



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.004.01.2018
P/18/071

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi
ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź
T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90
llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/071 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Piotr Rydygier, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/48/2018 z dnia 22 marca 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1–2)
Jednostka kontrolowana	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Poddębicach ² , ul. Narutowicza 13, 99-200 Poddębice, REGON 000734966
Kierownik jednostki kontrolowanej	Bożena Michalska, Dyrektor Poradni ³ . (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności⁴

Ocena ogólna

Uzasadnienie oceny ogólnej

Poradnia zapewniła dzieciom z niepełnosprawnościami szybką diagnozę oraz podjęcie terapii wynikającej z opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (dalej: „WWR”). Zapewniono odpowiednie warunki organizacyjne i finansowe do realizacji wsparcia, a pomoc udzielana dzieciom w ramach WWR była objęta nadzorem. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły klasyfikowania wydatków na realizację wsparcia do niewłaściwego rozdziału klasyfikacji budżetowej oraz wprowadzania do Systemu Informacji Oświatowej (SIO) niezgodnej ze stanem faktycznym liczby dzieci objętych WWR.

Poradnia prowadziła diagnozę i terapię dzieci w wieku do lat trzech i w wieku przedszkolnym, a pomoc w tym zakresie była łatwo dostępna. Dla większości dzieci zapewniono szybką diagnozę i pomoc. Przypadki dłuższego niż 30 dni oczekiwania na pierwsze spotkanie ze specjalistą oraz na diagnozę były spowodowane przyczynami niezależnymi od Poradni. Skład i tryb pracy zespołów wydających opinie o potrzebie WWR był zgodny z wymaganymi przepisami. Opinie te wydawane były w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia przez rodziców wniosków. Wszystkie analizowane opinie zawierały wymagane przepisami informacje, umożliwiające zaplanowanie wsparcia.

Opinie wydawano tylko dzieciom z niepełnosprawnościami określonymi przepisami oświatowymi. Nie wymagano przy tym posiadania orzeczenia o niepełnosprawności. Dla wszystkich dzieci, których rodzice o to wnioskowali zapewniono niezwłoczne podjęcie terapii wynikającej z opinii o potrzebie WWR.

Nad planowaniem i realizacją wsparcia czuwał Zespół, w którego skład wchodziły osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym. Ustalone przez Zespół kierunki wczesnego wspomaganie

¹ Dalej: „WWR”.

² Dalej: „Poradnia”.

³ Dalej: „Dyrektor”.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

wynikały z zaleceń zawartych w opinii o potrzebie WWR i zapewniały odpowiednie warunki realizacji wsparcia. Harmonogramy wsparcia, w tym liczbę godzin zajęć, ustalano w porozumieniu z rodzicami. Na niskim poziomie kształtowało się wykorzystanie możliwych do realizacji zajęć prowadzonych z dzieckiem w ramach WWR, co wynikało głównie z przyczyn organizacyjnych, zależnych od Poradni, i mogło niekorzystnie wpływać na skuteczność udzielanego wsparcia. W placówce dokonywano oceny skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, a wyniki tych ocen wykorzystywano do określenia kierunków dalszej terapii. Stosownie do potrzeb konsultowano terapię ze specjalistami z przedszkola, nie nawiązywano natomiast współpracy z podmiotami leczniczymi i ośrodkiem pomocy społecznej, z uwagi na niewystąpienie zidentyfikowanych potrzeb w tym zakresie. Zapewniono odpowiednie narzędzia diagnostyczne oraz wyposażone pomieszczenia do prowadzenia zajęć, a także zatrudniono niezbędnych specjalistów do realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju. Dokumentacja wszystkich dzieci była właściwie chroniona. Środki przekazywane Poradni przez organ ją prowadzący zapewniały realizację świadczeń, w tym WWR.

W latach budżetowych 2015-2018, wydatki na realizację WWR niewłaściwie klasyfikowano i ewidencjonowano w rozdziałach 85406 *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne* i 85446 *Dokształcanie i doskonalenie nauczycieli*, zamiast w rozdziale 85404 – *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka*.

W latach 2014-2016 do SIO wprowadzono niezgodną ze stanem faktycznym na dzień 30 września liczbę dzieci objętych WWR, co skutkowało zawyżeniem w latach 2014 i 2016 przyznanej subwencji oświatowej o kwotę 4,5 tys. zł oraz zaniżeniem jej w roku 2015 o 27,2 tys. zł.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących WWR.

Opis stanu
faktycznego

1.1. W obszarze funkcjonowania Poradni działały placówki oświatowe realizujące wychowanie przedszkolne na terenie powiatu poddębickiego: 4 przedszkola, 13 szkół prowadzących oddziały przedszkolne, 3 punkty przedszkolne (wg stanu na 1 września 2017 r. funkcjonowały już tylko 2 punkty przedszkolne). Na obszarze funkcjonowania Poradni nie istniały publiczne instytucjonalne formy opieki nad dziećmi do lat trzech, tj. żłobki i kluby dziecięce⁵.

(dowód: akta kontroli, str. 4, 9–117, 179)

Poradnia, w latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 (do 31 marca) podejmowała w odniesieniu do małych dzieci⁶ następujące działania:

- a) Wykonano 59 diagnoz dla dzieci do 3 roku życia i 571 dla dzieci w wieku przedszkolnym (razem 630 diagnoz), co stanowiło 25,5% wszystkich diagnoz zrealizowanych (2472). W poszczególnych latach szkolnych Poradnia wykonała:
 - w roku szkolnym 2015/2016 – 20 diagnoz dla dzieci do 3 roku życia i 196 dla dzieci w wieku przedszkolnym (łącznie 216), co stanowiło 21,3% wszystkich diagnoz (1012) zrealizowanych w tym okresie;
 - w roku szkolnym 2016/2017 – odpowiednio 33 i 237 diagnoz (łącznie 270), tj. 28,4% wszystkich diagnoz (952);
 - w roku szkolnym 2017/2018 (do 31 marca) – odpowiednio 6 i 138 diagnoz (łącznie 144), tj. 28,3% wszystkich diagnoz (508).

(dowód: akta kontroli, str. 131, 140, 149)

- b) Przeprowadzono 1445 zajęć terapeutycznych (m.in. korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, psychologicznych, grupowych

⁵ Na podstawie rejestru żłobków i klubów dziecięcych w gminach (<https://empatia.mpips.gov.pl/dlaswiadczeniobiorcow/rodzina/d3/rejestr-zlobkow-i-klubow>).

⁶ Na podstawie bazy SIO.

prowadzonych w szkołach i placówkach oświatowych, grup wsparcia) dzieciom do lat trzech (8 zajęć⁷) i dzieciom w wieku przedszkolnym (1437 zajęć⁸).

(dowód: akta kontroli, str. 132, 141, 150)

- c) W kontrolowanym okresie Poradnia wydała 23 opinie o potrzebie WWR, z tego 5 opinii dla dzieci do 3 roku życia i 18 opinii dla dzieci w wieku przedszkolnym. W kolejnych ww. latach wydano:

- w roku szkolnym 2015/2016 – 2 opinie dla dzieci do 3 roku życia i 6 opinii dla dzieci w wieku przedszkolnym;
- w roku szkolnym 2016/2017 – odpowiednio 2 i 6 opinii;
- w roku szkolnym 2017/2018 (do 31 marca) – odpowiednio 1 i 6 opinii.

(dowód: akta kontroli, str. 133, 142, 151)

1.2. Poradnia prowadziła działalność informacyjno-promocyjną w środowisku lokalnym, dotyczącą m.in. możliwości uzyskania przez małe dzieci z dysfunkcjami pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wczesnego wspomagania ich rozwoju. Aktualizowane informacje o działalności Poradni znajdowały się na jej stronie internetowej⁹ oraz na stronie internetowej Starostwa.

Działalność informacyjna prowadzona była m.in. poprzez:

- dystrybucję w szerokim zakresie ulotek, folderów i kalendarzy ściennych (zawierających np. teksty edukacyjne);
- wydanie poradnika dla rodziców pt. „Bezpieczeństwo psychiczne i fizyczne dzieci i młodzieży” oraz poradnika dla nauczycieli pod takim samym tytułem, opracowanych głównie przez pracowników Poradni;
- publikowanie informacji o zakresie działania Poradni na łamach biuletynu samorządowego „Powiat z Perspektywy”;
- organizację w 2016 r. konferencji pt. „Zrozumieć dziecko – trudne zachowania”, na której pracownicy Poradni m.in. przedstawili wykłady dotyczące zachowań dzieci z autyzmem i dzieci z wadą słuchu;
- prowadzenie w 2017 r. spotkań szkoleniowych dla dyrektorów placówek oświatowych, na których omówiono m.in. współpracę w sprawach związanych z orzekaniem i opiniowaniem do WWR;
- opracowanie prezentacji multimedialnych (m.in. na temat indywidualizowania pracy z dzieckiem z autyzmem i innymi niepełnosprawnościami, aktywizowania dzieci z opóźnionym rozwojem mowy) wykorzystywanych na spotkaniach szkoleniowych.

W sprawach dotyczących małych dzieci z dysfunkcjami Poradnia współpracowała z innymi podmiotami: z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Poddębicach w zakresie m.in. kierowania do Poradni celem uzyskania specjalistycznej diagnozy i w sytuacjach potrzeby objęcia dziecka oddziaływaniem terapeutycznym; z Biblioteką Pedagogiczną w zakresie organizacji zajęć edukacyjnych dla dzieci od 3 roku życia; ze szkołami i przedszkolami, np. w zakresie organizacji zajęć integracyjnych na rzecz dzieci objętych WWR i ich rodziców; z PPP w Łasku, której pracownica przeprowadziła w Poddębicach zajęcia pokazowe z kynoterapii dla dzieci i rodziców; z ratownikiem medycznym, który przeprowadził zajęcia z pierwszej pomocy przedmedycznej dla rodziców dzieci objętych WWR.

Pracownicy Poradni dokonywali wizyt w przedszkolach, oddziałach przedszkolnych i punktach przedszkolnych. W roku szkolnym 2017/2018 (do 31 marca) dokonano w ramach ww. działań 8 obserwacji dzieci podczas zajęć; przeprowadzono 19 zajęć edukacyjno-rozwojowych w połączeniu z konsultacjami dla nauczycieli; w jednym

⁷ 1 zajęcie w roku szkolnym 2015/2016, 5 zajęć w roku szkolnym 2016/2017 i 2 zajęcia w roku szkolnym 2017/2018 (do 31 marca).

⁸ W kolejnych latach odpowiednio: 122, 590 i 725 zajęć.

⁹ www.ppppoddębice.pl.

oddziale przedszkolnym wykonano badania przesiewowe mowy dzieci; 13 wizyt poświęconych było konsultacjom oraz prelekcjom dla nauczycieli lub rodziców.

(dowód: akta kontroli, str. 208–299)

Poradnia posiadała adres e-mail i stronę internetową, na której m.in. prezentowała działania dotyczące wsparcia małych dzieci. Istniała możliwość pobrania ze strony internetowej wymaganych dokumentów do wydania opinii o potrzebie WWR.

Na stronie internetowej nie udostępniono regulaminu WWR. Dyrektor wyjaśniła m.in., że na podstawie rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania¹⁰ opracowano „Procedurę organizacji zajęć WWR”, która stanowi odrębny punkt statutu i pełni rolę regulaminu; procedura ta nie została udostępniona na stronie internetowej, gdyż nie dotyczy wszystkich klientów Poradni, a informacje na temat WWR są przekazywane bezpośrednio rodzicom dzieci będących w procesie diagnozy oraz tych, które są objęte zajęciami WWR.

(dowód: akta kontroli, str. 180-187, 311–314)

Poradnia nie gromadziła informacji w zakresie sposobu pozyskiwania przez rodziców dzieci informacji o możliwości uzyskania wsparcia. Z analizy dokumentacji 33 dzieci, którym wydano opinie o potrzebie WWR w okresie 2014/2015–2017/2018 (do 31 marca) wynikało, że rodzice mieli jedno lub dwa źródła informacji o możliwości uzyskania takiego wsparcia. Informację tę uzyskiwali od pracowników Poradni – 17 przypadków, z Navicula – Centrum Diagnozy i Terapii Autyzmu w Łodzi – 9 przypadków, od nauczycieli – 6 przypadków, od lekarzy z gabinetów prywatnych – 5 przypadków.

(dowód: akta kontroli, str. 300)

1.3. Analiza dostępności diagnozy i pomocy dla 23 dzieci, którym opinię o potrzebie WWR wydano od 1.09.2015 r. do 31.03.2018 r., wykazała, że w 4 sprawach rodzice nie korzystali z konsultacji specjalisty, w tym w jednym przypadku złożyli wnioszek w dniu zgłoszenia się do Poradni po raz pierwszy. W omawianych 4 sprawach nie przeprowadzano badania dzieci w Poradni, ponieważ diagnozy zostały już dokonane w innych specjalistycznych ośrodkach.

Spośród pozostałych 19 spraw, w 16 przypadkach czas oczekiwania na wizytę w Poradni (od pierwszego zgłoszenia się rodziców do pierwszej wizyty), jak również czas oczekiwania na badanie (od złożenia wniosku o badanie do jego przeprowadzenia) nie przekraczał 30 dni.

W 3 nw. przypadkach czas oczekiwania zarówno na wizytę, jak i na badanie/diagnozę, był dłuższy niż 30 dni:

- pierwsza wizyta dziecka M.R. u specjalisty (8.02.2016 r.) nastąpiła po 53 dniach od zgłoszenia się do Poradni po raz pierwszy (17.12.2015 r.), a ostatnie badanie w ramach diagnozy (4.04.2016 r.) wykonano 109 dni po złożeniu wniosku o jego przeprowadzenie (17.12.2015 r.). Dyrektor wyjaśniła, że pierwsze badanie wyznaczone na 21.01.2016 r. nie zostało przeprowadzone z powodu choroby dziecka; na pierwszej wizycie – 8.02.2016 r. - stan funkcjonowania dziecka nie pozwolił ustalić poziomu jego możliwości rozwojowych; w najbliższym wolnym terminie – 3.03.2016 r. – dziecko ponownie było chore; ostatecznie badanie zakończono 4.04.2016 r.;
- pierwsza wizyta dziecka I.P. u specjalisty (2.11.2017 r.) nastąpiła po 48 dniach od zgłoszenia się do Poradni (15.09.2017 r.), a ostatnie badanie (27.11.2017 r.) wykonano 73 dni po złożeniu wniosku (15.09.2017 r.). Dyrektor wyjaśniła, że na pierwszą wizytę, wyznaczoną na 11.10.2017 r., zgłosił się rodzic, z którym

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635, obowiązujące od 1 września 2017 r.), dalej: „rozporządzenie z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania”.

ustalono nowy termin na 2.11.2017 r. – badanie to odbyło się; ostatnie, pogłębione badanie, przeprowadzono 27.11.2017 r.;

- pierwsza wizyta dziecka B.K. (20.07.2017 r.) nastąpiła po 31 dniach od zgłoszenia się po raz pierwszy (19.06.2017 r.), a ostatnie badanie (8.08.2017 r.) wykonano 50 dni po złożeniu wniosku (19.06.2017 r.). Dyrektor wyjaśniła, że w pierwszym terminie, tj. 17.07.2017 r. rodzic nie zgłosił się z dzieckiem, pierwsza wizyta u psychologa odbyła się 20.07.2017 r., na wyznaczone na dzień 2.08.2017 r. badanie pedagogiczne rodzina się nie zgłosiła, po telefonicznym powiadomieniu matki i asystenta rodziny o nowym terminie przeprowadzono diagnozę pedagogiczną 8.08.2017 r.; rodzina ta często odwołuje lub nie zgłasza się na zajęcia.

Ponadto Dyrektor wyjaśniła, że Poradnia i jej specjaliści nie mają wpływu na sytuacje wydłużające czas oczekiwania, np. niedotrzymywanie terminów wizyt; przesuwanie terminów z powodu choroby dziecka; konieczność kontynuowania badania w następnym terminie (przeznaczenie części czasu wizyty na nawiązanie pozytywnego emocjonalnego kontaktu z dzieckiem, czasochłonne badania testowe, ograniczona odporność małych dzieci na wysiłek); wykonywanie przez specjalistów innych zadań. Nie praktykuje się odwoływania zajęć innych dzieci, by w to miejsce przeprowadzić drugą część badania. Przy ustalaniu terminu wizyty uwzględniane są preferencje rodzica, co może mieć wpływ na wydłużenie czasu oczekiwania na wizytę.

We wszystkich ww. 19 przypadkach wniosek o badanie dziecka złożony był w dniu zgłoszenia się po raz pierwszy do Poradni.

(dowód: akta kontroli, str. 301–302, 317–324)

Poradnia posiadała „Procedury i zasady przyjmowania klientów do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Poddębicach”, w których m.in. określono sposób informowania o przełożeniu wizyty z przyczyn leżących po stronie Poradni.

W dokumentach regulujących funkcjonowanie Poradni nie ustalono maksymalnego czasu oczekiwania na umówioną wizytę/diagnozę. Ww. procedury zawierały zapis, iż: „Zgodnie z możliwościami Poradnia dba, aby termin oczekiwania (...) był możliwie jak najkrótszy. Czas oczekiwania na zajęcie się sprawą jest uzależniony od ilości zgłoszeń (nie jest możliwe określenie najdłuższego okresu oczekiwania na wizytę, gdyż różne czynniki mogą zaburzyć rytm pracy Poradni)”.

(dowód: akta kontroli, str. 9–114, 317–329)

1.4. Badanie ww. 23 opinii o potrzebie WWR wykazało, że:

- a) W żadnej sprawie rodzice/opiekunowie prawni nie byli pisemnie wzywani przez Poradnię do uzupełnienia wniosków i wymaganej dokumentacji.

(dowód: akta kontroli, str. 315–316)

- b) Opinie wydane zostały w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku, zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych¹¹, a od 15 września 2017 r. zgodnie z § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych¹².

(dowód: akta kontroli, str. 301–302)

- c) W jednej sprawie (dziecka M.R.) rodzice złożyli wniosek o wydanie opinii (2.05.2016 r.) po 137 dniach od pierwszego zgłoszenia się (17.12.2015 r.), co było spowodowane dwukrotnym niestawieniem się dziecka na badania oraz

¹¹ Dz. U. poz. 199, ze zm., zwane dalej: „rozporządzeniem w sprawie poradni”.

¹² Dz. U. poz. 1743, dalej: „rozporządzenie z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii”.

złożeniem wniosku przez rodzica dopiero po 28 dniach od ostatniego badania. W pozostałych przypadkach ww. czas nie przekraczał 100 dni.

W dwóch przypadkach rodzice uzyskali opinie po ponad 100 dniach¹³ od pierwszego zgłoszenia się. W przypadku dziecka M.R. uzyskali opinię po 140 dniach, czego przyczyny przedstawiono powyżej. W przypadku dziecka I.P. uzyskali opinię po 105 dniach, z powodu wydłużonego procesu diagnozowania – pierwsza wizyta odbyła się 11.10.2017 r., badania psychologiczne - 2.11.2017 r. i 27.11.2017 r., zaś złożenie przez rodzica wniosku o opinię - 18.12.2017 r., tj. 21 dni po ostatnim badaniu. Dyrektor wyjaśniła, że rodzic wyraził zgodę na pogłębione badanie (zaproponowane mu 2.11.2017 r.) dopiero 15.11.2017 r.

W pozostałych sprawach czas od pierwszego zgłoszenia się do Poradni do uzyskania opinii nie przekraczał 100 dni, a rodzice składali wnioski o wydanie opinii najpóźniej 7 dni od ostatniego badania.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, czas trwania tych procesów uwarunkowany był względami niezależnymi od Poradni (przekładanie terminów wizyt, konieczność przeprowadzania dodatkowych badań, zwłoka w złożeniu wniosku o wydanie opinii).

(dowód: akta kontroli, str. 301–304, 317–329, 331–333)

- d) W terminie do 30 dni od zgłoszenia się rodzica wydano 13 opinii. Do opinii załączano także dokumenty diagnozy dostarczone przez rodziców, zaświadczenia lekarskie o rozpoznanych niepełnosprawnościach; orzeczenia o niepełnosprawności; dokumentację z badań medycznych, karty informacyjne leczenia szpitalnego, opinie z przedszkoli.

(dowód: akta kontroli, str. 315–316)

- e) Spośród ww. 2 dzieci, które uzyskały opinię w terminie powyżej 100 dni od zgłoszenia się, w czasie procesu diagnozy udzielono dziecku (I.P.) pomocy – terapii logopedycznej w wymiarze 3 godzin, po 1 godzinie w miesiącu. Drugiemu dziecku (M.R.) nie udzielono na etapie prowadzenia diagnozy pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Dyrektor wyjaśniła, że w chwili zgłoszenia się miało ono rok i dwa miesiące; objęcie pomocą poprzedzone zostało diagnozą psychologiczną (rodzicowi wskazano propozycje zabaw stymulujących); zdecydowanie się na określenie form pomocy przed diagnozą mogłoby być nietrafne i nieskuteczne w aspekcie wyrównywania deficytów rozwojowych.

(dowód: akta kontroli, str. 305, 331–333)

1.5. O wydaniu w kontrolowanym okresie 23 pozytywnych opinii o potrzebie WWR decydowały następujące rodzaje deficytów: niepełnosprawność ruchowa – 2 przypadki, niesłyszenie lub słabe słyszenie – 3 przypadki, niewidzenie lub słabe widzenie – 3 przypadki, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim – 5 przypadków, niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym lub znacznym – 1 przypadek, autyzm – 9 przypadków.

Poradnia nie wymagała przedstawiania orzeczeń o niepełnosprawności. Wśród ww. 23 dzieci, złożono je 4 przypadkach.

(dowód: akta kontroli, str. 306, 330)

Dysfunkcje ww. 23 dzieci mieściły się w katalogu „niepełnosprawności szkolnych”, określonych § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym¹⁴. Poradnia nie wydała żadnej opinii o potrzebie WWR, którego dysfunkcje nie mieściły się w ww. katalogu.

¹³ Czas ten został określony przy założeniu, że rodzice oczekiwali na wyznaczenie wizyty/diagnozy do 30 dni oraz że Poradnia wykorzystwała 60 dni na wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

¹⁴ Dz. U. poz. 1113, ze zm.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, bazowym kryterium wydawania opinii o potrzebie WWR jest stwierdzenie przez specjalistę niepełnosprawność. Zespół orzekający, wydając opinię rozstrzyga, czy z posiadanej dokumentacji w sposób jednoznaczny wynika, że u dziecka zdiagnozowano określoną niepełnosprawność. Poradnia nie wydaje opinii o potrzebie WWR dla dzieci, których dysfunkcje nie mieszczą się w katalogu określonym w ww. rozporządzeniu. Jako placówka oświatowa, Poradnia ma obowiązek kierować się przepisami prawa oświatowego, w tym zawartą w nich definicją niepełnosprawności. Odnośnie dzieci z opóźnionym rozwojem psychoruchowym lub intelektualnym, którego przyczyna nie jest do końca znana, badanie musi być pogłębione, bądź też rozpoznanie tego deficytu nie jest jednoznaczne (czyli nie jest stwierdzona przez żadnego specjalistę niepełnosprawność) – nie są one w Poradni kwalifikowane do zajęć WWR, ale są objęte innymi formami pomocy.

(dowód: akta kontroli, str. 306, 334–337)

W kontrolowanym okresie Poradnia nie wydała żadnej opinii o braku potrzeby WWR. Dyrektor wyjaśniła, że wszystkie złożone wnioski poparte były dokumentacją potwierdzającą niepełnosprawność dziecka i procedura opiniodawcza zakończyła się wydaniem opinii o potrzebie WWR.

(dowód: akta kontroli, str. 334–337)

1.6. W latach szkolnych 2015/2016–2017/2018 (do 31 marca) Poradnia wydała 90 dzieciom orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Dla 28 spośród nich (31%) wydano również opinie o potrzebie WWR (wcześniej, równolegle, lub później).

(dowód: akta kontroli, str. 307)

W sprawie przyczyn niskiej skuteczności wczesnej diagnostyki niepełnosprawności w grupie korzystających z kształcenia specjalnego, Dyrektor wyjaśniła, że liczba dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nie może się równać liczbie wydanych opinii – przykładowo, w roku 2015/2016 nabyło niepełnosprawność lub zostało zgłoszonych do Poradni po raz pierwszy 16 uczniów, zatem nie kwalifikowali się oni do objęcia WWR. Rodzice 4 dzieci nie byli zainteresowani objęciem dziecka tym wsparciem, dla 3 dzieci orzeczenia po zdiagnozowaniu wydano w czerwcu 2015 r., zaś we wrześniu rozpoczynały naukę w szkole.

(dowód: akta kontroli, str. 353–355)

1.7. Badanie próby 10 opinii wydanych przez Poradnię wykazało, że:

- a) Składy powołanych zespołów orzekających były zgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych¹⁵, a od 15 września 2017 r. z § 4 ust. 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii.
- b) Poradnia zawiadamiała rodziców o terminie posiedzenia zespołu wydającego opinie, przy czym w dwóch przypadkach dokonano tego dopiero w dniu posiedzenia. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, podyktowane to było dobrem dzieci – w jednym przypadku od złożenia wniosku do posiedzenia zespołu upłynęły jedynie 4 dni, a tym samym czas doręczenia zawiadomienia wydłużyłby termin rozpatrzenia wniosku; w drugim przypadku spowodowane to było nieplanowanym wcześniej, a zwołanym dla konkretnego dziecka posiedzeniem zespołu orzekającego; rodzic podczas podpisywania zawiadomienia poinformował ustnie o braku chęci uczestniczenia w posiedzeniu.

¹⁵ Dz.U. z 2008 r., Nr 173, poz. 1072, obowiązywało do 14 września 2017 r., dalej: „rozporządzenie z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii”.

Żaden z rodziców 10 dzieci objętych kontrolą nie brał udziału w posiedzeniu zespołu wydającego opinie.

- c) Zespół orzekający obradował w powołanym składzie. Dla każdego dziecka sporządzono protokół z posiedzenia zawierający uzasadnienie podjętego rozstrzygnięcia oraz wyznaczono osobę do sporządzenia opinii.
- d) Opinie zawierały informacje pozwalające na zaplanowanie wsparcia: w przypadku opinii wydanych do 14.09.2017 r. - wymagane § 14 ust. 2 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii, a w przypadku opinii wydanych od 15.09.2017 r. – określone w § 21 ust. 2 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii.

(dowód: akta kontroli, str. 310, 338–347, 481)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że stosowany w Poradni katalog niepełnosprawności wynikający z przepisów oświatowych nie jest pełny, wobec czego mogą występować przypadki dzieci wymagających pomocy, obciążonych innymi dysfunkcjami.

Ocena cząstkowa

Poradnia zapewniała szybką diagnozę w ramach WWR.

W placówce prowadzono diagnozę dzieci w wieku do lat trzech i w wieku przedszkolnym, chociaż udział tych działań w całości zrealizowanych diagnoz nie był znaczący (nie przekraczał 30%). Pomoc Poradni w tym zakresie była łatwo dostępna, bowiem na pierwsze spotkanie ze specjalistą lub diagnozę rodzice oczekiwali na ogół poniżej 30 dni. Wszystkie opinie o potrzebie WWR wydały zespoły orzekające, których skład i tryb pracy był zgodny z wymaganymi przepisami. Nie stwierdzono by proces diagnozowania i wydawania opinii był nadmiernie przedłużany. Wszystkie opinie o potrzebie WWR zostały sporządzone w terminie 30 dni od złożenia przez rodziców wniosku o jej wydanie. Poradnia prowadziła także działania informujące społeczność lokalną, a w szczególności nauczycieli placówek przedszkolnych i rodziców, o możliwości wsparcia małych dzieci z dysfunkcjami. Opinie o potrzebie WWR wydano tylko dzieciom z niepełnosprawnościami określonymi w przepisach oświatowych. Nie wymagano przy tym przedstawiania orzeczeń o niepełnosprawności dziecka. Wszystkie analizowane opinie zawierały wymagane przepisami treści pozwalające na zaplanowanie wsparcia.

Opis stanu
faktycznego

2. Planowanie i udzielanie wsparcia w ramach WWR.

2.1. W kontrolowanym okresie WWR objętych było w Poradni 20 dzieci – 12 w roku 2015/2016, 11 w roku 2016/2017 i 15 w roku 2017/2018 (do 31 marca). Podstawą wydania dla nich opinii o potrzebie WWR była niepełnosprawność ruchowa, niesłyszenie lub słabe słyszenie, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, autyzm. W żadnym przypadku czas od złożenia przez rodziców wniosku do podjęcia zajęć nie przekraczał 60 dni. Wsparciem przez okres od 1 do 2 lat objętych było 11 dzieci, w tym 7 rozpoczęło terapię po 1 września 2017 r., w okresie powyżej 2 lat do 4 lat - 8 dzieci, a powyżej 4 lat - 1 dziecko. Dyrektor wyjaśniła, że nie wystąpiły przypadki odmowy objęcia WWR dzieci, których rodzice złożyli wniosek w tej sprawie.

(dowód: akta kontroli, str. 308, 310, 348, 351–352)

Rodzice ww. 20 dzieci mieszkali w następujących odległościach od Poradni: do 3 km – 5 dzieci, powyżej 3 do 10 km – 5 dzieci, powyżej 10 do 20 km – 8 dzieci i powyżej 20 km (do 23 km) – 2 dzieci. Dyrektor wyjaśniła, że Poradnia nie pośredniczyła w uzyskaniu przez rodziców pomocy w zakresie bezpłatnego dowożenia dzieci na zajęcia WWR lub zapewnienia opiekuna na czas tego dojazdu;

potwierdzała natomiast rodzicom liczbę odbytych spotkań w celu uzyskania przez rodzica w gminie zwrotu kosztów dojazdu.

(dowód: akta kontroli, str. 349–352)

Opinie o potrzebie WWR w 18 przypadkach wydała Poradnia w Poddębicach, a w 2 przypadkach inna poradnia. Ww. 18 opinii Poradnia przekazała rodzicom zgodnie z § 16 ust. 1 i 2 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii, a od 15 września 2017 r. zgodnie z § 24 ust. 1-3 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii. Wszystkie wnioski o objęcie dzieci WWR zawierały oświadczenie wnioskodawcy o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, o której mowa w art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych¹⁶.

(dowód: akta kontroli, str. 310, 350–352)

Arkusze organizacji Poradni na lata szkolne 2015/2016–2017/2018 zawierające załącznik dotyczący WWR, zostały zatwierdzone przez Zarząd Powiatu.

Poradnia nie przekazywała wniosków o objęcie dziecka WWR do organu prowadzącego w celu zaakceptowania. Dyrektor wyjaśniła, że Starostwo uznawało za wystarczające zatwierdzenie arkusza organizacyjnego Poradni.

(dowód: akta kontroli, str. 350-352)

2.2. Badanie planowania wsparcia w ramach WWR przeprowadzono na próbie 7 dzieci, w tym 2 objętych wspomaganiem od roku szkolnego 2017/2018 i 5 objętych wspomaganiem przez co najmniej 2 lata. Jedno dziecko posiadało niepełnosprawność ruchową, 1 - deficyt słuchu, 3 - autyzm, 2 - niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim.

(dowód: akta kontroli, str. 443)

a) Dyrektor powoływała na kolejne lata szkolne Zespół WWR, a decyzją z 21.02.2018 r. - II Zespół WWR. Skład zespołów spełniał wymogi określone w § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci¹⁷ i rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania i zapewniał każdemu dziecku udzielenie skutecznej pomocy. W skład ww. zespołów wchodził pedagog specjalny, psycholog i logopeda. W decyzjach określono m.in. minimalny czas pracy z jednym dzieckiem w wymiarze 4 godzin w miesiącu. Ponadto Dyrektor powoływała corocznie Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju odrębnie dla każdego dziecka. Dla badanej próby 7 dzieci wydanych zostało 15 decyzji; w 4 przypadkach w skład zespołu wchodził pedagog i neurologopeda/logopeda, a w 11 przypadkach również psycholog. Jako miejsce realizowania zajęć wskazana była Poradnia.

(dowód: akta kontroli, str. 439–442, 444–451, 456–458)

b) Dla każdego dziecka Zespół opracował Indywidualny Program WWR z uwzględnieniem wsparcia rodziny. Programy opracowane po 1 września 2017 r. zawierały treści wymagane § 5 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, a w zakresie programów wcześniej opracowanych, sporządzono do nich aneksy, dostosowując ich treść do wymogów zawartych w ww. przepisie.

(dowód: akta kontroli, str. 444–445)

c) W przypadku ww. 7 programów Zespół określił, na podstawie diagnozy i opinii, kierunki działań w zakresie WWR. Zgodnie z zaleceniami opinii określono indywidualną formę prowadzenia zajęć. Liczbę godzin zajęć określał Dyrektor, powołując Zespół dla danego dziecka (6 lub 7 godzin, a w jednym przypadku 4). Harmonogramy zajęć pedagogicznych i logopedycznych opracowali specjaliści

¹⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 922, ze zm.

¹⁷ Dz.U. poz. 1257, dalej: „rozporządzenie z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomagania”.

prowadzący te zajęcia. Pedagog i logopeda prowadziły dzienniki zajęć, w których przedstawiały realizowane działania, w tym z dziećmi objętymi WWR. Psycholog odnotowywała problemy i działania podjęte podczas spotkań z rodzicami, w tym rodzicami dzieci objętych WWR. Dla każdego dziecka opracowany był przez psychologa i przekazany do wiadomości pozostałym członkom zespołu program pracy z rodziną w danym roku szkolnym. W programie tym wskazane były m.in. zadania cele i proponowane kierunki pracy indywidualnej; spotkania z rodzicem były umawiane indywidualnie, zgodnie z potrzebami.

W sprawie kryteriów przyznawania wymiaru godzin zajęć WWR Dyrektor wyjaśniła, że jest on uzależniony przede wszystkim od deklaracji rodzica dotyczącej potrzeby konkretnych zajęć. Pozostałe kryteria to: możliwości/dyspozycyjność rodzica, potrzeby dziecka, fakt objęcia dziecka zajęciami stymulującymi rozwój w innych placówkach, czy też oddziaływaniami wychowania przedszkolnego (wtedy dziecko jest do dyspozycji specjalistów Poradni głównie w godzinach popołudniowych), a także możliwości organizacyjne Poradni.

(dowód: akta kontroli, str. 459, 447–454)

Informacje o rodzaju i liczbie godzin przyznanych zajęć rodzice otrzymywali w treści decyzji powołujących Zespół dla danego dziecka. Rodzice potwierdzili otrzymanie decyzji i wyrazili pisemną zgodę na realizację przedstawionego im Indywidualnego Programu WWR.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, o rodzaju możliwych zajęć rodzice byli informowani ustnie w trakcie konsultacji ze specjalistami; następnie składając wniosek deklarowali wymiar zajęć, zatwierdzany na mocy decyzji powołującej Zespół WWR. Harmonogram realizacji zajęć każdorazowo ustalany był ustnie z rodzicem, z uwzględnieniem potrzeb i możliwości organizacyjnych rodzica i Poradni. Na bieżąco (zgodnie z potrzebami) udzielano instruktażu i prowadzono konsultacje specjalistów z rodzicami, które dotyczyły realizacji Programu WWR, osiąganych postępów w rozwoju, napotykanych trudności, funkcjonowania dzieci w warunkach przedszkolnych i domowych.

(dowód: akta kontroli, str. 447–453)

Procedury funkcjonowania Zespołu zawarte zostały w statucie. Określono m.in.: zasady powołania zespołu, specjalistów wchodzących w skład zespołu, jego zadania, zasady dokumentowania pracy i sporządzania Programu, wskazania dotyczące współpracy z rodziną, miesięczny wymiar zajęć (od 4 do 8 godzin) oraz zasady ustalania miesięcznego wymiaru godzin zajęć dla danego dziecka (określenie wymiaru godzin pozostawiono w gestii Dyrektora).

(dowód: akta kontroli, str. 63–115)

2.3. Na podstawie dokumentacji ww. 7 dzieci ustalono, że:

- a) W Poradni zapewniono prowadzenie zajęć WWR przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z § 14 ust. 4 i § 21 rozporządzenia MEN z dnia 12 marca 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (...) ¹⁸, a od 1 września 2017 r. zgodnie z § 15 ust. 4 i § 20 rozporządzenia MEN z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli ¹⁹.

(dowód: akta kontroli, str. 530)

¹⁸ Rozporządzenie w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli oraz określenia szkół i wypadków, w których można zatrudnić nauczycieli niemających wyższego wykształcenia lub ukończonego zakładu kształcenia nauczycieli, Dz. U. z 2015 r. poz. 1264; rozporządzenie obowiązywało do 31 sierpnia 2017 r., dalej: „rozporządzenie z 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli”.

¹⁹ Dz. U. z 2017, poz. 1575, dalej: „rozporządzenie z 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli”.

- b) Na niskim poziomie kształtowało się wykorzystanie możliwych do realizacji zajęć pedagogicznych i logopedycznych prowadzonych z dzieckiem w ramach WWR. Z ww. grupy 7 dzieci, 4 uczestniczyło w zajęciach w roku szkolnym 2015/2016, 5 w roku następnym i 6 w roku 2017/2018 (do 31 marca). Liczba zajęć przeprowadzonych z ww. dziećmi w roku szkolnym 2015/2016 stanowiła 60,8% liczby zajęć możliwych do przeprowadzenia z tymi dziećmi w okresach od rozpoczęcia zajęć z dzieckiem do końca roku szkolnego. W roku następnym wskaźnik ten wyniósł 49,9%, a w roku 2017/2018 (do 31 marca) 60,6%.

Przyczynami niskiego wykorzystania zajęć możliwych do realizacji w skali roku było:

- ✓ Nierozpoczynanie zajęć od początku miesiąca września; dzieci rozpoczynały zajęcia we wrześniu (14 przypadków), w październiku (7 przypadków), w listopadzie (5 przypadków), w grudniu (2 przypadki), w lutym i w marcu (po 1 przypadku);
- ✓ Znaczne ograniczenie realizacji zajęć w miesiącach wakacyjnych. W latach 2015/2016–2016/2017 ostatnie zajęcia odbyły się w maju (3 przypadki), w czerwcu (8 przypadków), w lipcu (4 przypadki) i w sierpniu (3 przypadki);
- ✓ Niezgłaszanie się dzieci na zajęcia. Nie odbyły się z tego powodu 33 zajęcia w roku 2015/2016, 50 zajęć w roku 2016/2017 i 55 w roku szkolnym 2017/2018 (do 31 marca);
- ✓ Nieprzeprowadzanie zajęć z przyczyn zależnych od Poradni (urlopy, zwolnienia lekarskie, szkolenia, inne zadania). Nie odbyło się z tego powodu 71 zajęć w roku 2015/2016, 126 zajęć w roku 2016/2017 i 24 w roku 2017/2018 (do 31 marca). Zajęcia nieprzeprowadzone z przyczyn zależnych od Poradni stanowiły 68,3% wszystkich zajęć nieprzeprowadzonych w roku 2015/2016, 71,6% w roku 2016/2017 i 30,4% w roku 2017/2018 (do 31 marca).

Dyrektor wyjaśniła, że: „W sytuacji niezrealizowania zajęć z winy Poradni (...) nie proponowano rodzicom, co do zasady, innych terminów. W przypadkach, gdy nieobecność dziecka była wcześniej zgłoszona, co przeważnie ma miejsce bezpośrednio przed zajęciami, również nie практикуjemy odpracowywania tych zajęć. W Poradni zajęcia WWR realizowane są w ramach tzw. pensum pracowników (20 godzin tygodniowo). Wyznaczenie nowego terminu zajęć w miejsce tych, które się nie odbyły, musiałoby się odbyć kosztem innego dziecka, dla którego już zaplanowano wizytę. W okresie ferii i wakacji nie wprowadziliśmy jako zasady nieprzeprowadzania zajęć, ale były prowadzone w niewielkim wymiarze i z niektórymi dziećmi. Wynika to z korzystania w tych okresach z urlopów przez pracowników, a także rodzice korzystają z wakacyjnych wyjazdów. Czas wakacji wykorzystujemy z większą częstotliwością na prowadzenie konsultacji logopedycznych, na które jest duże zapotrzebowanie.”

(dowód: akta kontroli, str. 482–502)

Psycholog wchodząca w skład Zespołu nie ustalała harmonogramu zajęć z rodzicami, spotkania były umawiane na życzenie rodzica. W okresie lat 2015/2016–2017/2018 z 85 zaplanowanych konsultacji, 36 (43,4%) nie zostało zrealizowanych z powodu niezgłoszenia się lub odwołania przez rodzica.

(dowód: akta kontroli, str. 531–532)

- c) Powołując zespoły WWR dla poszczególnych dzieci, wyznaczono Poradnię jako miejsce realizacji zajęć. Dyrektor wyjaśniła, że: „W momencie składania wniosku o objęcie dziecka zajęciami wwr (...) informujemy, że zajęcia mogą odbywać się tylko w jednym miejscu. Poradnia nie uzyskiwała od 1 września 2017 r. od rodziców zapewnienia (np. w formie oświadczenia) o realizacji WWR tylko w jednej placówce. Nie spotkałam w przepisach oświatowych zapisów nakładających obowiązek pozyskiwania takich oświadczeń. Nie było potrzeby prowadzenia zajęć wwr w domu rodzinnym dziecka.”

(dowód: akta kontroli, str. 446, 501–502)

- d) W sprawie realizacji kontaktów specjalistów z rodzicami Dyrektor wyjaśniła, że większość rodziców uczestniczy w zajęciach pedagogicznych i logopedycznych, przynajmniej w roli obserwatora. W trakcie zajęć otrzymują informacje i porady dotyczące pracy z dzieckiem w domu. Psycholog, która wchodzi w skład Zespołu, nie prowadzi zajęć z dziećmi; rolą psychologa jest udzielanie wsparcia rodzicom. Częstotliwość tego wsparcia jest zależna od rodziców.

Zgodnie z wyjaśnieniami psychologa, wspiera on rodziców w optymalizowaniu sytuacji życiowej dziecka i rodziny, udziela również porad dotyczących np. przemocy domowej, alkoholizmu, radzenia sobie z rodzeństwem dziecka. Nie wszyscy rodzice są zainteresowani taką pomocą, niektórzy odwołują spotkania bez podania przyczyny. Spotkania są umawiane telefonicznie.

(dowód: akta kontroli, str. 501–503)

W Poradni prowadzono grupy wsparcia dla rodziców dzieci autystycznych oraz z zespołem Downa, w których uczestniczyli rodzice dzieci objętych WWR: 5 osób w roku 2015/2016, 2 osoby w roku 2016/2017 i 5 osób w roku 2017/2018. W kontrolowanym okresie odbyły się 22 spotkania. Psycholog prowadząca grupy wsparcia oświadczyła, że wielu rodziców odmawia udziału w grupach wsparcia, ponieważ pracują zawodowo, zajmują się dziećmi i brakuje im czasu. Praca w grupach oparta jest o program pracy opracowany przez psychologa.

Poradnia nie zawarła porozumienia z innymi placówkami w celu realizacji części wskazań zawartych w opinii i nie wnioskowała do organu prowadzącego o zawarcie porozumienia z innymi organami lub osobami prowadzącymi inne podmioty, w celu realizacji części wskazań zawartych w opinii o potrzebie WWR.

Rodzice ww. 7 dzieci potwierdzili podpisem przyjęcie warunków kontraktu terapeutycznego, w którym m.in. określono zasady przekazywania informacji przez rodziców o przewidywanej nieobecności dziecka, a przez Poradnię o zajęciach odwołanych. Ustalono, iż w przypadku nieobecności dziecka rodzic powinien się skontaktować z terapeutą w celu uzgodnienia nowego terminu wizyty.

Nie prowadzono zajęć WWR w grupach. Dyrektor wyjaśniła, że preferowana jest bardziej efektywna praca indywidualna z dzieckiem oraz że rodzice nie wyrazili zgody na złożoną im propozycję prowadzenia grupowych zajęć logopedycznych.

Działania specjalistów w procesie WWR były koordynowane w drodze dokumentowanych konsultacji członków Zespołu, podczas których przedstawiano zaistniałe problemy i ustalenia pokonsultacyjne. W roku 2015/16 i następnym odbyło się po 13 spotkań konsultacyjnych, a w roku 2017/2018 (do 31 marca) 10 spotkań.

(dowód: akta kontroli, str. 501–502, 504–516, 530, 609)

2.4. Z wyjaśnień 4 specjalistów (2 pedagogów, psychologa i logopedy), w tym dwóch członków Zespołu WWR (pedagog i logopeda), dotyczących oceny efektywności WWR realizowanego w Poradni wynikało, że:

- podstawowym problemem w czasie prowadzenia diagnozy była specyfika funkcjonowania dziecka wynikająca z niepełnosprawności lub z zagrożenia niepełnosprawnością, niepozwalająca na przeprowadzenie diagnozy w czasie jednej wizyty, czasami proces diagnostyczny był wydłużony z powodu potrzeby obserwacji dziecka w środowisku przedszkolnym. W przypadku diagnozy logopedycznej podstawowym problemem był utrudniony kontakt z dzieckiem (dzieci autystyczne). Dzieci z opóźnionym rozwojem psychoruchowym lub intelektualnym, którego przyczyna nie jest do końca znana lub rozpoznanie tego deficytu nie jest jednoznaczne, nie były w Poradni kwalifikowane do zajęć WWR. Uzasadniono to przepisami definiującymi niepełnosprawność – art. 4 pkt 32 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe²⁰, § 1 pkt 1 rozporządzenia MEN z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków

²⁰ Dz. U. z 2018 r. poz. 996, ze zm.

organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym oraz § 1 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania. Przepisy oświatowe nie uwzględniają sytuacji „zagrożenia niepełnosprawnością”, którą jest łatwiej zdiagnozować, ale taka diagnoza nie uprawnia do kwalifikacji dziecka do zajęć WWR. Dysfunkcją, która nie pozwala na uzyskanie wsparcia w postaci WWR jest także Zespół Downa. Dzieci te nie mogą uzyskać opinii o potrzebie wsparcia do czasu stwierdzenia niepełnosprawności intelektualnej, która trudna jest do jednoznacznego określenia u dzieci w wieku do 3 lat. W przypadku zainteresowania rodzica, do czasu stwierdzenia niepełnosprawności dziecko obejmowane jest pomocą w postaci terapii logopedycznej, pedagogicznej lub psychologicznej. Rodzice mogą także korzystać z porad i konsultacji;

- dobrze oceniono dostępność informacji o możliwości korzystania z WWR i promowanie przez Poradnie swojej działalności;
- efektywność zajęć WWR oceniono wysoko. Postępy podopiecznych uzależnione są jednak od głębokości zaburzeń i zastanego poziomu rozwoju poszczególnych kompetencji dziecka. Za ważne uznano współuczestniczenie rodziców w terapii;
- liczbę godzin zajęć WWR w miesiącu uznano dla każdego dziecka za wystarczającą. U większości dzieci wynosi ona od 6 do 7 godzin (4 godziny z pedagogiem, 2 godziny z logopedą i 1 godzina z psychologiem);
- posiadane kwalifikacje uznano za wystarczające do realizacji zadań WWR, wskazali na ich poszerzanie – m.in. studia podyplomowe, uczestnictwo w kursach, szkoleniach, warsztatach, korzystanie z literatury fachowej;
- realizacja zajęć WWR mogłaby być wzbogacona o pracę innych specjalistów, np. rehabilitanta, jednak istnieją ograniczenia lokalowe i finansowe;
- wcześnie podjęta terapia WWR pozwala m.in. kompensować występujące u dziecka dysfunkcje i deficyty, zapobiega pojawieniu się zaburzeń rozwoju o charakterze wtórnym, pogłębianiu się nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym. Im dziecko młodsze, tym większe jest zaangażowanie rodziców w procesie terapeutycznym, w związku z wiarą w możliwość poprawy;
- warunki pracy uznano za dobre, wskazano natomiast na potrzebę doposażania gabinetów w sprzęt i pomoce w celu podwyższenia atrakcyjności prowadzonych zajęć.

(dowód: akta kontroli, str. 356–388)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

W Poradni zapewniono niezwłoczne podjęcie terapii wynikającej z opinii o potrzebie WWR wszystkim dzieciom, których rodzice o to wnioskowali. Nad planowaniem i realizacją wsparcia czuwały zespoły WWR, w których skład wchodziły osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym. Dla wszystkich dzieci opracowano prawidłowo indywidualne programy WWR, a ustalone przez Zespół kierunki wsparcia wynikały z zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie WWR i zapewniały odpowiednie warunki realizacji wsparcia. Zaplanowane zajęcia były realizowane przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje. Poziom realizacji zaplanowanych zajęć pedagogicznych i logopedycznych kształtował się na niskim poziomie, zarówno z uwagi na absencje dzieci, jak i z przyczyn organizacyjnych, zależnych od Poradni.

Opis stanu
faktycznego

3. Nadzór, ewaluacja i współpraca z innymi placówkami w realizacji WWR.

3.1. Na podstawie ww. próby 7 dzieci objętych WWR ustalono, iż w Poradni:

- a) Oceniano efekty (postępy i trudności) pracy z dziećmi w sposób określony w Programie. Zapisywano tematy zajęć pedagogicznych i logopedycznych, realizowane działania oraz uwagi stanowiące bieżącą ocenę realizacji celów terapii. Po zakończeniu zajęć w roku szkolnym, w dokumentacji przedstawiono występujące problemy, poczynione postępy, określono kierunki dalszej terapii, oceniono współpracę z rodzicem.

W 2017 r. rozpoczęto prowadzenie arkuszy obserwacji dziecka, które zawierały treści określone w § 4 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomagania, z wyjątkiem oceny postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka (§ 4 pkt 4). Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, ocena ta jest procesem rozłożonym w czasie i zostanie dokonana na koniec roku szkolnego 2017/2018; prowadzona jest natomiast bieżąca ocena postępów, ustnie przekazywana rodzicowi; identyfikacja barier i ograniczeń w środowisku dokonywana jest przez obserwację dziecka, rozmowy z rodzicami, wymianę spostrzeżeń dotyczących dziecka w zespole WWR, w sytuacji potrzeby dokonuje się konsultacji z nauczycielami przedszkoli, specjalistami.

Dwa razy w roku Zespół dokonywał oceny skuteczności podjętych form terapii i przedstawiał ją na zebraniu Rady Pedagogicznej.

(dowód: akta kontroli, str. 461–480, 533–534, 575–576)

- b) Ocena efektywności współpracy z rodziną każdego dziecka dokonywana była na koniec roku szkolnego i przedstawiana w dokumencie „Podsumowanie pracy w kontekście zakładanych celów”.

Na zajęciach z pedagogiem i logopedą prowadzono dla rodziców 5 zajęć instruktażowych w roku 2015/2016 i po 4 zajęcia w roku 2016/2017 i w roku 2017/2018 (do 31 marca).

(dowód: akta kontroli, str. 533–536)

Dokonywano również oceny efektywności współpracy z rodziną w ramach grupy wsparcia, w których uczestniczyli m.in. rodzice dzieci objętych WWR. Ze sprawozdań z pracy z grupami wsparcia wynikało, że rodzice wyrażali zadowolenie ze spotkań. Integrację oraz sprawną realizację programu zakłócały częste nieobecności rodziców na umówionych spotkaniach.

(dowód: akta kontroli, str. 504–529)

- c) Programy opracowane na lata szkolne 2015/2016 i 2016/2017 były zmieniane aneksem w 2017 r. w celu dostosowania ich treści do nowych przepisów. W aneksie uwzględniono m.in. wsparcie rodziny ukierunkowane na likwidowanie barier w środowisku dziecka oraz współpracę z innymi placówkami/ instytucjami wg potrzeb i możliwości. Ww. zapisy zawarte były w programach opracowanych po raz pierwszy na rok 2017/2018. Treści dotyczące wsparcia rodziny dziecka i współpracy z innymi placówkami były jednakowe dla każdego dziecka objętego WWR w roku 2017/2018.

Nie były zmieniane przez Zespół dotychczasowe kierunki wsparcia zawarte w Programie.

(dowód: akta kontroli, str. 444–446, 533–534, 537–568, 573–574)

Z ww. grupy 7 dzieci, 5 uczestniczyło w zajęciach WWR dłużej niż rok. Zmian w przydziale zajęć realizowanych przez różnych specjalistów Dyrektor dokonał w 2 przypadkach:

- dziecka A.M., któremu w roku 2017/2018 nie przydzielił zajęć z psychologiem (w 2 poprzednich latach była to 1 godzina w miesiącu);

matka dziecka, składając wniosek o objęcie dziecka WWR, zrezygnowała z 1 godziny zajęć z psychologiem (wnioskowała o 6 godzin),

- dziecka A.S., któremu nie przydzielono zajęć z psychologiem (w 2 poprzednich latach była to 1 godzina w miesiącu), ponieważ matka złożyła oświadczenie o rezygnacji z zajęć z psychologiem.

(dowód: akta kontroli, str. 444, 533–534, 569–572)

Spośród wszystkich dzieci, które realizowały WWR w kontrolowanym okresie, rodzice 1 dziecka zrezygnowali od 1.03.2016 r. z terapii prowadzonej w Poradni. Powodem rezygnacji było przyjęcie dziecka do przedszkola w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym.

(dowód: akta kontroli, str. 460)

3.2. Na podstawie ww. próby 7 dzieci ustalono, iż Poradnia nie nawiązywała w sformalizowany sposób współpracy z innymi placówkami działającymi na rzecz dziecka i jego rodziny lub udzielających wsparcia dziecku, w tym z podmiotami leczniczymi, ośrodkami pomocy społecznej, innymi placówkami realizującymi WWR, czy organizacjami pozarządowymi.

Dyrektor wyjaśniła, że rodzice po zgłoszeniu się do Poradni sami dostarczają dokumentację medyczną, a w składzie zespołu orzekającego zawsze jest lekarz. Rodzice dzieci objętych WWR nie zgłaszali dotychczas potrzeby korzystania z innych form pomocy specjalistycznej niż oferowane przez Poradnię.

(dowód: akta kontroli, str. 573–576, 610)

W programach dla 6 dzieci objętych WWR w roku 2017/2018 w jednolity sposób określono zakres współpracy z innymi placówkami/instytucjami. Ustalono, iż współpraca z przedszkolami, podmiotami leczniczymi, pod których opieką znajdują się dzieci, oraz z ośrodkami pomocy społecznej będzie podejmowana według potrzeb i możliwości przez terapeutów pracujących z dzieckiem. Współpraca z przedszkolami polegać miała na kontaktach z nauczycielami i specjalistami pracującymi z dzieckiem, obserwacji zajęć w przedszkolu, prowadzeniu zajęć otwartych dla nauczycieli i specjalistów.

(dowód: akta kontroli, str. 537–568, 577–607, 610)

Dla każdego z 7 dzieci Poradnia posiadała dostarczoną przez rodziców dokumentację medyczną. W badanej grupie znajdowało się jedno dziecko z niepełnosprawnością ruchową, które było objęte WWR w latach 2015/2016 i 2016/2017, oraz jedno dziecko słabosłyszące, objęte wsparciem w roku 2017/2018. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością ruchową zalecono dalszą specjalistyczną opiekę lekarską. W przypadku dziecka z niedosłuchem w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego wyszczególniono zajęcia rewalidacyjne, zalecane w celu stymulacji rozwoju dziecka, oraz oddziaływania dydaktyczno-wychowawcze uwzględniające specyfikę wady słuchu. Dyrektor wyjaśniła, że dziecko słabosłyszące jest aparatuwane, dobrze komunikuje się z otoczeniem, zatem nie było potrzeby wydawania zaleceń odnośnie sprzętu specjalistycznego. Dla pozostałych dzieci z badanej próby nie zidentyfikowano potrzeby wymagającej interwencji przekraczającej możliwości Poradni.

Dokumentacja pozostałych dzieci z badanej próby nie zawierała informacji świadczących o posiadaniu przez Poradnię wiedzy o wsparciu udzielanym także w innych placówkach. Dyrektor wyjaśniła, że nawiązywana jest współpraca z podmiotami, o których informują rodzice – przede wszystkim przedszkolami; współpraca ta polega głównie na rozmowach ze specjalistami, ale nie zawsze jest to odnotowywane w dokumentacji. Szerszą współpracę ograniczają możliwości czasowe – zajęcia WWR prowadzone są w ramach pensum. Funkcjonowanie i postępy dzieci nie wymagały do tej pory nawiązania szerszej współpracy. Rehabilitacja ruchowa, z której dzieci korzystają okresowo, nie wymaga spójności

z działaniami Poradni wobec dziecka, odbywa się ona niezależnie od terapii logopedycznej i pedagogicznej.

(dowód: akta kontroli, str. 610, 800–803)

Poradnia uzyskała zgodę rodziców ww. 7 dzieci na konsultacje psychologa, pedagoga lub logopedy z przedszkolem w sprawach dziecka, zgodnie z potrzebami, jakie wynikną po jego diagnozie, konsultacji lub terapii. Nie zwracała się do rodziców o zgodę na wymianę informacji dotyczących ich dziecka z innymi instytucjami.

(dowód: akta kontroli, str. 608, 610)

3.3. W kontrolowanym okresie proces realizacji WWR był objęty nadzorem Dyrektora, który sporządzał plany nadzoru pedagogicznego oraz sprawozdania z jego wykonania i przedkładał je terminowo radzie pedagogicznej. W planach przewidziano m.in. obserwację ćwiczeń proponowanych dzieciom na zajęciach logopedycznych i pedagogicznych w ramach WWR. Obserwacje te były przez Dyrektora prowadzone, dokumentowane i pozytywnie oceniane.

Wg sprawozdania z realizacji nadzoru pedagogicznego w roku 2015/2016, w ramach realizacji wniosków upowszechniano wśród rodziców informacje nt. możliwości WWR oraz możliwości korzystania z Poradni w tym zakresie. Nie zrealizowano wniosku o rozważenie powołania stałych zespołów diagnozujących dzieci z określonymi dysfunkcjami, ponieważ uznano, że powołanie stałego zespołu wydłużyłoby okres oczekiwania na diagnozę dziecka. Sprawozdanie za rok 2016/2017 nie zawierało wniosków dotyczących WWR.

(dowód: akta kontroli, str. 176–178, 611, 629–637)

Problematyka organizacji WWR nie była przedmiotem ewaluacji wewnętrznej. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, podstawową inspiracją dla rady pedagogicznej o podjęciu działań ewaluacyjnych w danym obszarze powinny być m.in. wyrażane przez pracowników czy rodziców potrzeby zmian w określonym polu działania Poradni. Ani pracownicy ani rodzice nie zgłaszali takiej potrzeby w zakresie problematyki WWR. Z prowadzonego nadzoru również nie wynikała potrzeba przystąpienia do takiej ewaluacji.

(dowód: akta kontroli, str. 176–178, 638–654)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

W Poradni dokonywano ewaluacji działań podejmowanych w ramach WWR. Specjaliści realizujący zajęcia prowadzili bieżącą ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dzieci objętych wsparciem, dokumentowali i analizowali efekty współpracy z rodzinami dzieci. Stosownie do potrzeb konsultowano terapię ze specjalistami z przedszkola. Poradnia nie nawiązywała współpracy z podmiotami leczniczymi i ośrodkiem pomocy społecznej, w celu zapewnienia kompleksowości i spójności wsparcia, z uwagi na niewystąpienie zidentyfikowanych potrzeb w tym zakresie. Realizacja wczesnego wspomagania była objęta przez Dyrektora nadzorem pedagogicznym.

4. Warunki organizacyjne i finansowe WWR.

Opis stanu
faktycznego

4.1. W Poradni zatrudniono – zgodnie z wymogami ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela²¹ - kadrę posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach WWR. Dziewięciu spośród 10²² zatrudnionych pracowników pedagogicznych posiadało odpowiednie kwalifikacje²³, wymagane § 14 ust. 4 i § 21 rozporządzenia z 2009 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od

²¹ Dz. U. z 2018 r., poz. 967.

²² 4 psychologów, 4 pedagogów (w tym pedagog specjalny) oraz 2 logopedów (neurologopedów).

²³ Do zespołów wydających opinie powoływani byli wyłącznie specjaliści posiadający kwalifikacje do prowadzenia zajęć WWR.

nauczycieli, a od 1 września 2017 r. wymagane § 15 ust. 4 i § 20 rozporządzenia z 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli.

Poradnia nie zatrudniała surdopedagoga, surdologopedy, fizjoterapeuty ani tyflop pedagoga. Dyrektor wyjaśniła, że spowodowane to było ograniczonymi środkami finansowymi oraz stosunkowo niewielką liczbą małych dzieci wymagających pomocy tych specjalistów. W latach 2015/2016 i 2016/2017 zajęciami WWR objęte było tylko 1 dziecko z niepełnosprawnością ruchową, żadne nie prezentowało niedosłuchu ani niedowidzenia; w roku 2017/2018 dwoje dzieci prezentowało niedosłuch, przy czym komunikacja z nimi nie jest w żadnym stopniu utrudniona i nie wymagają pomocy surdologopedy i surdopedagoga.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, zatrudnienie fizjoterapeuty wiązałoby się z wydzieleniem ze świetlicy znacznej części powierzchni (co uniemożliwiłoby realizację zajęć grupowych, szkoleń dla rodziców, szkoleń dla nauczycieli itp.) i wyposażenie jej w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny. Koszt przedsięwzięcia byłby niewspółmierny do potrzeb osób korzystających z pomocy Poradni. W Poddębicach funkcjonuje kilka dobrze prosperujących placówek gwarantujących rehabilitację.

(dowód: akta kontroli, str. 190, 668–683, 691–710, 718–730)

Nauczycielom umożliwiono podnoszenie kwalifikacji m.in. poprzez: studia podyplomowe z zakresu neurologopedii ogólnej i dziecięcej, zewnętrzne i wewnętrzne szkolenia, kursy, konferencje w zakresie m.in. prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, posługiwania się w praktyce diagnostycznej Skalą Inteligencji Stanford–Binet 5 z uzyskaniem uprawnień, warsztaty szkoleniowe dotyczące wspomagania rozwoju umiejętności dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera.

Poradnia dokonywała zakupu fachowej literatury.

(dowód: akta kontroli, str. 191–197)

4.2. Oględziny budynku i pomieszczeń Poradni, pod kątem zapewnienia odpowiedniej bazy lokalowej oraz wyposażenia, ze szczególnym uwzględnieniem jednego gabinetu psychologii i gabinetu logopedycznego, wykazały że:

- wejście do poradni oraz ciąg komunikacyjny na parterze dostosowane były do poruszania się osób niepełnosprawnych korzystających z wózków inwalidzkich. Na parterze budynku Poradnia posiadała gabinet do obsługi osób niepełnosprawnych oraz odpowiednio oznakowane pomieszczenie higieniczno-sanitarne²⁴ dla osób niepełnosprawnych. Pozostałe pomieszczenia (m.in. 5 gabinetów specjalistów, pokój Dyrektora, świetlica, dwa pomieszczenia higieniczno-sanitarne i pomieszczenie gospodarcze) znajdowały się na I piętrze (wejście na piętro nie zostało przystosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych);
- część korytarza na I piętrze urządzona została jako miejsce dla rodziców z małymi dziećmi, gdzie mogli oczekiwać na zajęcia;
- samodzielnym pokojem dysponował Dyrektor i 1 pedagog, w pozostałych 4 gabinetach przyjmowało po 2 specjalistów, którzy pracowali w różnych godzinach;
- gabinety były czytelnie oznakowane, bez uwzględnienia godzin pracy specjalistów (godziny te były elastyczne, dostosowywane do potrzeb klientów);
- gabinety były estetyczne, a ich wyposażenie sprzyjało procesowi diagnozy i terapii.
- w Poradni nie wyodrębniono pokoju do prowadzenia badań terapii psychoruchowej. Dyrektor wyjaśniła, że w tym celu wykorzystywane są inne gabinety i świetlica;

²⁴ Pomieszczenie higienicznosanitarne spełniało wymogi §86 ww. rozporządzenia.

- Poradnia nie dysponowała gabinetem do prowadzenia zajęć integracji sensorycznej. Dyrektor wyjaśniła, że wyposażenie takiego gabinetu oraz przeszkolenie specjalistów w tym zakresie przekraczało możliwości finansowe placówki. Ponadto w budynku brak było pomieszczenia pozwalającego na zainstalowanie oprzyrządowania do prowadzenia takiego typu zajęć;
- Poradnia dysponowała świetlicą do pracy w grupach. Powierzchnie gabinetów również pozwalały na prowadzenie zajęć w grupach 2–3 osobowych;
- Powierzchnia poddanego szczegółowym oględzinom gabinetu terapii logopedycznej wynosiła 13,6 m², a gabinetu psychologicznego 18 m². Gabinety te spełniały warunki odizolowania i wyciszenia;
- ww. gabinety wyposażone były w meble dostosowane dla małych dzieci, a także środki dydaktyczne i wyposażenie techniczne, których rodzaj i ilość umożliwiały prowadzenie różnych form terapii;
- gabinet logopedyczny wyposażony był w 9 testów diagnostycznych, psycholog dysponował 13 testami diagnostycznymi, w tym testem PEP-R – profil psychoedukacyjny E. Schoplera i testem DSR – dziecięca skala rozwojowa, pedagog dysponował 5 testami diagnostycznymi;
- w Poradni 4 specjalistów posiadało przeszkolenie w zakresie stosowania testu Stanford – Binet 5, czterech w zakresie testu PEP-R, 1 w zakresie Międzynarodowej Wykonaniowej Skali Leitera P-93 i 1 specjalista w zakresie Karta Oceny rozwoju psychoruchowego KORP.

(dowód: akta kontroli, str. 389–438)

4.3. W latach 2015-2018 wszystkie wydatki ponoszone przez Poradnię ewidencjonowane były w rozdziałach 85406 *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne* i 85446 *Dokształcanie i doskonalenie nauczycieli*, bez wyodrębnienia kwot przeznaczonych na WWR (zarówno planowanych, jak i wydatkowanych).

Dyrektor nie występowała o dodatkowe środki na realizację WWR, bowiem nie zachodziła taka potrzeba. Zajęcia prowadzone były w ramach obowiązującego pensum godzin.

(dowód: akta kontroli, str. 733–794, 779-798)

Wg informacji udzielonej przez Starostwo, na realizację WWR powiat poddębicki otrzymał²⁵ w ramach części oświatowej subwencji ogólnej środki w kwotach: 13.378,29 zł w 2015 r., 18.137,72 zł w 2016 r., 54.418,22 zł w 2017 r. i 51.215,08 zł w 2018 r. Środki te ujęto w budżecie powiatu w rozdziale 85406 na podstawie sporządzonego przez Dyrektora Poradni planu finansowego na dany rok, a wykorzystane zostały na realizację wydatków dotyczących WWR w Poradni.

(dowód: akta kontroli, str. 162-175)

Poradnia nie pozyskiwała w okresie objętym kontrolą środków zewnętrznych na realizację WWR, np. w ramach projektów Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, czy Programu „Za życiem”.

(dowód: akta kontroli, str. 779–794)

4.4. Poradnia w sposób prawidłowy gromadziła i chroniła dokumentację dotyczącą dzieci objętych WWR. Dokumentacja przechowywana była w świetlicy w metalowych szafach, zamykanych na klucz.

(dowód: akta kontroli, str. 389–390)

W Poradni obowiązywała „Polityka bezpieczeństwa danych osobowych (...)”, w której m.in. określono zasady przetwarzania i udostępniania tych danych, oraz „Instrukcja zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych (...)”. Dyrektor wyznaczyła Koordynatora ds. ochrony danych

²⁵ Zgodnie z kwotami wykazanymi w metryczkach subwencji oświatowych.

osobowych i określiła jego obowiązki. Pracownicy podpisali oświadczenia, iż zostali zaznajomieni z przepisami dotyczącymi danych osobowych oraz ww. procedurami i zobowiązali się do ich przestrzegania. Pracownicy merytoryczni oraz osoba prowadząca sekretariat upoważnieni zostali do wglądu, wprowadzania, modyfikowania i usuwania danych osobowych. Lekarz upoważniony został do wglądu do tych danych, bez prawa do ich wprowadzania, modyfikowania i usuwania. W toku kontroli nie stwierdzono przypadków udostępniania dokumentacji dzieci osobom spoza Poradni, ani innym placówkom.

Podpisując wniosek o przebadanie dziecka rodzice wyrażali zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

(dowód: akta kontroli, str. 608, 655–661)

Wprowadzone do SIO dane za lata szkolne 2015/2016, 2016/2017 i 2017/2018 (do 31 marca), dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie WWR (z podziałem wiekowym dzieci) były kompletne, poprawne i zgodne ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli, str. 133, 142, 151, 306)

Dane o liczbie 11 dzieci objętych WWR na dzień 30 września 2017 r. wprowadzono do Systemu Informacji Oświatowej zgodnie ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli, str. 137–145, 161, 308–309)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach budżetowych 2015-2018 wydatki na realizację WWR klasyfikowano i ewidencjonowano w rozdziałach 85406 *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne* i 85446 *Dokształcanie i doskonalenie nauczycieli*, podczas gdy – zgodnie z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych²⁶ – wydatki te winny być zaklasyfikowane do rozdziału 85404 - Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Dyrektor wyjaśniła, że spowodowane to było przeoczeniem.

(dowód: akta kontroli, str. 733-798)

2. W latach 2014-2016 w SIO, w tabelach U6, wykazano niezgodnie ze stanem faktycznym liczbę dzieci objętych WWR według stanu na 30 września każdego roku, tj.:
 - w 2014 r. – 3 dzieci zamiast 2, co skutkowało zawyżeniem subwencji oświatowej o kwotę 4459,43 zł;
 - w 2015 r. – 4 dzieci zamiast 10, co skutkowało zaniżeniem subwencji oświatowej o kwotę 27.206,58 zł;
 - w 2016 r. – 12 dzieci zamiast 11, co skutkowało zawyżeniem subwencji oświatowej o kwotę 4534,85 zł.

(dowód: akta kontroli, str. 118-136, 155-170, 188-189, 308-309)

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, spowodowane to było niejasnością instrukcji wprowadzania i przekazywania danych w SIO. Nabór dzieci do różnych form pomocy, w tym WWR, odbywa się w czasie całego roku szkolnego, a nie tylko we wrześniu. Logicznym wydawało się wykazywanie dzieci z ubiegłego roku szkolnego, gdyż ujmowanie ich jedynie według stanu na 30 września powoduje, że nie wszystkie dzieci faktycznie objęte pomocą są wykazywane w SIO.

(dowód: akta kontroli, str. 795–798)

W Poradni zapewniono odpowiednie warunki organizacyjne, w tym racjonalnie dostosowano budynek placówki do potrzeb osób niepełnosprawnych. W placówce prawidłowo zatrudniono specjalistów, których kwalifikacje pozwalały na realizację

Ocena częściowa

²⁶ Dz. U. z 2014 r., poz. 1053 ze zm.

WWR oraz stworzono im odpowiednie warunki do dokształcania i doskonalenia zawodowego. Zapewniono odpowiednie narzędzia diagnostyczne, a także spełniające wymogi bezpieczeństwa oraz odpowiednio wyposażone pomieszczenia do prowadzenia zajęć. Dokumentacja wszystkich dzieci była właściwie chroniona. W latach 2015-2018 wydatki na realizację wczesnego wspomagania ewidencjonowano w niewłaściwym rozdziale klasyfikacji budżetowej. W latach 2014-2016 do SIO wprowadzano niezgodną ze stanem faktycznym liczbę dzieci objętych WWR według stanu na 30 września, co skutkowało zawyżeniem/zaniżeniem przyznanej subwencji oświatowej.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁷, wnosi o:

1. Ewidencjonowanie w SIO liczby dzieci objętych WWR zgodnie z zasadami określonymi w art. 33 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych²⁸.
2. Dostosowanie klasyfikacji i ewidencji wydatków ponoszonych na realizację WWR do wymogów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 Łodzi.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

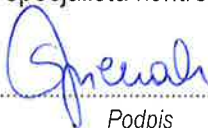
W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, dnia 18 czerwca 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor
Przemysław Szewczyk

Nadzorująca kontrolę
Izabella Śpiewak
główny specjalista kontroli państwowej


Podpis


podpis

²⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

²⁸ Dz. U. z 2017 r., poz. 2203.

