



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.004.02.2018

P/18/071

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

ul. Kilińskiego 210, 93-106 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
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	Ryszard Lewiński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/36/2018 z dnia 12 marca 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Bełchatowie, zwana dalej „Poradnią”.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anetta Gargul, Dyrektor Poradni. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Poradnia zapewniła dzieciom z niepełnosprawnościami szybką diagnozę oraz podjęcie terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju (dalej: „wwr”). W placówce prowadzono diagnozę dzieci w wieku do lat trzech i w wieku przedszkolnym, a pomoc w tym zakresie była łatwo dostępna, bowiem na pierwsze spotkanie ze specjalistą oczekiwano na ogół poniżej 30 dni. Wydawane przez Poradnię opinie o potrzebie wwr były sporządzane przez zespoły orzekające, których skład i tryb pracy był zgodny z wymaganymi przepisami. Opinie te wydawane były w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia przez rodziców wniosków. W niektórych z nich – wskutek niedopatrzenia - nie ujmowano wymaganych przepisami informacji dotyczących form wsparcia dla rodziny dziecka, czy uzasadnienia dla form udzielanej pomocy.

Dla wszystkich dzieci, których rodzice o to wnioskowali, Poradnia zapewniła niezwłoczne podjęcie terapii w ramach wwr. Nad planowaniem i realizacją wsparcia czuwały zespoły wczesnego wspomaganie, w skład których wchodziły osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym. Zespoły te dla każdego dziecka prawidłowo opracowały indywidualne programy wczesnego wspomaganie rozwoju, chociaż wymiar czasowy zajęć planowany był na minimalnym poziomie 4 godzin w miesiącu, a przewidziane rodzaje terapii nie obejmowały wszystkich zaleceń wynikających z opinii o potrzebie wwr. Ponadto, zaplanowane zajęcia nie były w pełni realizowane, co wynikało zarówno z absencji dzieci, jak i z przyczyn organizacyjnych związanych z trudnościami kadrowymi i lokalowymi Poradni.

Dyrektor Poradni objął nadzorem pedagogicznym proces realizacji wwr, w tym prawidłowość sporządzanej dokumentacji. W Poradni dokonywano ewaluacji pomocy udzielanej dzieciom. Specjaliści realizujący zajęcia prowadzili bieżącą ocenę postępów w eliminowaniu stwierdzonych dysfunkcji u dzieci. W przypadku

¹ 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.

większości skontrolowanych spraw nie dokonywali jednak oceny efektów współpracy z rodzinami dzieci.

W Poradni zapewniono pomieszczenia dydaktyczne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo oraz wyposażenie do prowadzenia zajęć z najmłodszymi dziećmi. W latach 2016-2017 Poradnia nie dostosowała ewidencji wydatkowanych w ramach wwr środków do obowiązującej klasyfikacji budżetowej, w konsekwencji czego klasyfikowała i ewidencjonowała wydatki w rozdziale 80406 - Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne, zamiast w rozdziale 85404 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. W roku szkolnym 2016/2017 Poradnia wprowadziła do Systemu Informacji Oświatowej (SIO) niezgodną ze stanem faktycznym liczbę wydanych opinii o potrzebie wwr.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

1. Według stanu na dzień 1 września 2015 r. na obszarze działania Poradni funkcjonowały: 23 przedszkola, osiem punktów przedszkolnych i jeden żłobek. W kolejnych latach funkcjonowały 24 przedszkola, natomiast nie uległa zmianie liczba pozostałych placówek.

(dowód: akta kontroli str. 206)

Liczba diagnoz² wykonanych przez Poradnię wśród dzieci i młodzieży wyniosła:

- 5.039 w roku szkolnym 2014/2015, w tym 5 dotyczących dzieci do trzeciego roku życia i 1.364 dla dzieci w wieku przedszkolnym (co łącznie stanowiło 27,2% wszystkich diagnoz wykonanych w tym roku szkolnym);
- 4782 w roku szkolnym 2015/2016, w tym odpowiednio 16 i 859 (tj. łącznie 18,3%);
- 4.427 w roku szkolnym 2016/2017, w tym odpowiednio 19 i 600 (14%);
- 1.153 w roku szkolnym 2017/2018 (do 30 marca), w tym odpowiednio 16 i 248 (22,9%).

(dowód: akta kontroli str. 53, 57, 61, 65)

Liczba zajęć terapii³ przeprowadzonych przez Poradnię dla dzieci do lat trzech i dla dzieci w wieku przedszkolnym wyniosła w kolejnych latach szkolnych odpowiednio: 375, 127, 590 i 265.

(dowód: akta kontroli str. 54, 58, 62, 66)

W roku szkolnym 2014/2015 liczba opinii o potrzebie wwr, które Poradnia wydała dla dzieci w wieku do lat trzech i dzieci w wieku przedszkolnym, wynosiła 12. W roku 2015/2016 wydano 4 opinie o potrzebie wwr oraz jedną o braku potrzeby wwr, zaś w kolejnym roku (2016/2017) – 22 opinie o potrzebie wwr. W roku szkolnym 2017/2018 (według stanu na dzień 25 kwietnia 2018 r.) Poradnia wydała 9 opinii o potrzebie wwr i 4 o braku potrzeby wwr.

(dowód: akta kontroli str. 55, 59, 63, 68, 577-578, 586-587)

2. Poradnia informowała lokalną społeczność o przedmiocie swojej działalności w formie bezpośrednich spotkań pracowników Poradni organizowanych w szkołach i przedszkolach, podczas których przekazywano foldery informacyjno-promocyjne.

² Na podstawie Systemu Informacji Oświatowej Tabela PPP1 – Działalność diagnostyczna. Rodzaj wydanych diagnoz: psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna, lekarska, związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej.

³ Na podstawie SIO Tabela PPP3 Pomoc bezpośrednia udzielana dzieciom i młodzieży. Przez zajęcia terapii należy rozumieć pomoc udzieloną dzieciom w formie: zajęć korekcyjno-kompensacyjnych, terapii logopedycznej, psychologicznej i innych zajęć o charakterze terapeutycznym, a także ćwiczeń rehabilitacyjnych, zajęć grupowych prowadzonych w szkołach i placówkach oświatowych, grup wsparcia oraz innych form pomocy indywidualnej i grupowej.

W lokalnych mediach promowane były przedsięwzięcia⁴ skierowane do młodszych dzieci. Poradnia prowadziła stronę internetową zawierającą m.in.: dane kontaktowe, statut Poradni, koncepcję pracy Poradni, ofertę szkoleniową, wykaz pracowników, materiały dla rodziców, druki do pobrania, wśród których był wniosek o wydanie opinii o potrzebie wwr. Na stronie internetowej⁵ Poradni w zakładce „Oferta” znajdowały się informacje dotyczące przeprowadzania przez placówkę: diagnoz, terapii, doradztwa zawodowego, konsultacji, profilaktyki, zajęć grupowych dla dzieci oraz grupy wsparcia, zajęć w sali doświadczania świata. W zakładce tej (wg stanu na dzień 15 marca 2018 r.) nie było oferty wczesnego wspomaganie rozwoju. Informacja ta została uzupełniona już po zakończeniu niniejszej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 576-645, 791-806)

Dzieci, którym Poradnia wydała opinię o potrzebie wwr (lub opinię o braku takiej potrzeby), w okresie lat szkolnych od 2014/2015 do 2017/2018 były kierowane do Poradni: z publicznego systemu opieki zdrowia – troje dzieci, przez nauczycieli – pięcioro dzieci, przez rodziców, w tym opiekunów prawnych – 44 dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 198, 576, 580-645, 791-806)

3. Proces diagnozowania dzieci polegał na złożeniu wniosków przez rodziców, następnie przeprowadzeniu badań przez Poradnię i wydaniu opinii. Uzyskanie opinii o potrzebie wwr poprzedzone było zazwyczaj uzyskaniem przez rodziców opinii innej niż o potrzebie wwr, dla potrzeb wydania której przeprowadzane były odpowiednie badania dziecka odpowiadające oczekiwaniom zawartym we wniosku⁶. Czas oczekiwania od złożenia *Wniosku o przeprowadzenie badań diagnostycznych (psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych)* lub *Wniosku o wydanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka* do daty pierwszej wizyty u specjalisty nie przekraczał 30 dni, za wyjątkiem trzech przypadków, w których czas ten wynosił od 35 do 148 dni. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Poradni, powodem tak długiego oczekiwania były: duża liczba zgłoszeń dzieci do Poradni, długotrwałe zwolnienie lekarskie psychologa oraz fakt, iż drugi psycholog przebywał na urlopie macierzyńskim.

Czas oczekiwania nie uwzględniał okresu od dnia przeprowadzenia rozmowy telefonicznej, podczas której określano termin wizyty, do dnia faktycznej wizyty w Poradni celem złożenia wniosku. W okresie od 23 marca do 27 kwietnia 2018 r. (tj. w trakcie niniejszej kontroli), średni czas oczekiwania od dnia przeprowadzenia rozmowy telefonicznej, do dnia faktycznej wizyty w Poradni i złożenia wniosku o wydanie opinii, w tym o przeprowadzenie badania przez specjalistę dla 38 dzieci w wieku od 10 miesięcy do 6 lat wynosił w przypadku: terapeuty integracji sensorycznej - 45,5 dnia (dwoje dzieci), psychologa - 30,3 dnia (17 dzieci), logopedy - 26,7 dnia (19 dzieci).

(dowód: akta kontroli str. 199-200, 560-575, 646-693)

Czas oczekiwania dzieci na diagnozę (od dnia złożenia wniosku przez rodziców do ostatniego badania związanego z wydaniem opinii) nie przekraczał 30 dni.

(dowód: akta kontroli str. 199-200)

W procesie diagnozowania dzieci w kierunku wydania opinii o potrzebie wwr istotne znaczenie miało posiadanie przez rodziców informacji o możliwości uzyskania takiej opinii. Przykładowo, w dwóch przypadkach opinie o potrzebie wwr wydane zostały w terminie 35 (opinia nr 7/2016/2017) i 620 (opinia nr 3/2016/2017) dni od momentu złożenia wniosku o wydanie opinii innej niż o potrzebie wwr (w tym o przeprowadzenie badania dziecka przez specjalistę). W pierwszym przypadku dłuższy czas oczekiwania wynikał z konieczności uzyskania przez rodziców

⁴ M.in. w ramach: Dni Otwartych Poradni, Europejskiego Tygodnia Świadomości Dysleksji, Powiatowego Tygodnia Logopedy,

⁵ W dniu 15.03.2018 r. tj. w dniu przeprowadzania przez kontrolera oględzin.

⁶ Tytuł wniosku: „Wniosek o przeprowadzenie badań diagnostycznych (psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych) i wydanie opinii”.

dodatkowej konsultacji lekarskiej, w drugim zaś, mimo dokonania dwóch diagnoz stwierdzających wady wymowy i trudności z wymową, Poradnia nie znalazła podstaw do stwierdzenia takiej niepełnosprawności.

(dowód: akta kontroli str. 646-693, 750-764, 807-813)

4. W Poradni wdrożono Procedurę wydawania orzeczeń i opinii o potrzebie wwr. W przypadku konieczności uzupełnienia wniosku o brakujące dokumenty, przewidziano w dokumencie tym 14 dniowy termin na dokonanie ww. czynności, liczony od daty doręczenia wezwania przewodniczącego zespołu wwr. Kontrola nie wykazała przypadków naruszenia powyższego terminu.

Wszystkie opinie o potrzebie lub braku potrzeby wwr zostały wydane przez Poradnię w terminie do 30 dni od dnia złożenia przez rodziców lub opiekunów prawnych wniosków w tej sprawie.

(dowód: akta kontroli str. 199-200)

Spośród łącznie 40 opinii wydanych w okresie lat szkolnych od 2015/2016 do 2017/2018, 13 opinii o potrzebie wwr zostało wydanych przez Poradnię po upływie od 123 do 620 dni od dnia złożenia przez rodziców/opiekunów prawnych dzieci wniosków o przeprowadzenie badań diagnostycznych (psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych) i wydanie opinii innej niż o potrzebie wwr. Natomiast w przypadku 5 opinii o braku potrzeby wwr, ww. okres wynosił od 186 do 393 dni.

(dowód: akta kontroli str. 199-200)

Dyrektor Poradni wyjaśniła że każde badanie dziecka zakończone wydaniem stosownej opinii było odrębnym procesem diagnostycznym, nie zaś ciągłą procedurą zmierzającą do wydania opinii o potrzebie lub braku potrzeby wwr. Poszczególne procesy diagnostyczne prowadzone były zawsze w oparciu o odpowiednie przepisy i zakończone wydaniem opinii. Zgłoszenie się rodziców do Poradni po raz pierwszy nie było w żadnym z ww. przypadków związane z procedurą wydawania opinii o potrzebie wwr i dotyczyło różnych problemów dziecka, na które Poradnia odpowiadała podejmując działalność diagnostyczną i wydając stosowne opinie. Na żadnym z wcześniejszych etapów postępowania diagnostycznego u dzieci nie była rozpoznana jakakolwiek niepełnosprawność, która kwalifikowałaby je do uzyskania opinii o potrzebie wwr.

(dowód: akta kontroli str. 646-693)

5. W latach szkolnych od 2015/2016 do 2017/2018 (do dnia 25 kwietnia 2018 r.) Poradnia wydała 35 opinii o potrzebie wwr, w tym:

- 27 dla dzieci z niepełnosprawnościami mieszczącymi się w katalogu określonym w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r.⁷, tj.: 17 z niepełnosprawnością ruchową (w tym z afazją), 4 z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, 4 z niepełnosprawnością umysłową w stopniu umiarkowanym lub znacznym i 2 z niepełnosprawnościami sprzężonymi;
- 8 dla dzieci z innymi niepełnosprawnościami, w tym 7 o zaburzonym rozwoju psychoruchowym i 1 o zaburzeniu neurorozwojowym.

(dowód: akta kontroli str. 201)

W odniesieniu do dzieci, którym Poradnia wydała opinię o potrzebie wwr, orzeczenie o niepełnosprawności wydano w przypadku: 4 dzieci w roku 2015/2016 (tj. wszystkim, którym wydano opinie), 7 dzieci w roku 2016/2017 (spośród 22 opinii) i 3 dzieci w roku 2017/2018 - do 25 kwietnia 2018 r. (spośród 9 opinii).

(dowód: akta kontroli str. 205)

⁷ § 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 społecznym (Dz. U. poz. 1113, ze zm.).

Opinie o potrzebie wwr wydawano zarówno dzieciom posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Powiatowe/Miejskie Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności, jak i dzieciom, których rodzice przedstawili tylko zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia, potwierdzające występowanie niepełnosprawności.

(dowód: akta kontroli str. 441-453)

Poradnia wydała 5 opinii o braku potrzeby wwr. W uzasadnieniu tych opinii wskazano, że:

- dostarczona dokumentacja medyczna oraz przeprowadzone dotychczasowe badania nie są wystarczające, by uznać, że dziecko jest aktualnie dzieckiem niepełnosprawnym i wymaga wczesnego wspomaganie rozwoju – trzy opinie⁸;
- z przedstawionej dokumentacji medycznej nie wynika potrzeba wczesnego wspomaganie rozwoju - dwie opinie⁹.

(dowód: akta kontroli str. 441-453)

Spośród rodziców dzieci, którym wydano opinię o braku potrzeby wwr, jeden rodzic złożył ponowny wniosek o wydanie opinii wwr i w rezultacie uzyskał taką opinię (po upływie 28 dni od uzyskania opinii o braku potrzeby wwr). Drugi z rodziców, po upływie 3,5 miesiąca od uzyskania dla swojego dziecka opinii o braku potrzeby wwr, zwrócił się z wnioskiem do Poradni o przekazanie dokumentacji dziecka do Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Piotrkowie Trybunalskim (dokumentacja została przekazana zgodnie z wnioskiem). W trzech pozostałych przypadkach rodzice nie podjęli dalszych działań.

(dowód: akta kontroli str. 807-813)

6. Liczba dzieci korzystających z wwr wśród tych, którym Poradnia wydała w latach 2015/2016 – 2017/2018 orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wynosiła odpowiednio: 1 (na 111 posiadających orzeczenie), 11 (na 96) i 6 (na 38).

(dowód: akta kontroli str. 202)

7. Analiza dziesięciu opinii¹⁰ o potrzebie wwr wykazała, że składy zespołów orzekających powołanych przez Dyrektora Poradni były zgodne z określonymi w § 4 ust. 2 rozporządzeń z 2008 i 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii. Poradnia nie korzystała z możliwości powoływania od 15 września 2017 r. do zespołów – z głosem doradczym - np. nauczycieli, asystentów nauczycieli, czy pomocy nauczycieli. Nie powoływano również innych specjalistów.

Rodzice dzieci byli powiadamiani o terminie posiedzenia zespołów, jednak w nich nie uczestniczyli. Zespoły obradowały w powołanych składach, a z każdego posiedzenia sporządzano protokół.

Spośród 10 analizowanych opinii, dwie (wydane po 15 września 2017 r.) zawierały wszystkie wymagane przepisami elementy, pozwalające na zaplanowanie wsparcia. Pozostałe osiem opinii zawierało część informacji wymaganych przepisami, tj.: datę wydania opinii; oznaczenie poradni, w której działa zespół wydający opinię; podstawę prawną opinii; skład zespołu, który wydał opinię; imię i nazwisko dziecka, datę i miejsce jego urodzenia oraz miejsce zamieszkania, a także imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) oraz miejsce ich zamieszkania; stwierdzenie, że zachodzi potrzeba wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka; wskazanie odpowiedniej formy pomocy i wsparcia udzielanych dziecku, stosownie do potrzeb; uzasadnienie opinii; podpis przewodniczącego zespołu.

(dowód: akta kontroli str. 285-287, 328-329, 350-351, 377-380, 428-440, 451-453)

⁸ Opinie nr: 1/2017/2018; 2/2017/2018; 3/2017/2018.

⁹ Opinie nr 1/2016/2017, 4/2017/2018.

¹⁰ Opinie nr: 1/2015/2016, 2/2015/2016, 3/2015/2016, 4/2015/2016, 1/2016/2017, 2/2016/2017, 3/2016/2017, 5/2016/2017, 3/2017/2018, 4/2017/2018.

Ustalono
nieprawidłowości

W ośmiu opiniach o potrzebie wwr (spośród 10 analizowanych), zespół orzekający wydający opinię nie zamieścił w nich elementów, o których mowa w § 14 ust. 2 pkt 7 i 8 rozporządzenia z 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii. I tak, w 3¹¹ opiniach nie wskazano żadnej formy wsparcia dla rodziny dziecka, natomiast w 6¹² nie sporządzono uzasadnienia dla form udzielanej pomocy.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, powyższe braki wynikały z niedopatrzienia.

(dowód: akta kontroli str. 285-287, 328-329, 350-351, 377-380, 428-440, 451-453, 646-693)

Ocena cząstkowa

Poradnia prowadziła skuteczne działania, by zapewnić szybką diagnozę w ramach wwr. W placówce prowadzono diagnozę dzieci w wieku do lat trzech i w wieku przedszkolnym, a pomoc w tym zakresie była dostępna bez nadmiernych ograniczeń (na pierwsze spotkanie ze specjalistą lub diagnozę rodzice oczekiwali na ogół poniżej 30 dni). Odnotowano przy tym niski (20%) udział diagnoz małych dzieci w stosunku do ogólnej liczby wydanych diagnoz. Opinie o potrzebie wwr wydawane były przez zespoły orzekające, których skład i tryb pracy był zgodny z wymaganym przepisami.

Proces diagnozowania i wydawania opinii przebiegał prawidłowo - wszystkie opinie sporządzano w terminie do 30 dni od złożenia przez rodziców wniosku w tej sprawie. Poradnia prowadziła także działania informujące społeczność lokalną o możliwości wsparcia małych dzieci z dysfunkcjami.

Opinie o potrzebie wwr wydawano nie tylko dzieciom z niepełnosprawnościami określonymi w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. i posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności, ale także innym, w przypadku których zespół orzekł potrzebę objęcia ich wczesnym wspomaganie. Niektóre z analizowanych opinii nie zawierały natomiast wymaganych przepisami zapisów dotyczących form wsparcia dla rodziny dziecka, czy uzasadnienia dla form udzielanej pomocy.

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

Opis stanu
faktycznego

1. Od roku szkolnego 2016/2017 Poradnia zatrudniała kadrę pedagogiczną zapewniającą podjęcie zajęć terapeutycznych w ramach wwr i w tym okresie rozpoczęła stosowanie terapii, obejmując (do dnia zakończenia czynności kontrolnych) wsparciem¹³ 19 dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 129-134)

Spośród 12 dzieci objętych wsparciem w roku szkolnym 2016/2017, 4 dotkniętych było opóźnionym rozwojem psychoruchowym, 4 - niepełnosprawnością intelektualną, 2 - zaburzeniami psychoruchowymi, 1 - autyzmem i 1 - zaburzeniami neurorozwojowymi. W roku 2017/2018 Poradnia objęła wczesnym wspomaganie rozwoju 7 dzieci, w tym 3 z autyzmem oraz po jednym z opóźnionym rozwojem psychoruchowym, niepełnosprawnością ruchową, porażeniem mózgowym i całościowym zaburzeniem rozwoju.

(dowód: akta kontroli str. 203, 204, 207, 231, 263, 285, 328, 350, 377, 389, 420, 431, 765-788)

W latach szkolnych 2016/2017 i 2017/2018 dzieci, których rodzice złożyli wnioski o objęcie ich wczesnym wspomaganie rozwoju, zostały zakwalifikowane do

¹¹ Opinie nr: 1/2015/2016, 4/2015/2016 i 5/2016/2017.

¹² Opinie nr: 2/2016/2017, 5/2016/2017, 1/2016/2017, 3/2015/2016, 3/2016/2017, 2/2015/2016.

¹³ Nie uwzględniono dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju na podstawie Rządowego programu „Za życiem”.

realizacji wsparcia w dniu złożenia wniosku lub (w przypadku dwojga dzieci) - kilka dni po złożeniu wniosków. Nie wystąpiły przypadki odmowy objęcia dziecka terapią.

(dowód: akta kontroli str. 204, 807-813)

W Poradni miesięczny wymiar godzin zajęć w ramach wwr ustalany był w zarządzeniach dyrektora Poradni powołujących jednocześnie skład zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju i dla każdego dziecka wynosił po cztery godziny miesięcznie.

(dowód: akta kontroli str. 160-197)

Dyrektor wyjaśniła, iż po wpłynięciu wniosku rodzica o objęcie dziecka wsparciem, dyrektor Poradni oraz koordynator prac zespołów wczesnego wspomaganie rozwoju dokonują analizy treści opinii o potrzebie wwr, określają potrzeby i możliwości dziecka wynikające z opinii oraz zakres pomocy psychologiczno-pedagogicznej i wsparcia, które może udzielić Poradnia w miarę swoich możliwości kadrowych i lokalowych wg hierarchii potrzeb dziecka, a następnie dokonują wyboru osób, które wejdą w skład zespołu. Wyznaczone osoby wraz z dyrektorem i koordynatorem, ponownie dokonują analizy opinii o potrzebie wwr, określają wymiar godzin i rodzaj zajęć przydzielanych dziecku.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, określenie wymiaru czterech godzin zajęć miesięcznie dla każdego dziecka jest podyktowane ograniczonymi możliwościami kadrowymi i lokalowymi. Specjaliści w ramach swojego pensum, poza zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju, realizują inne zadania statutowe Poradni, tj. diagnozę, terapię dzieci (nieobjętych zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju) i młodzieży oraz wykonują tzw. "pracę w terenie". Poza tym, warunki lokalowe i ograniczona liczba gabinetów, w których pracuje po 2 specjalistów w systemie rotacyjnym, uniemożliwiają realizację większej liczby godzin zajęć z dziećmi objętymi wczesnym wspomaganie rozwoju. Dodatkowo, najczęściej sami rodzice nie wyrażają chęci częstszego uczestnictwa ich dzieci w zajęciach, w związku z ograniczeniami czasowymi oraz uczestnictwem dziecka w zajęciach terapeutyczno-rehabilitacyjnych na terenie innych placówek.

(dowód: akta kontroli str. 646-693)

2. W wyniku analizy dokumentacji siedmiorga dzieci objętych wwr¹⁴ ustalono, że:

- skład zespołów spełniał wymogi § 3 ust. 2 rozporządzeń Ministra Edukacji Narodowej odpowiednio z dnia 11 października 2013 r.¹⁵ i 24 sierpnia 2017 r.¹⁶ w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci;
- dla każdego z nich zespół opracował indywidualny program wsparcia, zawierający wszystkie wymagane elementy i zaakceptowany przez rodziców/opiekunów prawnych dzieci;
- w dokumentach pn. *Kierunki i harmonogram działań w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju* określono: rodzaj zajęć (np. z logopedą, psychologiem), ich formę (indywidualne) oraz ilość godzin przeznaczonych na dany rodzaj zajęć.

(dowód: akta kontroli str. 285-363, 377-419, 646-693)

3. W przypadku 6 spośród 7 dzieci objętych kontrolą, procentowa realizacja 13 zaplanowanych dla nich zajęć (liczona odrębnie dla każdego rodzaju zajęć i odrębnie dla lat szkolnych 2016/2017 i 2017/2018 - do marca 2018 r.) była niższa niż 75%. I tak, w przypadku opinii nr:

- 4/2016/2017 - w roku szkolnym 2016/2017 procentowa realizacja zaplanowanych zajęć z psychologiem wynosiła 60%, co spowodowane było rezygnacją rodzica z terapii;

¹⁴ Nr opinii poddanych badaniu: 8/2014/2015, 1/2016/2017, 2/2016/2017, 3/2016/2017, 4/2016/2017, 6/2016/2017, 1/2017/2018.

¹⁵ Dz. U. z 2013 r. poz. 1257, obowiązujące do 31 sierpnia 2017 r., zwane dalej: „rozporządzeniem z 2013 r. w sprawie wczesnego wspomaganie”.

¹⁶ Dz. U. z 2017 r. poz. 1635, obowiązujące od 1 września 2017 r., zwane dalej: „rozporządzeniem z 2017 r. w sprawie wczesnego wspomaganie”.

- 1/2016/2017 – w roku szkolnym 2017/2018 wskaźnik ten dla zajęć z logopedą wynosił 62,5%, zaś z pedagogiem - 71,4%, co wynikało z absencji chorobowych dziecka;
- 2/2016/2017 - w roku szkolnym 2016/2017 wskaźnik ten zajęć z terapii integracji sensorycznej i pedagogicznej prowadzonej przez jednego specjalistę wynosił 50%, m.in. z powodu urlopu i zwolnienia lekarskiego terapeuty;
- 3/2016/2017 - w roku szkolnym 2016/2017 wskaźnik dla zajęć z psychologiem wynosił 72,7%, przy czym dwa zajęcia nie odbyły się z przyczyn leżących po stronie Poradni. W przypadku terapii pedagogicznej i logopedycznej prowadzonej przez jednego specjalistę posiadającego stosowne uprawnienia, procentowa realizacja zaplanowanych zajęć wynosiła 48,5%, co spowodowane było absencją chorobową terapeuty;
- 8/2014/2015 - w roku szkolnym 2016/2017 przedmiotowy wskaźnik dla zajęć z psychologiem wynosił 45,8%, a z terapii pedagogicznej i logopedycznej prowadzonej przez jednego specjalistę - 29,2%. Wynikało to z częstych absencji chorobowych dziecka, ograniczonych możliwości czasowych rodziców oraz braku wolnych terminów specjalisty. W roku szkolnym 2017/2018 procentowa realizacja zaplanowanych zajęć z psychologiem wynosiła 50% z powodu nieobecności dziecka;
- 6/2016/2017 - w roku szkolnym 2016/2017 wskaźnik dla zajęć z logopedą wynosił 41%, przy czym w lipcu logopeda był na urlopie, a w sierpniu dziecko było nieobecne na zajęciach. Wskaźnik dla zajęć z terapeutą integracji sensorycznej wynosił 66,7% (nieobecność dziecka). W roku szkolnym 2017/2018 procentowa realizacja zaplanowanych terapii z logopedą i psychologiem wynosiła po 71,4%, z uwagi na trudności w skontaktowaniu się z matką dziecka i w konsekwencji nieobecności dziecka na zajęciach.

Zajęcia terapeutyczne w ramach wwr były prowadzone w Poradni. Miejsce prowadzenia tych zajęć było uzgodnione z rodzicami dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 694-764)

Przyczynami braku realizacji terapii wwr, leżącymi po stronie Poradni, były: urlopy, szkolenia i zwolnienia lekarskie pracowników placówki. Dyrektor wyjaśniła, że z uwagi na napięty grafik, trudno było dokonać przeniesienia zajęć na inne dni.

(dowód: akta kontroli str. 750-764)

Poradnia nie nawiązywała współpracy z innymi placówkami w celu realizacji części wskazań zawartych w opinii wwr z powodu braku zgody rodziców na powyższe. Współpraca z rodzicami dzieci polegała na bieżącym udzielaniu im wskazówek przez terapeutę po przeprowadzonych zajęciach.

(dowód: akta kontroli str. 694-749)

4. W opinii czterech specjalistów, którym przydzielono zadania¹⁷ w ramach wwr:

- posiadają oni wystarczające kwalifikacje do prowadzenia przedmiotowych zajęć;
- dwóch z nich wskazało na brak potrzeby zatrudnienia innych specjalistów, w opinii jednego - czasem wymagane są konsultacje z fizjoterapeutą i w takich sytuacjach odsyła się rodziców do poradni rehabilitacyjnej, dwoje specjalistów zasugerowało, iż brak jest drugiego terapeuty integracji sensorycznej;
- odpowiednia jest dostępność informacji o możliwości korzystania z wwr;
- efektywność zajęć jest uzależniona m.in. od stopnia niepełnosprawności, możliwości rozwojowych dziecka, czy zaangażowania rodziny w proces

¹⁷ Do zadań tych należało m.in.: wykonywanie diagnoz funkcjonowania dziecka dokonywaną w celu opracowania adekwatnego do potrzeb i możliwości dziecka programu wczesnego wspomaganie rozwoju, ustalanie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomagania i wsparcia rodziny dziecka, opracowanie i realizacja z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, koordynowanie działań zespołów wczesnego wspomaganie rozwoju, udział w posiedzeniach zespołów orzekających wydających opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, dokumentowanie działań prowadzonych w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, sporządzanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, współpraca z rodziną dziecka.

terapeutyczny. Czynniki obniżającymi tę efektywność są: częste absencje wynikające z licznych chorób, niestosowanie się rodziców do zaleceń, instruktażu czy porad, znaczny stopień niepełnosprawności dziecka;

- określony w Poradni miesięczny wymiar czterech godzin zajęć dla każdego dziecka był wystarczający i nie wymuszał dodatkowych spotkań z rodzicami;
- wcześniej podjęta terapia daje większe szanse na zlikwidowanie istniejących deficytów; szanse te uzależnione są jednak od głębokości występujących deficytów;
- brak podejmowania współpracy Poradni z ośrodkami pomocy społecznej i z podmiotami leczniczymi wynikał z braku zgody rodziców;
- utrudnieniem jest konieczność prowadzenia rozbudowanej dokumentacji związanej z prowadzeniem terapii.

(dowód: akta kontroli str. 456-476)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

1. W odniesieniu do większości analizowanych dzieci (6 na 7 objętych badaniem) nie zapewniono wszystkich rodzajów terapii zaleconych w opiniach o potrzebie wwr. Dwojgu dzieciom (opinie nr: 3/2017/2018 i 2/2016/2017) nie zapewniono zaleconych zajęć z logopedą, trojgu (opinie nr: 1/2016/2017, 3/2016/2017 i 6/2016/2017) - zajęć z pedagogiem i jednemu (opinia nr 8/2014/2015) - zajęć rehabilitacyjnych i pedagogicznych.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, Poradnia nie dysponowała odpowiednimi możliwościami kadrowymi i wyposażeniem, aby w pełni realizować zalecenia wynikające z opinii o potrzebie wwr. W związku z powyższym, dokonywano wyboru zajęć najbardziej korzystnych dla rozwoju dziecka, a niektórych nie organizowano w ogóle. Zajęcia, których nie wskazano w zarządzeniu Dyrektora, przeprowadzane były w ramach godzin zajęć określonych w tym zarządzeniu w przypadku, gdy dany specjalista posiadał dwa uprawnienia (np. w godzinach zajęć pedagogicznych, specjalista realizujący te zajęcia i posiadający jednocześnie uprawnienia logopedy, prowadził zajęcia logopedyczne).

(dowód: akta kontroli str. 164, 166, 168, 172, 188, 194, 231-233, 285-287, 328-329, 350-351, 377-380, 389-390, 646-693, 750-764)

2. Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że zapewnione przez Poradnię wsparcie w minimalnym wymiarze 4 godzin miesięcznie może być niewystarczające dla dzieci wymagających pomocy, w szczególności dotkniętych najcięższymi dysfunkcjami.

Ocena cząstkowa

Dla wszystkich dzieci, których rodzice o to wnioskowali, Poradnia zapewniła niezwłoczne podjęcie terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju. Nad planowaniem i realizacją wsparcia czuwały zespoły wczesnego wspomaganie, w skład których wchodziły osoby posiadające przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym. Dla wszystkich dzieci opracowano prawidłowo indywidualne programy wczesnego wspomaganie, chociaż wymiar czasowy zajęć zaplanowano na minimalnym poziomie 4 godzin w miesiącu. Poradnia nie zapewniła realizacji wszystkich rodzajów zajęć wynikających z zaleceń zawartych w sześciu spośród siedmiu badanych opinii o potrzebie wwr, co wynikało zarówno z absencji chorobowych dzieci, jak i trudności kadrowych i lokalowych Poradni.

3. Nadzór, ewaluacja i współpraca z innymi placówkami w realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

1. W wyniku analizy dokumentacji siedmiorga¹⁸ dzieci objętych przez Poradnię wczesnym wspomaganie rozwoju ustalono, że pracownicy Poradni zaangażowani w proces udzielania tego wsparcia dzieciom i ich rodzinom raz do roku dokonywali oceny uzyskanych efektów pracy z dziećmi. W każdym przypadku prowadzony był arkusz obserwacji dziecka, a opinie o potrzebie wwr podlegały aktualizacji. Nie dokonywano modyfikacji programów wczesnego wspomaganie, ani harmonogramów zajęć.

(dowód: akta kontroli str. 263-419)

W jednym przypadku rodzic dziecka objętego wwr złożył w dniu 28 czerwca 2017 r. oświadczenie o rezygnacji z tych zajęć z dniem 1 września 2017 r. (dziecko zostało objęte wczesnym wspomaganie rozwoju w przedszkolu).

(dowód: akta kontroli str. 750-764)

2. W przypadku 6¹⁹ dzieci (spośród 7 objętych analizą) Poradnia nie podjęła współpracy z podmiotami leczniczymi, ośrodkiem pomocy społecznej, innymi placówkami oświatowymi, starostwem powiatowym, czy organizacjami pozarządowymi.

(dowód: akta kontroli str. 263-284, 328-363, 377-419)

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

(dowód: akta kontroli str. 694-749)

W przypadku jednego dziecka²⁰, w dokumencie *Kierunki i harmonogram działań w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka* wskazano na potrzebę systematycznego kontaktu z psychologiem z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie (dalej: PCPR). W prowadzonej dokumentacji nie było żadnych dokumentów wskazujących na podjęcie ww. współpracy.

(dowód: akta kontroli str. 285-328, 694-749)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że współpraca z PCPR nie jest udokumentowana ze względu na fakt, iż była to tylko wymiana informacji dotyczących sytuacji dziecka, bez potrzeby podejmowania wspólnych działań. Zapis w ww. dokumencie o potrzebie kontaktu z psychologiem z PCPR został umieszczony ze względu na to, iż dziecko jest w rodzinie zastępczej. Od początku trwania zajęć okazało się, że rodzina zastępcza bardzo dobrze funkcjonuje, a współpraca członków zespołu z rodziną układa się prawidłowo, bez konieczności dodatkowego wsparcia ze strony PCPR.

(dowód: akta kontroli str. 694-749)

3. Dyrektor Poradni w Sprawozdaniu z przeprowadzonego nadzoru pedagogicznego za rok szkolny 2016/2017, w związku z przeglądem dokumentacji zajęć wwr, wskazała że:

- dokumentacja zawiera elementy wymagane przepisami prawa, tj. kierunek i harmonogram działań, współpracę z innymi instytucjami, program wczesnego wspomaganie rozwoju dla każdego dziecka, w tym działania wspomagające rodziców, koordynację działań specjalistów, ocenę postępów dziecka,
- dokonano analizy skuteczności udzielanej dziecku pomocy,
- brak jest oceny skuteczności pomocy udzielanej rodzicom,

¹⁸ Nr opinii: 8/2014/2015, 1/2016/2017, 2/2016/2017, 3/2016/2017, 4/2016/2017, 3/2017/2018, 4/2017/2018.

¹⁹ Opinie nr: 3/2016/2017, 2/2016/2017, 3/2017/2018 8/2014/2015, 4/2016/2017, 4/2017/2018.

²⁰ Opinia nr 1/2016/2017.

- w każdym przypadku dokumentacja zawierała wskazania do dalszej pracy z dzieckiem,
 - pracownicy na bieżąco prowadzą dziennik zajęć oraz realizują zadania zawarte w planie rozwoju zawodowego,
 - w dokumentacji dotyczącej zajęć wwr występują minimalne braki,
 - poziom merytoryczno-formalny opinii i orzeczeń wymaga pewnego doskonalenia.
- We wnioskach ze sprawowanego nadzoru pedagogicznego w roku szkolnym 2016/2017 Dyrektor wskazała, że ze względu na brak ocen skuteczności pomocy udzielanej rodzicom w dokumentacji wwr, wydano zalecenia dotyczące uzupełnienia dokumentacji o ten element. Ponadto, na rok szkolny 2017/2018 zalecono opracowanie - zgodnie z nowym rozporządzeniem w sprawie organizowania zajęć wczesnego wspomagania rozwoju - arkusza obserwacji, a także bezwzględne określanie w opiniach i orzeczeniach form wsparcia rodziców/opiekunów przez nauczycieli, wychowawców i innych specjalistów.

(dowód: akta kontroli str. 807-913)

W dniach od 21 do 23 sierpnia 2017 r. Dyrektor Poradni sporządziła dziewięć *Arkuszy kontroli dokumentacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju*, w których zawarła ogólną ocenę dokumentacji²¹. Ocena ta zawierała jedno z następujących stwierdzeń: prowadzona prawidłowo, zgodnie z zapisami rozporządzenia w sprawie organizowania zajęć wczesnego wspomagania rozwoju (4 stwierdzenia), bez zastrzeżeń (4), prowadzona prawidłowo (1).

W wyniku kontroli Dyrektor zaleciła dokonanie oceny skuteczności udzielonej rodzicom pomocy (w sześciu przypadkach); w pozostałych trzech przypadkach nie wydała zaleceń.

(dowód: akta kontroli str. 694-749)

Ustalono
nieprawidłowości

W 522 przypadkach (spośród 7 poddanych kontroli), zespół wwr nie sformułował oceny skuteczności pomocy udzielanej rodzinom tych dzieci, czym naruszono § 3 ust. 3 pkt 4 oraz § 3 ust. 4 pkt 5 rozporządzeń odpowiednio z 2013 i 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Powyższe braki Dyrektor Poradni wyjaśniła niedopatrzeniem.

(dowód: akta kontroli str. 263-363, 389-419, 694-749)

Ocena cząstkowa

W Poradni dokonywano ewaluacji pomocy udzielanej dzieciom w ramach wwr. Specjaliści realizujący zajęcia prowadzili bieżącą ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dzieci objętych wsparciem, jednak w przypadku większości skontrolowanych spraw nie dokonywali oceny efektów współpracy z rodzinami dzieci.

Poradnia nie nawiązywała stałej współpracy z podmiotami leczniczymi i ośrodkami pomocy społecznej. Realizacja wczesnego wspomagania była objęta przez Dyrektora nadzorem pedagogicznym.

4. Warunki organizacyjne i finansowe wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

Opis stanu
faktycznego

1. Poradnia zatrudniała na podstawie umowy o pracę - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela²³ - 24 specjalistów, w tym:

²¹ Przy ocenie Dyrektor brała pod uwagę: czy określono kierunki i harmonogram działań w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju, stwierdzenia potrzeby istnienia współpracy z instytucjami pomocy społecznej lub podmiotami leczniczymi celem zapewnienia rehabilitacji, terapii innych form pomocy, czy opracowano program wczesnego wspomagania rozwoju, czy opracowano działania wspomagające rodzinę dziecka, czy określono koordynację działań specjalistów, czy opracowano ocenę postępów dziecka, czy dokonano analizy skuteczności udzielonej dziecku i rodzinie dziecka, czy zachodzi potrzeba modyfikacji programu wczesnego wspomagania dziecka.

²² Opinie nr: 3/2016/2017, 1/2016/2017, 2/2016/2017, 8/2014/2015 i 4/2016/2017.

²³ Dz. U. z 2017 r. poz. 1189, ze zm.

9 psychologów, 10 pedagogów i 5 logopedów (przy czym troje specjalistów pełniło jednocześnie funkcję pedagoga i logopedy). Wśród specjalistów było dwóch tyflopedagogów, pięciu oligofrenopedagogów oraz czterech specjalistów terapii behawioralnej. Pracownicy Poradni podnosili swoje kwalifikacje na kursach i szkoleniach oraz studiach podyplomowych, m.in. dwóch z nich uczestniczyło w studiach podyplomowych z zakresu neurologopedii, dofinansowanych przez Poradnię.

Poradnia nie zatrudniała specjalisty rehabilitacji ruchowej oraz specjalisty fizjoterapii. Udział specjalisty rehabilitanta w zajęciach w ramach wwr był niezbędny, aby w pełni zrealizować zalecenia wynikające z opinii o potrzebie wwr nr 8/2014/2015, ale Poradnia nie zrealizowała takich zajęć i nie podjęła współpracy z takim specjalistą.

Poradnia dokonywała zakupu literatury fachowej.

(dowód: akta kontroli str. 111-112, 129-134, 455-475, 576-645, 750-764)

2. W wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdzono m.in., że:

- wejście do budynku Poradni posiadało podjazd dla osób korzystających z wózków inwalidzkich. Pomieszczenia Poradni znajdowały się na parterze budynku. Ciągi komunikacyjne były dostosowane do poruszania się przez osoby niepełnosprawne (były szerokie i bez progów). W Poradni znajdowało się wydzielone miejsce dla rodziców z dziećmi oczekującymi na terapię (kanapy stoliki, krzesła, dystrybutor z wodą, zabawki dla dzieci);
- Poradnia posiadała 15 gabinetów, w których odbywały się zajęcia terapeutyczne. Specjaliści zatrudnieni w Poradni nie mieli do dyspozycji samodzielnych gabinetów (za wyjątkiem dwóch) – zajęcia prowadzone były w systemie zmianowym. W gabinetach realizowany był jeden rodzaj terapii (poza opisanym niżej gabinetem nr 8). Pomieszczenia te oznakowane były w sposób czytelny, ze wskazaniem nazwisk i imion specjalistów oraz godzin ich pracy;
- w gabinetach logopedycznych nie zainstalowano umywalk, a brak dostępu do bieżącej wody uniemożliwiał prowadzenie masażu logopedycznego;
- gabinet nr 8, w którym odbywała się terapia logopedyczna i pedagogiczna (prowadzona przez tego samego specjalistę posiadającego stosowne uprawnienia) był wyposażony m.in. w wykładzinę, szafę, biurko, stolik, dwa krzesła i lustro. Krzesła nie były przystosowane do potrzeb małych dzieci, ale - jak wyjaśniła Dyrektor - odpowiednie dla dzieci krzesła są donoszone z sali integracji sensorycznej lub z sali doświadczenia świata. Gabinet był wyposażony w różne środki dydaktyczne (m.in. test obrazkowy G.Demel);
- gabinet nr 7, w którym odbywała się terapia psychologiczna był wyposażony m.in. w wykładzinę, szafę, biurko, stolik i dwa krzesła przystosowane do korzystania przez dzieci, a także pomoce dydaktyczne (m.in.: test Columbia, test Leitera, dziecięca skala rozwojowa – DSR, Test Matryc Kolorowych Raven);
- gabinet, w którym odbywała się terapia EEG BIOFEEDBACK, wyposażony był m.in. w biurko i krzesło dla terapeuty, specjalistyczny fotel do ww. terapii, monitor oraz parawan;
- gabinet nr 15, przeznaczony do integracji sensorycznej, wyposażony był w wykładzinę, biurko i krzesło dla specjalisty, stolik i krzesła przystosowane dla dzieci. Gabinet był przestronny, dobrze oświetlony światłem dziennym i wyposażony w pomoce dydaktyczne (m.in.: platforma podwieszana, materace, równoważnia, suchy basen, lustro, maglownica, tarcza do rzutek). Gabinet dostępny był dla wszystkich specjalistów, w zależności od potrzeb;
- sala doświadczenia świata, przeznaczona do terapii polisensorycznej, wyposażona była m.in. w: przewijak, materace, domek lustrzany, stolik i 2 krzesła przystosowane dla dzieci, koce obciążeniowe. Pomieszczenie to nie posiadało okien;

- toaleta przeznaczona do korzystania przez rodziców i dzieci była przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 454-455, 646-693)

3. W roku budżetowym 2015 Poradnia nie planowała i nie ponosiła wydatków na ww. W latach budżetowych 2016 i 2017 w placówce nie wyodrębniono w planie finansowym, w dziale 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza, rozdziału 85404 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. W okresie tym Poradnia ponosiła wydatki związane z ww. i ujmowała je w rozdziale 85406 – Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne, w kwotach odpowiednio 11.882,76 zł i 12.685,44 zł.

(dowód: akta kontroli str. 477-559, 576-645)

W roku budżetowym 2018 Poradnia zaplanowała w planie finansowym w rozdziale 85404 – Wczesne wspomaganie rozwoju kwotę 44.130 zł, z tego na rok szkolny 2017/2018 kwotę 29.420 zł, a na rok 2018/2019 - 14.710 zł (dla 20 dzieci).

(dowód: akta kontroli str. 477-559, 576-645)

Zgodnie z informacją uzyskaną ze Starostwa Powiatowego w Bełchatowie, wysokość środków w ramach części oświatowej subwencji ogólnej, która została przekazana do Powiatu Bełchatowskiego na zadania związane z ww. realizowane przez Poradnię w poszczególnych latach wynosiła: w 2015 r. – 0,00 zł, w 2016 r. – 0,00 zł, w 2017 r. – 27.287 zł i w 2018 r. – 56.193,27 zł. Faktyczna kwota środków przekazanych w 2017 r. do Poradni wyniosła 27.286 zł. Pracownik Wydziału Edukacji, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Bełchatowie wyjaśnił, iż wysokość środków zaplanowana w 2018 r. w budżecie Poradni w rozdziale 85404 wyniosła 44.130 zł i miesiącu maju 2018 r., po weryfikacji metryczki oświatowej subwencji ogólnej, zostanie dokonana korekta planu finansowego do wysokości środków przekazanych przez MEN, tj. – 56.194 zł.

(dowód: akta kontroli str. 138-151)

W kontrolowanym okresie Poradnia nie pozyskiwała środków finansowych ze źródeł zewnętrznych (np. Program Operacyjny Wiedza Edukacja i Rozwój) na finansowanie wczesnego wspomagania rozwoju²⁴.

(dowód: akta kontroli str. 750-764)

4. W Poradni wdrożono Politykę Bezpieczeństwa Informacji, w której uregulowano tryb i sposób udostępniania pracownikom Poradni informacji związanych z wydawaniem opinii oraz udzielaniem wsparcia. Karty indywidualne/dokumentacja dzieci objętych ww. znajdowały się w gabinetach osób udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szufladach zamykanych na klucz. Opinie o potrzebie lub braku potrzeby ww. przechowywane były w zamykanych na klucz szafach mieszczących się w sekretariacie Poradni. Dostęp do ww. dokumentów posiadali jedynie pracownicy sekretariatu. Dokumenty wydane przed rokiem szkolnym 2015/2016 znajdowały się w archiwum Poradni i dostęp do nich posiadali wyłącznie pracownicy sekretariatu. Placówka nie udostępniała dokumentacji ani nie udzielała informacji o dzieciach objętych ww. osobom spoza Poradni, ani innym instytucjom. Wyjątkiem było przekazywanie dokumentacji dziecka do innych poradni psychologiczno-pedagogicznych na prośbę rodziców lub opiekunów dzieci (dotychczas przekazano dokumentację dwójga dzieci).

W kontrolowanym okresie zapewniono kompletność, poprawność oraz zgodność ze stanem faktycznym danych wprowadzonych do SIO, dotyczących liczby oraz wieku dzieci objętych ww.

W latach szkolnych 2015/2016 i 2017/2018, dane o liczbie wydanych opinii o potrzebie ww. wprowadzono do SIO zgodnie ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. 53-72, 576-645)

²⁴ Poradnia pozyskała środki w ramach rządowego programu „Za życiem”, który nie był objęty niniejszą kontrolą.

Ustalono
nieprawidłowości

1. W latach budżetowych 2016-2017 wydatki na realizację wwz klasyfikowano i ewidencjonowano w rozdziale 85406 – Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne, 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 zagranicznych²⁵ – wydatki te winny być zaklasyfikowane do rozdziału 85404 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Powyższe Dyrektor Poradni wyjaśniła brakiem doświadczenia w zakresie księgowania wydatków związanych z realizacją przedmiotowych zadań.

(dowód: akta kontroli str. 477-559, 576-645)

2. W roku szkolnym 2016/2017 Poradnia wprowadziła do SIO informację o 18 wydanych opiniach o potrzebie wwz w sytuacji, gdy w rzeczywistości wydano 22 opinie w tym przedmiocie.

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Poradni, spowodowane to było omyłką.

(dowód: akta kontroli str. 576-645)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zauważa, że zdolności finansowe i organizacyjne Poradni nie odpowiadały rzeczywistym potrzebom w zakresie realizacji wczesnego wspomagania rozwoju. Ustalenia kontroli wskazują bowiem na niedostateczny poziom zatrudnienia specjalistów prowadzących terapię, w tym brak zatrudnienia specjalisty rehabilitacji ruchowej, jak również na niewystarczające warunki lokalowe, skutkujące np. koniecznością prowadzenia zajęć w systemie zmianowym.

Ocena cząstkowa

W Poradni zapewniono pomieszczenia dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo oraz wyposażenie do prowadzenia zajęć wwz z najmłodszymi dziećmi. Poziom zatrudnienia kadry pedagogicznej oraz warunki lokalowe placówki nie były jednak wystarczające w stosunku do zaleceń wynikających z opinii o potrzebie wwz, na podstawie których realizowano terapię. W latach 2016-2017 Poradnia nie dostosowała ewidencji wydatkowanych środków do obowiązującej klasyfikacji budżetowej, a w roku szkolnym 2016/2017 wprowadziła do SIO dane o liczbie wydanych opinii o potrzebie wwz niezgodne ze stanem faktycznym.

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 Kontroli²⁶, wnosi o:

1. Podjęcie działań planistycznych mających na celu prowadzenie zajęć wczesnego wspomagania rozwoju w sposób zapewniający realizację wszystkich zaleceń zawartych w opiniach o potrzebie wwz.
2. Dokonywanie przez zespoły wczesnego wspomagania rozwoju oceny skuteczności pomocy udzielanej rodzinom dzieci.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

²⁵ Dz. U. z 2014 r., poz. 1053 ze zm.

²⁶ Dz. U. z 2017 r., poz. 524

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Nadzorująca kontrolę
Izabella Śpiewak
główny specjalista k. p.



.....
Podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor
Przemysław Szewczyk



.....
Podpis