycznych, sensorycznych czy rehabilitacyjnych) i z tytułu tych czynności mieli otrzymać wynagrodzenie. Dotyczyło to:

- A.S., której na podstawie umowy zlecenia 6/2019 powierzono prowadzenie zajęć sensorycznych, a zaliczono w poczet tych działań jedną godzinę, przeznaczoną w październiku 2019 r. *na rozwożenie plakatów dot. Programu „Za życiem”;*
- M.J., której na podstawie umów zlecenia 2/2017, 2/2018 i 2/2019 powierzono prowadzenie zajęć logopedycznych, a zaliczono w poczet tych działań cztery godziny przeznaczone w grudniu 2017 r. *na zapoznanie się z warunkami Programu „Za życiem” oraz na działania promujące;* cztery godziny przeznaczonych w styczniu i listopadzie 2018 r. oraz w styczniu i październiku 2019 r. *na działania promujące Program „Za życiem”;*
- A.C., której na podstawie umów zlecenia 3/2018 i 3/2019 powierzono prowadzenie zajęć logopedycznych, a zaliczono w poczet tych działań godzinę przeznaczoną w styczniu 2018 r. *na pogadankę z nauczycielami i rodzicami;*

⁵⁵ Dz. U. z 2019 r. poz. 2215.

⁵⁶ Według zapisów umieszczonych w dziennikach zajęć.

dwie godziny w październiku 2019 r. na *rozwożenie plakatów dot. Programu „Za życiem”*;

- M.S., której na podstawie umów zlecenia 1/2018, 1/2019 i 1/2020 powierzono prowadzenie zajęć psychologicznych, a zaliczono w poczet tych działań: siedem godzin w styczniu, lutym, marcu i kwietniu 2018 r. oraz dziewięć godzin w 2019 r. i trzy godziny w 2020 r. na *promocję Programu „Za życiem”*;
- M.G., któremu na podstawie umów zlecenia 5/2017, 5/2018 i 5/2019 powierzono prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych, a zaliczono w poczet tych działań: trzy godziny w grudniu 2017 r., jedną godzinę w marcu 2018 r. i cztery godziny w czerwcu i wrześniu 2019 r. na *działania organizacyjne, promocję Programu „Za życiem” i rozwożenie plakatów i ulotek*;
- Ł.B., któremu na podstawie umów zlecenia 4/2017, 4/2018 i 4/2019 powierzono prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych a zaliczono w poczet tych działań cztery godziny w grudniu 2017 r., jedną godzinę w styczniu 2018 r. i dwie godziny w styczniu i październiku 2019 r. na *działania organizacyjne, promocję Programu „Za życiem” i rozwożenie plakatów i ulotek*.

Zgodnie z § 4 ust. 1 Porozumienia powiat kazimierski zobowiązał się do wykorzystania przekazanej dotacji zgodnie z celem, na jaki ją uzyskano i na warunkach określonych w Porozumieniu, w tym na organizowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w określonym wymiarze godzin.

Zgodnie z art. 168 ust. 4 ustawy o finansach publicznych, wykorzystanie dotacji następuje przez zapłatę za zrealizowane zadania, na które dotacja była udzielona. Kwota nienależnie wykorzystanej dotacji wyniosła 2760 zł. Podlega ona zwrotowi (wraz z należnymi odsetkami), zgodnie z art. 169 ust. 1 pkt 1 i ust. 4 ww. ustawy. Potrzeba zwrotu dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem wynika także z § 11 Porozumienia.

Zwrot części dotacji powoduje konieczność korekty sprawozdań rzeczowych i finansowych przesłanych do MEN w zakresie wysokości dotacji wykorzystanej w latach 2017-2019.

(akta kontroli str. 6-18, 193-194, 881-909, 925, 927-933, 1001-1030)

Z wyjaśnień Dyrektora Ośrodka wynikało, że w niewielkim wymiarze godzin terapeuci zostali przez niego oddelegowani w latach 2017-2020 (I półrocze) do działań promujących Program. Dyrektor wyjaśnił także: *w 2017 r. Program „Za życiem” był zupełną nowością i wymagał popularyzacji i promocji w środowisku lokalnym. W związku z tym terapeuci informowali i przekazywali materiały dotyczące programu dyrektorom przedszkoli, żłobków, GOPS-ów, lekarzom w przychodniach w celu przybliżenia zadań i celów Programu (...). Godziny, które niezgodnie z umową zostały zakwalifikowane do wypłaty zostaną odpracowane do końca programu „Za życiem”.*

(akta kontroli str. 916, 925-926)

5. W Zespole Placówek nierzetelnie dokumentowano udział członków zespołu terapeutycznego w procesie planowania i ewaluowania wsparcia dzieci objętych wwr i wsparciem w ramach Programu, gdyż na większości protokołów z posiedzenia zespołu, wszystkich IPWWR oraz arkuszach obserwacji złożyły podpisy dwie lub trzy osoby, podczas gdy zespół powołany przez Dyrektora Ośrodka składał się z sześciu specjalistów, a mianowicie:

- protokoły z posiedzeń zespołu terapeutycznego, na których określano kierunki wsparcia dla 14 z 17 dzieci, których dokumentacje analizowano) był podpisany

- przez dwie lub trzy osoby. Zespołowe ustalenie kierunków i harmonogramu wsparcia, wymagane jest § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr;
- IPWWR dla 17 dzieci był podpisany przez jednego lub dwóch terapeutów, mimo że zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wwr, zadanie to powinien realizować zespół terapeutyczny;
 - ocena postępów oraz trudności w funkcjonowaniu 17 dzieci oraz analiza skuteczności wsparcia była dokonywana przez dwóch lub trzech specjalistów w ramach prowadzonego przez nich arkusza obserwacji, mimo że zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 4 i 5 i § 4 rozporządzenia w sprawie wwr należy to do zadań zespołu terapeutycznego.

(akta kontroli str. 845-857)

Dyrektor wyjaśnił: *w spotkaniach Zespołu terapeutów biorących udział w Programie „Za życiem” uczestniczą wszyscy specjaliści, którzy kwalifikują dziecko do odpowiednich form pomocy. Protokoły z posiedzenia podpisują terapeuci pracujący z dzieckiem. Programy terapeutyczne opracowywane są przez poszczególnych terapeutów, konsultowane i ujednolicane podczas posiedzenia, gdzie również ustalane są kierunki i harmonogram wsparcia dla konkretnego dziecka. Zespół dokonuje także ewaluacji i oceny postępów podopiecznych.*

(akta kontroli str. 915)

Wyjaśnienia te nie zasługują na uwzględnienie, gdyż § 4 rozporządzenia w sprawie wwr zobowiązuje zespół do szczegółowej dokumentacji prowadzonych działań. Zamieszczenie podpisów członków zespołu pod sporządzanymi dokumentami, stanowi jednoznaczne poświadczenie zespołowego ustalenia kierunków i harmonogramu działań, opracowania IPWWR oraz arkusza obserwacji dla dzieci objętych wsparciem, do czego zobowiązuje ww. rozporządzenie.

OCENA CZĄSTKOWA

Składy powołanych w placówce zespołów wczesnego wspomaganie i zespołu terapeutycznego były zgodne z § 3 ust. 2 i 3 rozporządzenia w sprawie wwr. Dzieci kwalifikowano do udziału w Programie niezwłocznie po złożeniu przez ich rodziców/opiekunów wniosków o objęcie wsparciem uwzględniając zarówno dzieci niepełnosprawne jak i zagrożone niepełnosprawnością. Dziesięciorgu dzieciom (z 20, których dokumentacja była objęta badaniem) zorganizowano w Ośrodku wczesne wspomaganie rozwoju, mimo że rodzice/opiekunowie tych dzieci nie złożyli wymaganej opinii o potrzebie wwr. Rodzice siedmiorga z tych dzieci przedstawili opinię o potrzebie wwr po wdrożeniu zajęć.

Dla wszystkich dzieci opracowano IPWWR, które nie zawierały jednak niektórych elementów wymaganych § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr. Znaczącej większości dzieci (tj. 16 z 17) zapewniono adekwatne wsparcie, wynikające z zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie wwr, zgodnie z § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr. Dzieci z najcięższymi dysfunkcjami korzystały ze wsparcia w ramach Programu w wymiarze średnio czterech godzin zajęć miesięcznie, co stanowiło 25% możliwości planowania terapii⁵⁷, dla pozostałych dzieci średnio realizowano po dwie godziny miesięcznie. Zajęcia te stanowiły uzupełnienie zajęć „klasycznego wwr”, przy czym nie udało się zrealizować zaplanowanego miesięcznego limitu tych zajęć (wykorzystywano od czterech do sześciu godzin miesięcznie z możliwych ośmiu). Niepełna realizacja zajęć w ramach „klasycznego wwr” wynikała najczęściej z kłopotów zdrowotnych dzieci.

⁵⁷ Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie wwr istnieje możliwość realizacji terapii do 5 godzin tygodniowo.

W okresie objętym kontrolą wykorzystano niezgodnie z przeznaczeniem kwotę 2760 zł z dotacji przekazanej w ramach Porozumienia, gdyż zakwalifikowano do wypłaty wynagrodzenie za 46 godzin pracy sześciu terapeutów, które przeznaczono na działania niezwiązane z organizowaniem wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz zapewnieniem dodatkowych usług innych specjalistów. Dokumentacja związana z udzielaniem wsparcia nie była prowadzona rzetelnie, gdyż nie ewidencjonowano czasu realizacji wsparcia oraz udziału wszystkich członków zespołu terapeutycznego w jego planowaniu i ewaluacji.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia wnioski o:

1. Podjęcie działań w celu usunięcia bariery architektonicznej w postaci wąskiego przejścia i wysokich schodów w łączniku między częścią szkolną Ośrodka a stołówką.
2. Obejmowanie wsparciem dzieci należących do grupy docelowej Programu, posiadających opinię o potrzebie wwr i dotkniętych najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami.
3. Uwzględnianie w IPWWR zidentyfikowanych barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka oraz określanie sposobów ich eliminowania i działań związanych ze wsparciem rodziny dziecka w zakresie realizacji tego programu, a także zakresu współpracy z innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, z podmiotem leczniczym i ośrodkiem pomocy społecznej, co jest wymagane § 5 pkt 1-3 rozporządzenia w sprawie wwr.
4. Zapewnienie wszystkim dzieciom objętym zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju realizacji zaleceń wynikających z opinii o potrzebie wwr.
5. Poinformowanie Starosty Kazimierskiego o konieczności zwrotu, wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem, części dotacji na realizację Programu w kwocie 2760 zł wraz z odsetkami, wynikającej z wypłaty wynagrodzenia za 46 godzin przeznaczonych na działania niezwiązane z organizowaniem wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka lub zapewnieniem dodatkowych usług.
6. Podjęcie działań, mających na celu przekazanie do MEN korekty sprawozdań rzeczowych i finansowych z realizacji Programu za lata 2017-2019.
7. Zapewnienie dokumentowania udziału wszystkich członków zespołów w realizacji zadań określonych w § 3 ust. 4 pkt 1 i 3-5 oraz § 4 rozporządzenia w sprawie wwr.
8. Opracowanie harmonogramu zajęć wwr prowadzonych w ramach Programu, wymaganego § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr, oraz rzetelne dokumentowanie ich przebiegu.

Uwagi

NIK nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Kielcach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Kielce, lutego 2021 r.

Kontroler
Roman Wilk
doradca prawny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach
Dyrektor
Grzegorz Walendzik

.....
podpis

.....
podpis

Kontroler
Violetta Nowak
gł. specjalista kp.

.....
podpis

Sporządzili:

Roman Wilk, doradca prawny

Violetta Nowak, główny specjalista kontroli państwowej,

Uzgodniono z:

Janem Woźniakiem, doradcą prawnym,