



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.006.02.2018

P/18/071

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/071 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami
Okres objęty kontrolą	Od 1 września 2015 r. do dnia zakończenia kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Artur Bokiniec, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/36/2018 z dnia 14.03.2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Biłgoraju (dalej: „Poradnia”) 23-400 Biłgoraj ul. Tadeusza Kościuszki 41
Kierownik jednostki kontrolowanej	Szczepan Łubiarz - Dyrektor Poradni od dnia 20.09.2016 r. (w okresie od 19.07.2016 r. pełniący obowiązki Dyrektora), od dnia 21.08.2013 r. do dnia 18.07.2016 r. Dyrektorem Poradni była Alina Swacha (dowód: akta kontroli str. 3-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Poradnia² prowadziła skuteczne i efektywne działania, mające na celu zapewnienie szybkiej diagnozy w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (dalej: wwrzd) dla dzieci w wieku do trzech lat oraz w wieku przedszkolnym. Opinie o potrzebie wwrzd wydawano zarówno dzieciom z niepełnosprawnościami określonymi w przepisach oświatowych, jak również dzieciom z innymi dysfunkcjami, w stosunku do których zespół orzekający podjął decyzję o potrzebie wczesnego wspomaganie ich rozwoju. Opinie te wydawano w terminie 30 dni od złożenia przez rodziców wniosków.

Wszystkim dzieciom, których rodzice wnioskowali o podjęcie terapii, wynikającej z opinii zapewniono niezwłoczne podjęcie tej terapii. Nad planowaniem i realizacją wsparcia czuwał Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w skład którego wchodziły osoby posiadające przygotowanie do prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Ustalone kierunki i harmonogram wsparcia wynikały z zaleceń zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie. Zaplanowane zajęcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju realizowane były przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje, a frekwencja dzieci na zajęciach była zróżnicowana (wynosiła od 27% do 100%) i wynikała głównie z sytuacji rodzinnej dzieci.

W Poradni zapewniono odpowiednie narzędzia diagnostyczne oraz wyposażenie pomieszczeń do prowadzenia zajęć. W czasie oczekiwania na diagnozę i opinię oraz realizację wsparcia, dzieci (15) były objęte pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

¹ Badaniami kontrolnymi objęto zdarzenia i dokumenty sprzed 1 września 2015 r. w przypadkach, gdy miały one związek z przedmiotem kontroli.

² 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.

Dzieci, które w okresie objętym kontrolą korzystały z kształcenia specjalnego, wcześniej lub równocześnie uzyskały wsparcie w ramach wczesnego wspomagania, co świadczy o wysokiej skuteczności wczesnej diagnostyki niepełnosprawności i terapii prowadzonej przez Poradnię. Prowadzono bieżącą ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju, dokumentowano i analizowano efekty współpracy z rodzinami dzieci. Realizacja wczesnego wspomagania rozwoju dzieci była objęta nadzorem Dyrektora Poradni w formie obserwacji i kontroli m.in. prowadzonych zajęć terapeutycznych.

W procesie wydawania opinii o potrzebie wwrz oraz realizacji terapii wczesnego wspomagania wystąpiły nieprawidłowości, niemające negatywnego wpływu na kontrolowaną działalność. Stwierdzono, że:

- dwie opinie wydane przez Poradnię po 15.09.2017 r., nie zawierały informacji o występujących w środowisku dziecka barierach i ograniczeniach utrudniających jego funkcjonowanie, wymaganych przez § 21 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r.³,
- w dwóch przypadkach opinie doręczono rodzicom z opóźnieniem wynoszącym odpowiednio pięć dni i 30 dni po terminach określonych w § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. oraz § 16 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 18 września 2008 r.⁴,
- liczebność trzech grup, w których prowadzono zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju, była większa niż troje dzieci, co naruszało § 4 ust. 3 oraz § 6 ust. 5 rozporządzeń MEN w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci – odpowiednio z dnia 11 października 2013 r.⁵ oraz dnia 24 sierpnia 2017 r.⁶,
- w dwóch przypadkach w sporządzonych indywidualnych programach terapii, (opinie wydane w roku szkolnym 2017/2018) nie określono zakresów współpracy z podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi oraz ośrodkami pomocy społecznej oraz innymi placówkami wspomagającymi wczesny rozwój, co naruszało to § 5 pkt 3 rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrz,
- dane dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie wwrz wprowadzone do Systemu Informacji Oświatowej (SIO) na dzień 30.09.2015 r. (34 opinie) były niezgodne z liczbą faktycznie wydanych opinii (37) wykazanych w rejestrze, co naruszało art. 49 w związku z art. 111 ust. 1 i ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej⁷.

³ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. poz. 1743) dalej: „rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r.”

⁴ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072), dalej: „rozporządzenie MEN z dnia 18 września 2008 r.”

⁵ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1257), dalej: „rozporządzenie MEN z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wwrz”.

⁶ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz. U. poz. 1635) dalej: „rozporządzenie MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrz”.

⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 2159, ze zm., dalej: „ustawa o SIO”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

Opis stanu faktycznego

1.1. Terenem działania Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Biłgoraju był powiat biłgorajski⁸. Poradnia obejmowała swoim działaniem 14 gmin na terenie, których funkcjonowały publiczne placówki realizujące wychowanie przedszkolne, w tym 13 przedszkoli, jeden punkt przedszkolny oraz 49 oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych⁹. W zakresie instytucjonalnej opieki nad dzieckiem do lat trzech w powiecie funkcjonowały trzy żłobki publiczne.

W latach 2015/2016–2017/2018 (do 30 kwietnia) Poradnia wykonała 1421 diagnoz dla dzieci do lat trzech oraz dzieci w wieku przedszkolnym, co stanowiło 29% wszystkich diagnoz wykonanych w ww. okresie (4810).

Ogólna liczba zajęć terapii udzielonej dzieciom do lat trzech i w wieku przedszkolnym na dzień 30.09.2015 r. wyniosła 758, na dzień 30.09.2016 r. – 582, a na dzień 30.09.2017 r. – 832.

W ww. okresie wydane zostały 73 opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (wwrdz), w tym dla dzieci do lat trzech 30 opinii, a dla dzieci powyżej trzech lat 43 opinie¹⁰.

(dowód: akta kontroli tom I str. 6-19, 98-102, 85-96, 97, 139-143)

1.2. Poradnia promowała swoją ofertę, dotyczącą możliwości uzyskania przez małe dzieci z dysfunkcjami pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju poprzez m.in. zamieszczanie na stronie internetowej Poradni¹¹ ofert dotyczących form pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz prowadzenie na portalu społecznościowym Facebook wymiany informacji i konsultowanie zagadnień z osobami potrzebującymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Opracowano też (w wersji papierowej) szczegółowe informatory z ofertą Poradni oraz informatory dla rodziców¹². Ofertę Poradni przedstawiono w Informatorze Oświatowym wydawanym i rozpowszechnianym każdego roku w szkołach i placówkach powiatu biłgorajskiego przez Starostwo Powiatowe w Biłgoraju. Dyrektor Poradni podał, że:

- współpracowano z lokalnymi mediami publikując artykuły o działalności Poradni m.in. na stronie portalu internetowego biłgorajska.pl oraz poprzez udział w programach telewizyjnych w Biłgorajskiej Telewizji Kablowej,
- przeprowadzano prelekcje, w których uczestniczyło około 4500 rodziców, w czasie których specjaliści prezentowali ofertę oraz zasady współpracy z Poradnią,
- organizowano Dzień Bezpłatnych Diagnoz Logopedycznych w ramach Europejskiego Dnia Logopedy,
- uchwałą Rady Powiatu z dnia 30 listopada 2017 r. Poradnia została wyznaczona do pełnienia roli wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego (w ramach rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”), którego zadaniem jest kompleksowe, interdyscyplinarne wspieranie rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym.

(dowód: akta kontroli tom I str.85-96, 98-102, 131-134, 135-138, 235-246)

⁸ Postanowienia § 1 Statutu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Biłgoraju, stanowiącego załącznik do Uchwały Rady Pedagogicznej nr 7 2017/2018 z dnia 8 grudnia 2017 r.

⁹ Dane według stanu na dzień 30 września w poszczególnych latach objętych kontrolą.

¹⁰ Dane wg stanu na dzień 30 września każdego roku, wynikające z rejestru wydanych opinii o potrzebie wwrdz.

¹¹ Strona internetowa Poradni www.ppp.lbl.pl.

¹² Broszury „Wczesne wspomaganie rozwoju”, „Praca z dzieckiem z opóźnionym rozwojem mowy”, „Wychowanie słuchowe”.

Podmiotami kierującymi dziećmi z dysfunkcjami do poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu wydania opinii w 37 przypadkach (50,1%) byli rodzice, w 18 przypadkach (24,7%) lekarze, a w 16 przypadkach (21,9%) pracownicy Poradni. W dwóch przypadkach osobą kierującą dzieckiem był nauczyciel i opiekun prawny.

(dowód: akta kontroli tom I str. 32, 98-102, 139-143)

1.3. Wszystkie opinie o potrzebie wwrz (73) zostały wydane na pisemny wniosek rodzica dziecka lub opiekuna prawnego w terminie krótszym niż 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku, tj. zgodnie z wymogami określonymi w § 5 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 1 lutego 2013 r.¹³ oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r.

Analiza dokumentacji dotyczącej wszystkich (73) opinii¹⁴, wykazała, że:

a) od daty pierwszej wizyty do dnia złożenia wniosku o opinię:

- w 65 sprawach upłynęło od 0 do 100 dni,
- w 8 sprawach – od 101 do 155 dni,

b) od daty pierwszej wizyty do dnia wydania opinii:

- w 61 sprawach upłynęło od 1 do 100 dni,
- w 12 przypadkach – od 101 do 178 dni,

c) w 19 sprawach dokumentacja zawierała orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub zewnętrzne opinie specjalistów diagnozujące schorzenia dzieci; opinie w tych sprawach od złożenia wniosku wydane zostały w terminie 30 dni.

(dowód: akta kontroli str. 85-96, 98-102, 131-134, 139-143, 270-278)

W trzech przypadkach (4,1%) okres od dnia zgłoszenia się rodziców lub opiekunów prawnych do Poradni po raz pierwszy, do dnia pierwszej wizyty u specjalisty wynosił od 43 dni do 151 dni¹⁵. W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Poradni podał, że wydłużony czas oczekiwania na pierwszą wizytę był spowodowany czynnikami zewnętrznymi, na które Poradnia nie miała praktycznie żadnego wpływu.

(dowód: akta kontroli str. 33-35, 103-109)

W 22 przypadkach (30%) czas pomiędzy złożeniem przez rodziców wniosku o badanie, a zrealizowanym terminem badania wynosił od 36 dni do 198 dni. W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor Poradni podał, że wydłużenie terminu zrealizowania pierwszej wizyty spowodowane było: koniecznością uzupełnienia dokumentacji dziecka, oczekiwaniem na wizytę u lekarzy (zaświadczenia o stanie zdrowia dziecka), niezdecydowaniem się rodziców na wydanie opinii o potrzebie wwrz, oczekiwaniem na dodatkowe badania oraz terminami wydania orzeczenia o niepełnosprawności, a także innymi uwarunkowaniami i czynnikami zewnętrznymi i środowiskowymi, w których funkcjonowało dziecko (stan zdrowia rodzin, sytuacja materialna, warunki bytowe, poziom świadomości rodziców).

(dowód: akta kontroli str.33-35, 98-102, tom II 360-367)

W 59 przypadkach data pierwszej wizyty pokrywała się z datą zgłoszenia się rodziców do Poradni. Dyrektor Poradni wyjaśnił, że zgodnie z przyjętymi procedurami, rodzic ma prawo zgłaszać wizytę w formie telefonicznej, osobiście lub pisemnie (praktycznie niestosowana). Zgłoszenia telefoniczne nie były rejestrowane w systemie ewidencjonowania wizyt (nie ma takiego obowiązku). Natomiast osobiste zgłoszenie się rodzica było odnotowywane, pracownicy sekretariatu planowali termin pierwszej wizyty i informowali o tym rodzica.

Procedury wewnętrzne dotyczące zasad przyjmowania dzieci i rodziców (klientów Poradni) oraz wydawania orzeczeń i opinii nie określały maksymalnego terminu

¹³ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. poz. 199, ze zm.) dalej: „rozporządzenie MEN z dnia 1 lutego 2013 r.”

¹⁴ Dwie opinie zostały wydane dzieciom sześciolatnim (6 lat i 2 miesiące oraz 6 lat i 3 miesiące), dla których skorzystanie ze wsparcia w ramach wwrz mogło być problematyczne.

¹⁵ Czas oczekiwania według danych zawartych w tabeli 1.2.: poz. 23 (43 dni), poz. 9 (93 dni), poz. 72 (151 dni).

oczekiwania na umówioną wizytę. Zgłoszenia były przyjmowane w sekretariacie Poradni osobiście lub telefonicznie. Czas oczekiwania na pierwszą wizytę uwarunkowany był ilością zgłoszeń w związku z tym, w niektórych przypadkach istniała potencjalna możliwość przekroczenia okresu 30 dni.

(dowód: akta kontroli tom I str. 33-35, 103-109)

Na podstawie dokumentacji 73 wydanych opinii stwierdzono, że Poradnia nie wzywała rodziców w celu uzupełnienia wniosków i wymaganej dokumentacji.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-102, 186-190)

Wszystkie opinie o potrzebie wwrzdz wydane zostały w terminie do 30 dni, tj. zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia MEN z 1 lutego 2013 r. i § 10 ust. 1 rozporządzenia MEN z 7 września 2017 r.

W 15 przypadkach (20,5%) okres oczekiwania na wydanie opinii – liczony od dnia zgłoszenia się rodziców po raz pierwszy - wynosił od 101 dni do 249 dni. Stwierdzono również, że czas oczekiwania na opinię od dnia pierwszej wizyty do dnia jej wydania w 13 przypadkach wynosił od 102 dni do 151 dni.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że wydłużony czas oczekiwania na wydanie opinii spowodowany był m.in.: koniecznością wykonania badań diagnostycznych w placówce specjalistycznej (czworo dzieci), oczekiwaniem na dokumenty z konsultacji i diagnoz w placówce specjalistycznej (troje dzieci), potrzebą rozłożenia diagnozy na etapy, z uwagi na specyfikę funkcjonowania dziecka (utrudniony kontakt, złożoność niepełnosprawności dziecka, wymagająca bardziej wnikliwej obserwacji i odstępów czasowych, w czasie których rodzic miał możliwość zastosować się do wskazówek diagnostów i przygotować dziecko do lepszej współpracy), brakiem akceptacji przez rodzica wstępnej diagnozy mówiącej o nieprawidłowościach rozwojowych u dziecka (jedno dziecko), subiektywnym stwierdzeniem obserwowanej „poprawy” u dziecka w związku z otrzymanymi wskazówkami do stymulacji rozwoju i oddziaływań wychowawczych i rezygnacją z otrzymania opinii, (dwoje dzieci), sytuacją rodzinną komplikującą sprawny przebieg diagnozy (odwoływanie wizyt, zmiany terminów - dwoje dzieci).

(dowód: akta kontroli tom I str. 33-35, 98-102, 103-109, 272-278)

W 23 przypadkach (31%) okres oczekiwania na opinię (liczony jako czas od dnia zgłoszenia się do poradni do uzyskania opinii) wynosił maksymalnie do 30 dni, w tym w 9 przypadkach nie przekroczył 10 dni. Dyrektor podał, że w tych przypadkach Poradnia posiadała wszystkie dokumenty (opinie, orzeczenia zaświadczenia lekarskie) oraz przeprowadziła wszystkie badania związane z wydaniem prawidłowej diagnozy. Jeśli diagnoza dziecka nie wymagała podzielenia na etapy (np.: dziecko prawidłowo współpracowało), czy dodatkowych konsultacji specjalistycznych (dziecko z dostarczonymi wcześniej diagnozami spoza poradni) to proces przebiegał sprawnie i szybko, wtedy opinie formułowano w krótszym czasie z ujęciem wszystkich niezbędnych elementów związanych z wydaniem prawidłowej diagnozy.

(dowód: akta kontroli tom I str. 33-35, 270-278)

W jednym przypadku rodzice dziecka zostali powiadomieni o posiedzeniu zespołu orzekającego w tym samym dniu, w którym odbywało się posiedzenie tego zespołu. Dyrektor wyjaśnił, że rodzic złożył wniosek wraz z dokumentacją w dniu posiedzenia zespołu orzekającego. Aby nie odkładać rozpatrzenia sprawy do kolejnego posiedzenia zespołu orzekającego poinformowano rodzica o terminie posiedzenia zespołu orzekającego (w dniu złożenia wniosku) i w tym samym dniu rozpatrzono sprawę.

(dowód: akta kontroli tom I str. 33-35, 144, 270-278)

1.4. Poradnia wydawała opinie o potrzebie wwrzd, bez różnicowania, które dzieci posiadały orzeczenia o niepełnosprawności, jak również dzieciom, których rodzaj dysfunkcji nie mieścił się w katalogu określonym w § 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 społecznym¹⁶. Zespoły orzekające powołane przez Dyrektora Poradni w żadnym przypadku nie wydały opinii o braku potrzeby wczesnego wspomagania.

Badanie 73 opinii o wwrzd wykazało, że:

Podstawą wydania 38 opinii (spośród 73), były niepełnosprawności określone w rozporządzeniu MEN w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki, w tym w 17 przypadkach podstawą był autyzm (zespół Aspergera), w ośmiu przypadkach - niepełnosprawność sprzężona, w siedmiu - niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja, w trzech przypadkach opinie wydano dzieciom niedowidzącym lub słabowidzącym, w dwóch przypadkach – dzieciom niesłyszącym lub słabosłyszącym, a w jednym przypadku podstawą była niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

W 35 przypadkach podstawą wydania opinii o potrzebie wwrzd były niepełnosprawności, których rodzaj nie mieścił się w katalogu określonym w rozporządzeniu MEN w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki, w tym w 30 przypadkach podstawą był opóźniony rozwój psychoruchowy, w dwóch - zespół Downa, zaburzenia mowy i komunikacji (dwa przypadki) oraz w jednym przypadku przepuklina oponowa rdzeniowa. Orzeczenia o niepełnosprawności posiadało 19 dzieci.

(dowód: akta kontroli tom I str. 97, 270-278)

1.5. W kontrolowanym okresie wydano łącznie 279 orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego. Orzeczenia wydane zostały dzieciom, którym jednocześnie wydawano opinie o potrzebie wwrzd. Liczba dzieci, które objęte były kształceniem specjalnym i którym jednocześnie wydano opinie o potrzebie wwrzd w roku szkolnym 2015/2016 wyniosła 38 (40,4% wszystkich wydanych orzeczeń), w roku szkolnym 2016/2017 – 42 (40,4%), w roku szkolnym 2017/2018 – 39 (45,9%).

(dowód: akta kontroli tom I str. 145)

1.6. Analiza 10 opinii wydanych przez Poradnię w latach 2015–2018¹⁷ wykazała, że:

- składy zespołów orzekających powołanych przez Dyrektora Poradni¹⁸ były zgodne z § 3 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 18 września 2008 r. oraz § 4 ust. 1 – 3 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r.; w skład zespołów wchodził pedagog, psycholog, logopeda, lekarz neurolog,
- zespoły obradowały w powołanym składzie, a z posiedzenia sporządzano protokół, który podpisywali wszyscy członkowie zespołu,
- wszystkie opinie zostały wydane na pisemny wniosek rodzica dziecka zawierający uzasadnienie, w terminie krótszym niż 30 dni,
- w dziewięciu przypadkach rodzice dzieci zostali zawiadomieni o posiedzeniu zespołu orzekającego i prawie uczestniczenia w tym posiedzeniu, mimo to rodzice nie brali w nich udziału; w jednym przypadku (poz. 9 zestawienia) rodziców nie zawiadomiono o posiedzeniu zespołu,
- opinie o potrzebie wwrzd wydane do 15 września 2017 r. (osiem opinii) zawierały wszystkie elementy wskazane w § 14 rozporządzenia MEN z dnia 18 września 2008 r.,

¹⁶ Dz. U. poz. 1113, ze zm., dalej: „rozporządzenie MEN w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki”.

¹⁷ Cztery opinie z lat szkolnych 2015/2016 – 2016/2017 oraz dwie opinie wydane po 15 września 2017 r.

¹⁸ Do wydania opinii dla każdego dziecka powołano odrębny zespół opiniujący.

- w dwóch opiniach wydanych po 15 września 2017 r. (na okres wychowania przedszkolnego) określono elementy wymagane w § 21 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r., ale diagnoza poziomu funkcjonowania dziecka nie zawierała informacji o barierach i ograniczeniach środowiskowych,
- opinie zostały przekazane rodzicom dzieci, ale w dwóch opiniach nie odnotowano daty ich przekazania. Dyrektor Poradni podał, że fakt nieodnotowania daty przekazania opinii wynika z niedopatrzenia pracownika sekretariatu wydającego opinię.

(dowód: akta kontroli tom I str. 146-222, 225-229)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W dwóch opiniach wydanych przez Poradnię po 17.09.2017 r. w części dotyczącej diagnozy nie określono barier środowiskowych ograniczających funkcjonowanie dziecka, czym naruszono § 21 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r.¹⁹.

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor Poradni podał, że głównym źródłem informacji o środowisku wychowawczym dziecka i występujących w nich barierach jest rozmowa, wywiad prowadzony z rodzicami oraz, w przypadku dzieci objętych edukacją przedszkolną obserwacja zachowania dziecka na terenie placówki, opinia nauczyciela, opracowana dla potrzeb zespołu orzekającego. Uzyskane od rodziców informacje, dotyczące funkcjonowania systemu rodzinnego i występujących w nim ograniczeń, które zakłócały rozwój dziecka (np.: trudna sytuacja materialna, słaba wydolność wychowawcza, nasilające się konflikty i kryzysy) są danymi wrażliwymi i nie mogły być uwzględnione w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. W przypadku dziecka objętego edukacją przedszkolną określone ograniczenia związane były z barierami architektonicznymi, utrudniającymi dziecku chodzenie. W drugiej opinii nie ujawniono danych poufnych związanych z ogólnie trudną sytuacją rodzinną dziecka.

(dowód: akta kontroli tom I str. 146-222, 230-233, 270-278)

2. W dwóch przypadkach opinie doręczono rodzicom z opóźnieniem wynoszącym odpowiednio pięć dni i 30 dni po terminach określonych w § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. oraz § 16 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 16 września 2008 r.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że pomimo powiadomień telefonicznych przez sekretariat Poradni, rodzice zgłosili się w późniejszym czasie. Rodzic, który odebrał opinię w terminie 30 dni od daty wydania, w tym czasie przebywał z dzieckiem na turnusie rehabilitacyjnym.

NIK nie podziela przedstawionych wyjaśnień ze względu na niewykorzystaną możliwość przesłania opinii listownie na wskazany adres.

(dowód: akta kontroli tom I str. 146-222, tom II str. 462)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że:

1. W jednym przypadku rodzice dziecka zostali powiadomieni o posiedzeniu zespołu w dniu, w którym odbywało się posiedzenie zespołu.

Zdaniem NIK zawiadomienie rodziców w tym samym dniu, w którym odbywa się posiedzenie zespołu orzekającego, pozbawia wnioskodawcę (rodzica lub opiekuna prawnego) przysługującego mu prawa do przedstawienia swojego stanowiska.

¹⁹ W obu przypadkach specjaliści i terapeuci stwierdzili występowanie barier i ograniczeń w funkcjonowaniu dzieci na podstawie obserwacji prowadzonych w trakcie zajęć terapeutycznych. W pierwszym przypadku (dziecko objętego edukacją przedszkolną), po wydaniu opinii, w trakcie zajęć terapeutycznych specjaliści zaobserwowali ograniczenia w poruszaniu się dziecka pomiędzy pomieszczeniami i w chodzeniu po schodach. W drugim przypadku po wydaniu opinii, rodzice dziecka przekazywali informacje o trudnej sytuacji, w jakiej funkcjonowała rodzina oraz o objęciu dziecka stałą opieką medyczną.

W złożonym wyjaśnieniu Dyrektor Poradni podał, że do wydania opinii w tej sprawie niezbędna była dokumentacja medyczna. Rodzic złożył wniosek wraz z dokumentacją w dniu posiedzenia zespołu orzekającego.

(dowód: akta kontroli tom I str. 230-233, 270-278)

2. W dwóch przypadkach nie zostały odnotowane daty przekazania rodzicom dzieci opinii o potrzebie wwrzd.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że fakt nieodnotowania daty przekazania opinii wynika z niedopatrzenia pracownika sekretariatu wydającego opinię.

(dowód: akta kontroli tom I str. 230-233, 270-278)

Ocena częściowa

Poradnia prowadziła skuteczne²⁰ działania w celu zapewnienia szybkiej diagnozy dotyczącej wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Uwzględniono wszystkie wnioski złożone przez rodziców lub opiekunów prawnych i wydano opinie o potrzebie wwrzd. Wszystkie opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie wydały zespoły orzekające, których skład i tryb pracy był zgodny z przepisami rozporządzeń MEN z dnia 1 lutego 2013 r. oraz z dnia 7 września 2017 r. Opinie wydano w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, tj. z zachowaniem terminów określonych w § 5 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 1 lutego 2013 r. oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. W 15 przypadkach (20,5%) okres oczekiwania na wydanie opinii – liczony od dnia zgłoszenia się rodziców po raz pierwszy - wynosił od 101 dni do 249 dni. Wydłużenie procesu opiniowania dla niektórych dzieci uwarunkowane było stanem zdrowia dziecka lub złożonością procesu diagnostycznego, a w czasie „oczekiwania” na diagnozę i opinię, dzieci objęte były pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

Opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie wydano nie tylko dzieciom z niepełnosprawnościami, określonymi przepisami oświatowymi lub posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności, ale także dzieciom z innymi dysfunkcjami. Poradnia prowadziła działania informujące społeczność lokalną, a w szczególności nauczycieli placówek przedszkolnych i opiekunów dziecięcych, o możliwości wsparcia małych dzieci z dysfunkcjami.

Analizowane opinie (10) zawierały wymagane zapisy dotyczące form pomocy i wsparcia udzielanych dziecku i jego rodzinie dając możliwość zaplanowania zajęć z dzieckiem i jego rodziną oraz określono w nich cele rozwojowe i terapeutyczne a także sposoby oceny efektów podejmowanych działań. W dwóch opiniach wydanych po 15.09.2017 r. nie określono barier i ograniczeń środowiskowych.

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

Opis stanu faktycznego

2.1. Liczba dzieci objętych terapią wwrzd w poszczególnych latach wynosiła odpowiednio: 10 dzieci (2015/2016), 16 dzieci (2016/2017), 14 dzieci (2017/2018). Terapie 13 dzieci były kontynuowane przez okres dwóch lub więcej lat.

W kontrolowanym okresie zajęcia wczesnego wspomaganie realizowało:

- 10 dzieci w roku szkolnym 2015/2016²¹, w tym ośmioro, którym opinie o potrzebie wwrzd wydano w latach 2012 – 2014;
- 16 dzieci w roku szkolnym 2016/2017, w tym sześcioro dzieci kontynuowało zajęcia rozpoczęte w poprzednich latach;

²⁰ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen częściowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny częściowej według proponowanej skali byłoby niemożliwe lub nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

²¹ W roku szkolnym 2015/2016 zajęcia wwrzd realizowano tylko w formie zajęć grupowych.

- 14 dzieci w roku szkolnym 2017/2018, w tym w siedmiu dzieci kontynuowało zajęcia prowadzone w latach poprzednich.

Odległość miejsca zamieszkania rodziców 26 dzieci realizujących zajęcia w wurdz od Poradni wynosiła od 0,5 km do 45,56 km, w tym:

- w odległości do 3 km mieszkało sześć osób dzieci,
- od 3 km do 10 km mieszkało troje dzieci,
- od 10 km do 20 km mieszkało czworo dzieci,
- w odległości od 20 km do 40 km mieszkało 11 dzieci,
- powyżej 40 km mieszkało 2 dzieci.

Poradnia nie dysponowała informacjami wynikającymi z art. 71b ust. 2c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty²² oraz art. 127 ust. 7 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe²³, o możliwości zorganizowania przez gminy bezpłatnego dowożenia dzieci na zajęcia w wurdz.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-102, 234)

Podstawą uzyskania opinii o potrzebie wurdz w roku szkolnym 2015/2016 dla 10 dzieci objętych tą terapią były: wady słuchu (dzieci niesłyszące lub słabosłyszące) – pięć przypadków, autyzm, w tym zespół Aspergera – jeden przypadek, opóźniony rozwój psychoruchowy – cztery przypadki. W roku szkolnym 2016/2017 wczesnym wspomaganie objęto 16 dzieci, w tym pięcioro niesłyszących lub słabosłyszących, dwoje z autyzmem (w tym z zespołem Aspergera), jedno z niepełnosprawnością sprzężoną, siedmiu z opóźnionym rozwojem psychoruchowym oraz jedno z zaburzeniami mowy. W roku szkolnym 2017/2018 wczesnym wspomaganie objęto 14 dzieci, w tym czworo niesłyszących lub słabosłyszących, dwoje z autyzmem (w tym z zespołem Aspergera), jedno z niepełnosprawnością sprzężoną, siedmiu z opóźnionym rozwojem psychoruchowym.

Na podstawie dokumentacji wszystkich dzieci (27) zakwalifikowanych i objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w latach 2015/2016–2017/2018 stwierdzono, że:

- orzeczenia o niepełnosprawności ruchowej nie były elementem wymaganym i uwzględnianym przy sporządzeniu opinii o potrzebie wurdz,
- w żadnym przypadku w ramach terapii wurdz nie realizowano zajęć rehabilitacji narządów ruchu oraz nie przeprowadzano zajęć wczesnego wspomaganie w domu rodzinnym dziecka.

Poradnia nie dysponowała pomieszczeniem dostosowanym do prowadzenia rehabilitacji narządów ruchu oraz nie zawarła porozumień z placówkami realizującymi rehabilitację narządów ruchu działającymi na terenie powiatu, tj. z Ośrodkiem Rehabilitacji i Terapii dla Dzieci Niepełnosprawnych w Biłgoraju, Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ośrodkiem Rehabilitacji i Terapii dla Dzieci Niepełnosprawnych w Biłgoraju, Poradnią Rehabilitacyjną NZOZ Arion Szpitala. Dyrektor wyjaśnił, że zajęcia związane z usprawnieniem ruchowym były realizowane poza Poradnią. Dzieci z niepełnosprawnością ruchową uczestniczyły w zajęciach rehabilitacyjnych w ramach NFZ. W Poradni ćwiczenia i zajęcia ruchowe były prowadzone w ramach każdego zajęcia terapeutycznych jako jeden z elementów terapii istotny dla rozwoju psychoruchowego dziecka.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-100, 223-224, 234, tom II str. 360-367)

W 23 przypadkach (85,2%) dzieciom zapewniono niezwłoczne podjęcie wczesnego wspomaganie rozwoju, tj. w terminie krótszym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku przez rodziców, w czterech przypadkach (10%) ww. termin wynosił od 33 dni do 62

²² Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, ze zm. Art. 71b utracił moc z dniem 1.09.2017 r.

²³ Dz. U. z 2017 r. poz. 59, ze zm.

dni. W żadnym przypadku nie odmówiono objęcia dziecka terapią wczesnego wspomagania rozwoju.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-100, 223-224, 234, tom II 462)

Poradnia w roku szkolnym 2017/2018 (do dnia rozpoczęcia kontroli) nie zawierała porozumień z innymi placówkami w celu prowadzenia zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Dyrektor wyjaśnił, że Poradnia jest na etapie organizowania współpracy z Zespołem Szkół Specjalnych w Biłgoraju w zakresie prowadzenia części zajęć określonych w opiniach. Natomiast Poradnia systematycznie współpracuje z placówkami wychowania przedszkolnego w zakresie prowadzenia diagnozy, opracowania opinii i zawartych w niej zaleceń.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-102, 223-224, 234, tom II str. 360-367, 462)

2.2. W próbie badawczej dokumentacji 10 dzieci, które objęte były w ww. latach szkolnych wczesnym wspomaganiem stwierdzono, że:

- w każdym przypadku w skład zespołu realizującego wwrzd wchodził: pedagog, psycholog, logopeda (w jednym przypadku surylogopeda); skład zespołu zapewnił każdemu dziecku opracowanie indywidualnego programu terapii, który gwarantował udzielenie skutecznej terapii wwrzd;
- zespoły, na podstawie opinii, opracowały dla każdego dziecka indywidualne programy terapii, w których określono cele ogólne i szczegółowe, w trzech programach zalecono indywidualną metodę pracy z dzieckiem, zajęcia grupowe oraz indywidualne wskazano w pięciu przypadkach dzieci, a zajęcia grupowe w dwóch przypadkach²⁴;
- w sześciu przypadkach, w których indywidualne programy opracowane zostały przed 1 września 2017 r., programy zostały dostosowane do wymagań rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrzd;
- w dwóch przypadkach zajęcia z dzieckiem zakończone zostały w roku szkolnym 2016/2017 i nie były kontynuowane w roku szkolnym 2017/2018, w tych przypadkach nie zachodziła potrzeba dostosowania indywidualnego programu terapii dziecka do nowych wymagań;
- przy opracowaniu indywidualnych programów wczesnego wspomagania rozwoju uwzględniano: aktualnie prowadzone zajęcia wspomagające w innych placówkach, wskazania przedstawione w zaświadczeniach medycznych, kontynuowanie ćwiczeń kompensacyjno-korekcyjnych oraz realizację innych zajęć zalecanych w orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego (cztery przypadki), opinie w sprawie odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego oraz objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie zajęć korekcyjno-kompensacyjnych (dwa przypadki);
- w ośmiu przypadkach rodzice dzieci objętych zajęciami wczesnego wspomagania w roku szkolnym 2017/2018 złożyli oświadczenia o realizacji zajęć w jednej Poradni w Biłgoraju, oświadczeń nie składali rodzice dzieci, które zakończyły zajęcia lub zrezygnowali z nich do września 2017 r. (dwa przypadki);
- w ośmiu przypadkach w indywidualnych programach terapii liczbę godzin zajęć określono na osiem godzin miesięcznie, a w dwóch przypadkach w programie nie określono liczby godzin zajęć terapeutycznych w tym w jednym przypadku w indywidualnej karcie dziecka oraz w indywidualnym programie nie określono

²⁴ Realizacja wsparcia w formie zajęć grupowych oraz indywidualnych wynikała z pięciu opinii o potrzebie wwrzd, w formie grupowej w dwóch opiniach. W roku szkolnym 2017/2018 w zajęciach grupowych uczestniczyło siedmiu dzieci na 14 objętych wczesnym wspomaganiem.

ilości godzin zajęć wczesnego wspomagania, metod pracy oraz nie określono zasad współpracy z nauczycielami.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że w dwóch przypadkach dzieci uczęszczały na grupowe zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju do końca roku szkolnego 2016/2017, a grupowe zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju odbywały się w wymiarze dwóch godzin w tygodniu, a liczba godzin terapii została określona w dzienniku zajęć;

- w ośmiu przypadkach zespół sporządził harmonogramy współpracy z rodzicami dzieci objętych pomocą terapeutyczną, które zostały zaakceptowane przez Dyrektora Poradni oraz przyjęte przez rodziców dzieci poddanych terapii;
- w dwóch przypadkach nie opracowano harmonogramów współpracy z rodzicami dziecka (zajęcia wwrzd zakończono 22.06.2017 r.), a opinie o potrzebie wwrzd dla tych dzieci wydano w dniu 31.08.2012 r. i 03.08.2016 r.

(dowód: akta kontroli tom I str. 279-287, 295-522, tom II str. 360-367, 462)

W Poradni nie zostały opracowane wewnętrzne procedury dotyczące funkcjonowania zespołu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

(dowód: akta kontroli tom I str. 98-102)

2.3. Na podstawie dokumentacji dotyczącej realizacji zajęć wwrzd przez 10 dzieci stwierdzono, że:

- Poradnia zapewniła, po złożeniu wniosków i uzgodnieniu z rodzicami, prowadzenie zajęć wczesnego wspomagania w gabinetach Poradni przez personel o odpowiednich kwalifikacjach i gwarantujący realizację zaleceń zawartych w indywidualnych programach terapii oraz opiniach o potrzebie wwrzd²⁵;
- zajęcia prowadzone były przez zespoły terapeutów i specjalistów pracowników etatowych Poradni: psychologa posiadającego studia podyplomowe z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka; pedagoga z uprawnieniami specjalisty terapii integracji sensorycznej i terapii metodą EEG Biofeedback; logopedę posiadającego ukończone studia podyplomowe z logopedii i neurologopedii oraz kwalifikacje specjalisty wczesnej interwencji i pomocy dzieciom niepełnosprawnym; psychologa posiadającego ukończone studia podyplomowe z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka z uprawnieniami terapeuty integracji sensorycznej; – pedagoga specjalistę terapii pedagogicznej i studia podyplomowe z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, – logopedę, z ukończonymi studiami podyplomowymi z neurologopedii, i oligofrenopedagogiki; psychologa: logopedę z ukończonymi studiami z zakresu surdologopedii oraz z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,
- w roku szkolnym 2015/2016 terapią wczesnego wspomagania objęto czworo dzieci (próba 10), zajęcia realizowano tylko w formie grupowej²⁶ w ilości ośmiu godzin miesięcznie;
- w roku szkolnym 2016/2017 terapią wczesnego wspomagania objęto siedmioro dzieci (z próby 10), w tym czworo kontynuowało terapię z poprzedniego okresu; zajęcia dla dzieci, które kontynuowały terapię z lat poprzednich prowadzono w formie grupowej (osiem godzin miesięcznie), z dwojgiem dzieci realizowano zajęcia indywidualne, przy czym w jednym przypadku liczbę godzin terapii określono na 4 godziny miesięcznie;

²⁵ W każdym roku szkolnym w Poradni zatrudnionych było 18 specjalistów, w tym dziesięciu pedagogów (jeden oligofrenopedagogiki, jeden nauczanie początkowe, dwoje – język polski z logopedią) i ośmiu psychologów. W grupie pedagogów kwalifikacje w zakresie logopedii posiadało czterech pracowników, w tym dwóch neurologopedii, jeden surdologopedii. Studia podyplomowe z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka ukończyło czworo nauczycieli.

²⁶ W sporządzonych opiniach nie określono formy realizacji zajęć terapeutycznych.

- w roku szkolnym 2017/2018 terapią wczesnego wspomaganie objęto ośmioro dzieci (z próby 10), w tym pięcioro kontynuowało terapię z poprzedniego okresu; z pięciorgiem dzieci zajęcia prowadzono w formie grupowej w ilości ośmiu godzin miesięcznie, a w przypadku trojga dzieci zajęcia realizowano w formie indywidualnej, w tym dwoje dzieci po sześć godzin miesięcznie, a jedno osiem godzin miesięcznie;
- w dwóch przypadkach w roku szkolnym 2015/2016 grupy liczyły pięcioro dzieci, co naruszało § 4 ust. 3 rozporządzenia MEN z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wwrzd, a w roku szkolnym 2017/2018 jedna z grup liczyła czworo dzieci, co było niezgodne z § 6 ust. 5 rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrzd.

(dowód: akta kontroli tom I str. 247-256, 279-287, 295-522, tom II str. 1-5)

Miejsce prowadzenia zajęć wwrzd uzgodnione zostało z rodzicami dzieci. Wszystkie zajęcia dzieci objętych badaniem (10) prowadzone były w pomieszczeniach i gabinetach Poradni.

W roku szkolnym 2015/2016 w zajęciach uczestniczyło czworo dzieci (z próby 10), zrealizowano od 69% do 100% zaplanowanych zajęć. W roku szkolnym 2016/2017 w zajęciach uczestniczyło siedmioro dzieci, a frekwencja wyniosła od 27% do 89%. W roku szkolnym 2017/2018 w zajęciach uczestniczyło ośmioro dzieci. Do dnia 30.04.2018 r. frekwencja wynosiła od 27% do 100% zaplanowanych zajęć.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju, które nie zostały z różnych przyczyn zrealizowane były odpracowywane w ramach indywidualnych terapii logopedycznych, psychologicznych lub pedagogicznych. Od grudnia 2017 r. istnieje możliwość odpracowywania zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci w ramach rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.

(dowód: akta kontroli tom II str.60, 63, 360-367)

W opracowanych przez zespoły terapeutyczne harmonogramach wsparcia wskazano następujące formy kontaktów i współpracy z rodzicami dzieci: spotkania organizacyjne, indywidualne rozmowy z rodzicami, przekazywanie rodzicom informacji i spostrzeżeń, instruktaże dla rodziców, pedagogizacja rodziców w formie konsultacji indywidualnych, informowanie rodziców o możliwościach uzyskania różnych form pomocy oferowanych przez poradnie i inne placówki, psychoedukacja rodziców. Wsparcie emocjonalne rodziców realizowano poprzez indywidualne rozmowy, nawiązanie współpracy z przedszkolem, oddziałem przedszkolnym w szkole przez cały okres terapii oraz z podmiotem leczniczym.

(dowód: akta kontroli tom I str. 295-522)

Częstotliwość spotkań z rodzicami (dla badanej próby 10 dzieci) udokumentowana została w dziennikach zajęć dzieci i przedstawiała się następująco:

- w roku szkolnym 2015/2016 odnotowano od ośmiu do 15 spotkań z rodzicami,
- w roku szkolnym 2016/2017 odnotowano od 13 do 31 spotkań i konsultacji z rodzicami,
- w roku szkolnym 2017/2018 odnotowano od 12 do 41 spotkań i konsultacji z rodzicami.

(dowód: akta kontroli tom II str. 6-59, 64-165)

2.4. Efektywność wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oceniana była przez terapeutów po przeprowadzeniu zajęć oraz grup ćwiczeń. Oceny odnotowywane były w dziennikach zajęć grupowych i indywidualnych. Uwagi i oceny osiągniętych efektów terapii przekazywano rodzicom dzieci w trakcie konsultacji lub podczas spotkań bezpośrednio po zajęciach.

(dowód: akta kontroli tom II str.166-186, 6-59, 64-165)

Specjaliści i terapeuci prowadzący zajęcia w wurdz w Poradni wyjaśnili, że efektywność zajęć była zróżnicowana, ale przynosiła zamierzone efekty. Na skuteczność prowadzonych terapii zasadniczy wpływ ma postawa rodziców, ich zaangażowanie, współpraca z terapeutami, systematyczność w uczęszczaniu na zajęcia oraz kontynuowanie pracy w domu. Natomiast na obniżenie efektywności zajęć w wurdz wpływ miał m.in. utrudniony kontakt z rodzicami dziecka, absencje dziecka na zajęciach spowodowane chorobami, pobytami w szpitalach, trudnościami rodziców w zorganizowaniu opieki nad młodszym rodzeństwem, brakiem systematyczności i nie realizowaniem zalecanych ćwiczeń w domu rodzinnym. Stwierdzili też, że trudno ocenić jednoznacznie czy osiem godzin miesięcznie zajęć wczesnego wspomagania było wystarczające dla wszystkich dzieci. Zależy to, bowiem od stopnia głębokości stwierdzonego zaburzenia dziecka, łatwości poddawania się terapii oraz zaangażowania w pracę zarówno dziecka, jak i rodziny. Dzieci objęte w Poradni wczesnym wspomaganiem rozwoju objęte są jednocześnie oddziaływaniami ogólnorozwojowymi i społecznymi w macierzystych placówkach, do których uczęszczają, tj. w przedszkolach i oddziałach przedszkolnych.

(dowód: akta kontroli tom II str. 166-186)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W roku szkolnym 2015/2016 zajęcia w wurdz w dwóch przypadkach prowadzono w grupach liczących pięcioro dzieci²⁷, a w roku 2017/2018 zajęcia realizowano w grupie, w której uczestniczyło czworo dzieci²⁸. Prowadzenie zajęć wczesnego wspomagania w grupie liczącej powyżej trzech osób naruszało przepisy odpowiednio § 4 ust. 3 rozporządzenia MEN z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania w wurdz oraz § 6 ust. 5 rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania w wurdz.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że w roku szkolnym 2015/2016 decyzja o prowadzeniu zajęć w wurdz w grupach liczących więcej niż troje dzieci była podjęta przez poprzednią panią dyrektor. Po przeprowadzeniu analizy przez zespół w wurdz oraz po konsultacjach z rodzicami dzieci, wspólnie uznano, że korzystne dla funkcjonowania dzieci będzie kontynuowanie zajęć w grupie liczącej czworo dzieci. Zajęcia w dwóch grupach prowadzone były dla dzieci z upośledzeniem w stopniu umiarkowanym oraz dla dzieci z głębokim niedosłuchem. Grupa dzieci z niedosłuchem została utworzona na prośbę rodziców, aby dać im poczucie i świadomość, że nie są same ze swoją niepełnosprawnością. Poza tym rodzice w większym gronie czuli się pewniej, mogli wspierać się nawzajem i wymieniać się doświadczeniami, dotyczącymi problemów w funkcjonowaniu ich dzieci.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że celem pracy z grupą w roku 2017/2018 było stymulowanie ogólnego rozwoju psychoruchowego, ale także wzmacnianie ich kompetencji emocjonalno-społecznych. Tym bardziej, że w tej grupie są dzieci, które rozpoczną naukę w przyszłym roku szkolnym i niezbędne jest w ich przypadku rozwijanie i wzmacnianie umiejętności, które pozwolą im łatwiej zaadaptować się do nowych warunków społecznych.

(dowód: akta kontroli tom II str. 1-5, 14-45, 46-59, 481-489)

²⁷ W zajęciach jednej grupy uczestniczyło jedno dziecko spośród 10 objętych badaniem, a w zajęciach drugiej grupy (prowadzonych od 10.09.2015 r. do 16.06.2016 r.) - troje dzieci spośród 10 objętych badaniem.

²⁸ W zajęciach tej grupy uczestniczyło troje dzieci spośród 10 objętych badaniem. Według dziennika pracy zespołu zajęcia rozpoczęto w dniu 14.09.2017 r. i ukończono w dniu 25.04.2018 r.

W ocenie NIK realizowanie zajęć terapeutycznych w grupach liczących więcej niż troje dzieci oraz ograniczenie wsparcia do zajęć prowadzonych w grupach stanowi potencjalne zagrożenie nieosiągnięcia oczekiwanej skuteczności wsparcia.

2. W indywidualnych programach terapii opracowanych na podstawie opinii o potrzebie wwrzd wydanych w roku szkolnym 2017/2018 dla dwojga dzieci, nie określono zakresu współpracy z podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi oraz ośrodkami pomocy społecznej, a także z innymi placówkami wspomagającymi wczesny rozwój, pomimo tego, że w dokumentacji dzieci znajdowały się zaświadczenia oraz opinie i inne dokumenty świadczące m.in. o objęciu dziecka stałą opieką medyczną oraz opieką innych placówek terapeutycznych i ośrodków pomocy społecznej, wskazujące na potrzebę takiej współpracy. Naruszało to przepisy § 5 pkt 3 rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r w sprawie organizowania wwrzd.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że zakres współpracy z innymi placówkami nie jest stałym elementem programu, ponieważ określany jest na bieżąco, ulega zmianom i jest dostosowywany do aktualnych potrzeb dziecka i jego rodziców.

(dowód: akta kontroli tom I str. 295-522, tom II str. 442-452, 453-461)

Ocena cząstkowa

W Poradni zapewniono dzieciom i ich rodzicom szybkie i skuteczne podjęcie działań wynikających z opinii o potrzebie wwrzd. Dla grupy 23 wszystkich dzieci, których rodzice złożyli wnioski o wszczęcie zajęć wwrzd rozpoczęcie terapii nastąpiło w terminie do 30 dni. Stwierdzone w czterech przypadkach opóźnienie (od 33 do 62 dni) w realizacji pomocy spowodowane było przyczynami niezależnymi od Poradni. W sytuacji ograniczenia możliwości objęcia dzieci wczesnym wspomaganie podejmowano działania mające na celu zapewnienie wszystkim oczekującym pomoc logopedyczną, jednak tylko w minimalnym zakresie. Od rodziców dzieci uzyskano pisemne oświadczenia o realizacji zajęć tylko w Poradni.

Planowanie działań w ramach wwrzd oraz ich realizacja prowadzone było przez zespoły pracowników Poradni posiadających odpowiednie kwalifikacje i profesjonalne przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym. Zespoły specjalistów i terapeutów opracowały dla każdego dziecka objętego zajęciami indywidualne programy terapii oraz harmonogramy wsparcia wynikające ze sporządzonych opinii. Zaplanowane zajęcia realizowane były przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje, ale trzy grupy, w których prowadzono zajęcia w ramach wwrzd liczyły więcej niż troje dzieci.

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

Opis stanu faktycznego

3.1. Skuteczność zajęć wczesnego wspomaganie, realizowanych z każdym dzieckiem objętym próbą badawczą (10 dzieci) poddawana była bieżącej ocenie. Oceny efektów i skuteczności podjętych form terapii dokonywały zespoły wczesnego wspomaganie prowadzące zajęcia. W latach 2015–2016 ocena realizacji indywidualnych programów wczesnego wspomaganie tym efektów i skuteczności terapii odnotowywana była w dziennikach zajęć wczesnego wspomaganie²⁹. Od września 2017 r. ocena skuteczności podjętych form terapii, zastosowanych indywidualnych programów wczesnego wspomaganie, a także ocena postępów rozwojowych dzieci odnotowana była w arkuszach obserwacji

²⁹ Ocenę skuteczności terapii oparto na cyklicznie prowadzonych badaniach dotyczących: oceny zapisu mowy w badaniach AFA Skala, badaniach skala Termana mowy, arkuszach zapisu IDS, kartach badania mowy, indywidualnie wykonywanych badaniach pedagogicznych dziecka, ocenie wg arkusza WISC-R.

prowadzonych dla ośmiorga dzieci³⁰, podpisanych przez terapeutów i specjalistów, dyrektora poradni oraz przez rodziców dzieci.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że w latach 2015–2016 przeprowadzone oceny i obserwacje wpływały na modyfikację prowadzonych zajęć tak, aby maksymalnie wykorzystać potencjał dzieci oraz w sposób optymalny wyrównać ich braki rozwojowe. W ramach oceny prowadzono kontrolne diagnozy psychologiczne, pedagogiczne i logopedyczne, które informowały o skuteczności realizowanego programu oraz zajęć terapeutycznych wwrzd i miały wpływ na ich udoskonalenie, zgodnie z aktualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi dziecka. Przed zakończeniem roku szkolnego, wspólnie z rodzicami dokonywano rocznej oceny efektów przeprowadzonych zajęć. Od roku szkolnego 2017/2018, zgodnie z nowymi przepisami, zmiany w funkcjonowaniu dzieci są ujmowane poprzez ocenę poszczególnych umiejętności w „Arkuszu obserwacji dziecka”. Ocena skuteczności pomocy zostanie przeprowadzona dwukrotnie – na początku terapii, po to aby poznać aktualny rozwój dziecka, jego ograniczenia i mocne strony oraz pod koniec roku szkolnego, która ma na celu ocenę skuteczności prowadzonych oddziaływań terapeutycznych.

(dowód: akta kontroli tom II str. 187-359, 442-449)

W trzech przypadkach na podstawie oceny skuteczności terapii zmodyfikowano zajęcia wwrzd realizowane z dziećmi, wprowadzając nowe ćwiczenia: ćwiczenia wzmacniające mięśnie oraz usprawniające koordynację ruchową (jedno dziecko), ćwiczenia doskonalące orientację przestrzenną (troje dzieci). W jednym przypadku na podstawie obserwacji prowadzonych przez specjalistów i terapeutów realizujących zajęcia zaobserwowano problemy dziecka z koordynacją ruchów, ze sprawnością motoryczną i manualną, a także związane z zachowaniem równowagi i przykurczami mięśni szyi. W dokumentacji przekazywanej sukcesywnie przez rodziców, w trakcie terapii wwrzd, przedstawiano zaświadczenia i orzeczenia medyczne wskazujące na potrzebę objęcia dziecka zajęciami korekcyjnymi. W związku ze stwierdzonym stanem, rodzicom dziecka przekazano uwagi i zalecono konsultacje z lekarzami specjalistami, w celu objęcia dziecka zajęciami rehabilitacyjnymi oraz przekazano adresy placówek medycznych prowadzących tego typu zajęcia.

W wyjaśnieniu Dyrektor Poradni podał, że po przeprowadzeniu konsultacji medycznych, potwierdzających obserwacje specjalistów, dziecko rozpoczęło zajęcia z rehabilitacji w Ośrodku Terapii i Rehabilitacji dla Dzieci Niepełnosprawnych w Biłgoraju. W kolejnym przypadku na podstawie obserwacji zachowań dziecka podczas pierwszych zajęć, terapeuci stwierdzili występowanie pewnych zakłóceń w jego funkcjonowaniu. Po przeprowadzeniu konsultacji z członkami zespołu realizującego zajęcia wczesnego wspomaganie, zmodyfikowano indywidualny program terapii poprzez wprowadzenie elementów i ćwiczeń z integracji sensorycznej. Dyrektor Poradni wyjaśnił, że dziecko realizowało grupową formę zajęć, zaś terapia integracji sensorycznej ma formę indywidualną, stąd wybrano elementy możliwe do zrealizowania w formie zajęć grupowych.

Ponadto ustalono, że:

- w przypadku jednego dziecka do realizowanych zajęć terapii wwrzd wprowadzono ćwiczenia wzmacniające układ mięśniowy dziecka,
- w sześciu przypadkach w roku szkolnym 2017/2018 zmodyfikowano indywidualne programy wczesnego wspomaganie dzieci, które kontynuowały terapię z lat wcześniejszych,

³⁰ Dwoje dzieci zakończyło terapię w roku szkolnym 2016/2017 (T. G. w dniu 22.06.2017 r., M. S nie uczestniczyła w zajęciach od 16.02.2017 r.). Arkusze obserwacji dla tych dzieci nie zostały opracowane.

- rodzice jednego dziecka ze względu na dużą odległość od Poradni oraz problemy rodzinne w dniu 29.03.2018 r. zrezygnowali z zajęć wwrzd,
- w czerwcu 2017 r. zajęcia terapeutyczne w Poradni, w związku z rozpoczęciem nauki w szkole podstawowej, zakończyło dwoje dzieci: jedno dziecko z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego oraz jedno z opinią o potrzebie objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie zajęć korekcyjno-kompensacyjnych.
(dowód: akta kontroli tom I. 279-287, 490-500, tom II str. 6-59, 64-165,360-367, 442-449)

Na podstawie ośmiu harmonogramów współpracy z rodzicami dziecka³¹ oraz dzienników zajęć ustalono, że oceny efektywności współpracy z rodzicami dzieci dokonano przeprowadzając spotkania i konsultacje z rodzicami, na których rodzicom wydano zalecenia terapeutyczne do ćwiczeń w domu.

W ramach pomocy psychologicznej udzielanej rodzicom, Poradnia prowadziła treningi w ramach „Szkoły dla rodziców”. Celem zajęć było rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców w ramach 10 spotkań po 2 godziny tygodniowo.

(dowód: akta kontroli tom II str. 6-59, 64-165, 442-449)

3.2. Na podstawie indywidualnych kart 10 dzieci objętych badaniem, wywiadów przeprowadzonych z rodzicami na początku terapii³² oraz bieżących spotkań i konsultacji przeprowadzanych przez terapeutów po każdych zajęciach stwierdzono, że:

- kontakty z rodzicami dokumentowano w dzienniku zajęć dziecka, terapeuci informowali rodziców o postępach dziecka, jego ograniczeniach oraz o potrzebie przeprowadzenia dodatkowych badań medycznych,
- stałą opieką medyczną objęto sześcioro dzieci,
- w dwóch przypadkach współpracowano z podmiotami współrealizującymi wczesne wspomaganie oraz z organizacjami pozarządowymi; wymiana informacji z innymi podmiotami realizującymi zajęcia wczesnego wspomaganie prowadzona była za pośrednictwem rodziców dziecka,
- w dziewięciu przypadkach do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych przekazano (przez rodziców) zalecenia dotyczące prowadzenia zajęć kompensacyjno-korekcyjnych,
- czworgu dzieciom z obustronnym głębokim niedosłuchem Poradnia zapewniła - na podstawie dokumentów (zaświadczeń medycznych, wyników badań) i informacji przekazywanych przez rodziców - odpowiednie warunki do prowadzenia zajęć, w tym sprzęt i testy specjalistyczne dla dzieci z obustronnym głębokim upośledzeniem słuchu.

Dyrektor Poradni podał, że: wynikiem przekazanych rodzicom dzieci niedosłyszających informacji o stosowanych terapiach było nawiązanie współpracy z: surdologopedą z Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Lublinie, Międzynarodowym Centrum Słuchu i Mowy w Kajetanach, Fundacją Dźwięki Marzeń. Współpraca dotyczyła diagnozy i terapii prowadzonych dzieci oraz działania aparatów słuchowych i implantów ślimakowych. Surdologopeda Poradni objął opieką merytoryczną nauczycieli przedszkoli i szkół z terenu powiatu, którzy pracują z dziećmi z wadami słuchu – przeprowadzał dla nich szkolenia, konsultacje i instruktaże (6 kontaktów tego typu).

Pracownicy poradni kierowali rodziców i dzieci na badania specjalistyczne kontaktując rodziców ze specjalistycznymi placówkami diagnozującymi autyzm,

³¹ Po wejściu w życie rozporządzenia MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrzd terapię kontynuowało ośmiu, spośród 10 dzieci objętych badaniem.

³² Wywiad obejmował m.in. stan dziecka po urodzeniu, przebieg rozwoju psychoruchowego, rozwój mowy, przyjmowane leki, zaobserwowane trudności.

wady genetyczne, schorzenia neurologiczne, metaboliczne. Wydawane były również opinie dla lekarzy specjalistów, niezbędne do rzetelnej diagnostyki medycznej.

W przypadku dzieci objętych wwrzd Poradnia nawiązała kontakty i współpracę ze specjalistami z:

- NZOZ KardioNeuroMED - współpraca w zakresie procesu diagnostycznego dzieci oraz poszerzenia wiedzy pracowników poradni z tematyki wykraczającej poza kompetencje zawodowe psychologów, pedagogów i logopedów³³,
- Zespołu Opieki Zdrowotnej Arion Szpitala w Biłgoraju - konsultacje z lekarzami oraz logopedą prowadzącym zajęcia w szpitalu³⁴,
- Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich, poprzez kierowanie wniosków o wgląd w sytuację rodzinną dziecka (podopiecznego Poradni) oraz w formie konsultacji i spotkań indywidualnych z kuratorami sądowymi,
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Biłgoraju - konsultacje z asystentami rodziny oraz Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie - organizowanie spotkań edukacyjnych z rodzicami sprawującymi pieczę zastępczą nad dziećmi,
- Wioski Dziecięcej SOS w Biłgoraju - realizacja programu „Po pierwsze rodzina – program wspierania rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych”.

(dowód: akta kontroli tom II str. 442-449, 453-461)

Poradnia otrzymywała od rodziców dzieci informacje o wsparciu udzielanym w innych placówkach oświatowych, tj. o prowadzeniu zajęć m.in. korekcyjno-kompensacyjnych w innych placówkach oświatowych na podstawie opinii wydanych przez Poradnię.

(dowód: akta kontroli tom II str. 442 -449 450-452,453-461)

3.3. Dyrektor Poradni zgodnie z wymogami określonymi w art. 35 ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty³⁵ oraz art. 68 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe sprawował nadzór pedagogiczny m.in. nad procesem realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci. Na podstawie planów i sprawozdań z nadzoru pedagogicznego stwierdzono, że w latach szkolnych 2015/2016–2016/2017:

- plany nadzoru pedagogicznego i wnioski ze sprawowania tego nadzoru były przedstawiane i zatwierdzane na posiedzeniach Rady Pedagogicznej terminowo, tj. do 15 września (plany) oraz do 31 sierpnia (sprawozdania i wnioski), zgodnie z § 25 ust. 1 i § 26 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego³⁶, oraz § 23 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego³⁷ (plan na rok 2017/2018),
- problematyka organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci była uwzględniona w planie obserwacji zajęć, stanowiła element tematyki kontroli oraz była uwzględniona w zagadnieniach związanych ze wspomaganie rozwoju zawodowego nauczycieli,
- problematyka organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju nie była przedmiotem ewaluacji wewnętrznej,

³³ Konsultacje diagnostyczne, warsztaty szkoleniowe „Diagnostyka cytogenetyczno-molekularna wrodzonych wad rozwojowych” oraz szkolenie „Dylemat lekarza diagnosty rozpoznawanie chorób skrywających molestowanie seksualne dzieci i młodzieży”.

³⁴ Zorganizowano szkolenie dla pracowników Poradni oraz pracowników innych placówek oświatowych w zakresie „Neurologicznych podstaw zaburzeń mowy u dzieci i młodzieży”.

³⁵ Art. 37 tej ustawy został uchylony z dniem 1.09.2017 r.

³⁶ D. U. poz. 1270.

³⁷ Dz. U. poz. 1658.

- w roku szkolnym 2015/2016 przeprowadzono obserwację terapii logopedycznej i pedagogicznej, indywidualnych zajęć dla dzieci z wadą słuchu, zajęć terapii metodą integracji sensorycznej; w roku szkolnym 2016/2017 - obserwację grupowych zajęć wwrzd, terapię logopedyczną dziecka z wadą słuchu, terapię indywidualną ogólnorozwojową dziecka w wieku przedszkolnym, indywidualne zajęcia wwrzd.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że plan nadzoru pedagogicznego na rok szkolny 2015/2016 był opracowany przez poprzedniego dyrektora Poradni i nie miał wpływu na wybór zagadnienia, które było przedmiotem ewaluacji wewnętrznej. Przedmiotem ewaluacji wewnętrznej w roku szkolnym 2016/2017 (pierwszy rok pracy aktualnego Dyrektora na tym stanowisku) wybrano zagadnienie dotyczące organizacji procesów edukacyjnych. Problematyka organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci będzie przedmiotem ewaluacji wewnętrznej w przyszłym roku szkolnym.

(dowód: akta kontroli tom II str. 442-449, 450-452)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że nieuwzględnienie w planach nadzoru pedagogicznego, zagadnień z zakresu wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, uniemożliwia Poradni ocenę zasadności i jakości prowadzonych zajęć terapeutycznych. Mając na uwadze zasadnicze cele wspomaganie rozwoju, tj. osiągnięcie niezależności dziecka od innych osób oraz zdolność do samorealizacji, przeprowadzenie ewaluacji zajęć wczesnego wspomaganie ma zasadnicze znaczenie oceniające całą pracę terapeutyczną Poradni.

Dyrektor Poradni wyjaśnił, że problematyka organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci w roku szkolnym 2016/2017 została uwzględniona w planie obserwacji zajęć prowadzonych przez nauczycieli, była przedmiotem kontroli, a także była uwzględniona w zakresie wspomaganie rozwoju zawodowego nauczycieli. Ze względu na przeprowadzoną w bieżącym roku szkolnym kontrolę „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami” oraz nowe przepisy wprowadzone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wwrzd zagadnienie organizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci będzie przedmiotem ewaluacji wewnętrznej w przyszłym roku szkolnym.

(dowód: akta kontroli tom II str. 387-415, 453-461)

Ocena częściowa

Specjaliści realizujący zajęcia prowadzili bieżącą ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, dokumentowali i analizowali efekty współpracy z rodzinami dzieci. Zespół dokonywał oceny skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, a wyniki tych ocen wykorzystywano do planowania dalszego wsparcia. Dzieci objęte wsparciem w Poradni (badana grupa) były objęte pomocą psychologiczno-pedagogiczną w innych podmiotach. Poradnia w ramach realizacji swoich zadań, prowadząc wymianę informacji przez rodziców dzieci, utrzymywała kontakty ze służbą zdrowia, pomocą społeczną i placówkami oświatowymi. Realizacja wczesnego wspomaganie rozwoju była objęta nadzorem Dyrektora Poradni prowadzonym w formie obserwacji i kontroli zajęć terapeutycznych.

4. Warunki organizacyjne i finansowe wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

Opis stanu faktycznego

4.1. W okresie objętym kontrolą w Poradni zatrudnionych było 18 specjalistów (w każdym roku szkolnym), w tym dziesięciu pedagogów m.in. jeden oligofrenopedagog, jeden specjalista nauczania początkowego, dwoje nauczycieli języka polskiego z logopedią) i ośmiu psychologów. Wszyscy pracownicy posiadali kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela³⁸.

(dowód: akta kontroli str. 247-256)

Merytoryczni pracownicy Poradni uczestniczyli w szkoleniach dotyczących tematyki wczesnego wspomaganie, co umożliwiło rozwijanie ich kompetencji w pracy z dziećmi³⁹. W okresie od 2015 r. Poradnia zakupiła pomoce do terapii i diagnozy wczesnego wspomaganie w tym programy komputerowe, literaturę fachową dotyczącą wczesnodziecięcej interwencji, wspomaganie rozwoju mowy, diagnozy i terapii logopedycznej, zaburzeń czynności prymarnych i artykulacji, diagnozy edukacji i terapii dzieci o specjalnych potrzebach. Dodatkowo kupiono testy do diagnozowania i zestawy ćwiczeń wspomagających terapię logopedyczną, a także pomoce do terapii Integracji Sensorycznej.

(dowód: akta kontroli tom I str. 288-290, 291-294, tom II str. 387-415)

4.2. Baza lokalowa i wyposażenie zapewniały specjalistom Poradni podstawowe warunki dla realizacji określonych w statucie zadań związanych z wwrzd. Przy bocznym wejściu do budynku Poradni zamontowano podjazd, tym samym zapewniony został dostęp osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz matek z dziećmi na wózkach. Poradnia zajmowała trzykondygnacyjny budynek (parter i dwa piętra). Pomieszczenia dla osób niepełnosprawnych ruchowo oraz pomieszczenie higieniczno-sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych o ograniczonej zdolności poruszania zlokalizowane zostały na parterze poradni. Rodzice z dziećmi korzystający z usług Poradni mieli zapewnioną możliwość swobodnego oczekiwania na zaplanowaną wizytę. Wyposażenie poddanych oględzinom trzech gabinetów (psychologów, logopedy i integracji sensorycznej) umożliwiała realizowanie procesów diagnostycznych i terapeutycznych indywidualnych oraz grupowych, które odbywały się w świetlicy Poradni⁴⁰. W gabinetach znajdował się sprzęt wizualny, lustra, sprzęt komputerowy, literatura fachowa, pomoce wykorzystywane do diagnozy i terapii. W skład wyposażenia gabinetów psychologów wchodziły m.in. testy psychologiczne, testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-społecznej, testy projekcyjne, testy do badań dysleksji, próby grafomotoryczne. W gabinecie logopedy znajdowało się m.in. lustro logopedyczne, sprzęt multimedialny do odtwarzania dźwięków, testy językowe, gry dydaktyczne, platformy do badania zmysłów, wibrator logopedyczny. Wyposażenie gabinetu Integracji Sensorycznej składało się m.in. z: deskorolek (2 szt.), podwieszanej platformy, huśtawki

³⁸ Dz. U. z 2017 r. poz. 1189, ze zm.

³⁹ Dziesięciu pracowników Poradni uczestniczyło w m.in. w szkoleniach zewnętrznych dotyczących: edukacji do niezależności i społecznego włączenia się dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, w studiach podyplomowych z zakresu wwrzd, szkoleniach z zakresu diagnozy i terapii autyzmu oraz zespołu Aspergera, szkoleniu tematycznym dotyczącym diagnozy i terapii afazji, szkoleniu SI, warsztatach dotyczących zaburzeń wieku wczesnodziecięcego. W szkoleniach wewnętrznych prowadzonych w Poradni uczestniczyli wszyscy pracownicy (18 osób). Tematyka szkoleń dotyczyła m.in.: analizy nowych przepisów, edukacji do niezależności i społecznego włączenia dzieci i młodzieży, diagnozowania dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w terapii autyzmu. W roku szkolnym 2016/2017 terapeuci szkolili się w zakresie m.in. oceny rozwoju psychoruchowego, prowadzenia kart oceny rozwoju psychoruchowego dla dzieci w wieku od 1 roku do 9 roku życia, treningach umiejętności społecznych dla osób z autyzmem, warsztatach z zakresu spektrum autyzmu oraz zabawach logopedycznych dla malucha.

⁴⁰ Powierzchnia świetlicy wynosiła 42,30 m².

terapeutycznej, materacy (3 szt.), beczki oraz równoważni, kładki, krążków sensorycznych dużych i małych.

(dowód: akta kontroli tom II str. 463)

4.3. W poszczególnych latach budżetowych Poradnia opracowywała plan finansowy w Dziale 854 Edukacyjna opieka wychowawcza, rozdział 85404 Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, na podstawie kwot określonych w części oświatowej subwencji ogólnej w metryczce oświatowej oraz wykonania wydatków w latach poprzednich. Wydatki w ww. rozdziale na poszczególne lata zaplanowano odpowiednio:

- w 2015 r. w kwocie 51.039 zł, tj. w kwocie wyższej o 10.338 zł od kwoty wyodrębnionej w metryczce oświatowej (40.701 zł),
- w 2016 r. w kwocie 60.035 zł, wyższej o 739 zł od kwoty wykazanej w metryczce oświatowej (59.296 zł),
- w 2017 r. w kwocie 65.821 zł, niższej o 8.199 zł od kwoty wyodrębnionej w metryczce oświatowej (74.020 zł),
- w 2018 r. w kwocie 82.172 zł, tj. wyższej o 15.893 zł od kwoty wyodrębnionej w metryczce oświatowej (66.279 zł).

(dowód: akta kontroli tom I str. 36-70, 110-111)

Kazimierz Paterak Starosta Powiatu Biłgorajskiego podał, że metryczka oświatowa określa kwoty subwencji na zadania szkolne i pozaszkolne, w tym na wwrzd na podstawie danych statystycznych o liczbie uczniów z 30 września roku poprzedniego. Realizowane zadania po styczniu każdego roku różnią się od danych zawartych w sprawozdaniu SIO służącym do ustalania kwoty subwencji oświatowej. Wyliczone potrzeby finansowe na realizację zadania, a nie kwota subwencji były podstawą do określenia planu dla rozdziału 85404 wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Zwiększone zapotrzebowanie na środki finansowe w tym rozdziale pokrywane były ze środków własnych powiatu.

(dowód: akta kontroli tom I str. 257-269)

Wydatki w rozdziale 85404 zrealizowano w następującej wysokości:

- w 2015 r. w kwocie 51.036,79 zł (99,9% kwoty ujętej w planie po zmianach),
- w 2016 r. w kwocie 60.031,20 zł (99,9% kwoty ujętej w planie po zmianach),
- w 2017 r. w kwocie 65.814,92 zł (99,9% kwoty ujętej w planie po zmianach).

W grudniu 2017 r. rozpoczęto pierwsze zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci w ramach programu rządowego „Za życiem”, wysokość dotacji w poszczególnych latach wynosiła 26.520 zł w 2017 r. oraz 78.000 zł w 2018 r. Z przyznanych na 2017 r. środków finansowych wydatkowano kwotę 17.135,84 zł.

(dowód: akta kontroli tom I str. 71-84, 225-229, 235-246, tom II str. 486)

4.4. Dokumentacja dotycząca dzieci objętych wwrzd była gromadzona, przechowywana, edytowana i archiwizowana w formie dokumentów papierowych oraz w systemach informatycznych na elektronicznych nośnikach informacji. W poradni opracowano politykę bezpieczeństwa w zakresie przetwarzania i przechowywania danych osobowych, instrukcję ochrony danych osobowych oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.

Budynek Poradni oraz pomieszczenia wewnętrzne, korytarze oraz klatka schodowa objęty był 24 godzinnym monitoringiem wizyjnym. Dokumentacja papierowa dotycząca wczesnego wspomaganie rozwoju gromadzona była w Kartach indywidualnych dziecka. Dokumentacja ta przechowywana była w pomieszczeniach biurowych (sekretariat, archiwum), w zamkniętych na klucz szafach. Archiwum

Poradni znajdowało się na pierwszym piętrze budynku, w oddzielnym pomieszczeniu zamykanym na klucz.

Karty indywidualne dziecka udostępniane były pracownikom pedagogicznym i administracyjnym Poradni, posiadającym upoważnienie do przetwarzania danych. Zasadą określoną w Polityce bezpieczeństwa i stosowaną w praktyce było niewykonywanie kopii dokumentów osobom nieupoważnionym. Dokumenty papierowe dotyczące wczesnego wspomaganie rozwoju (opinie, orzeczenia, indywidualne programy, harmonogramy współpracy) otrzymywali tylko rodzice dzieci. Dokumenty te nie były przekazywane do innych placówek i pomiotów. Do przetwarzania danych osobowych (wg zasad bezpieczeństwa) dopuszczeni byli wyłącznie upoważnieni pracownicy. System informatyczny rejestrował osoby przetwarzające dane (mechanizm identyfikatorów loginów i haseł) oraz zapewniał cotygodniowe przegrywanie zbioru danych.

(dowód: akta kontroli tom II str. 416-435)

Do systemu SIO wprowadzono dane dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie wwrzd, według stanu na dzień 30 września każdego roku, które wynosiły odpowiednio: 2015 r. – 34 opinie, w 2016 r. – 25 opinii, w 2017 r. – 11 opinii⁴¹. Według rejestru wydanych opinii, w roku szkolnym 2015/2016 wydano 37 opinii. Liczba dzieci objętych wwrzd, wprowadzona do SIO⁴² była zgodna ze stanem dzieci na dzień 30 września danego roku i wynosiła: na 30.09.2015 r. – 14, na 30.09.2016 r.– 16, a na 30.09.2017 r. – 14 dzieci.

(dowód: akta kontroli tom I str. 6-19, 85-96, 97, 98-102)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na wprowadzeniu do systemu SIO danych o liczbie wydanych w 2015 r. opinii o potrzebie wwrzd (34), które były niezgodne z liczbą faktycznie wydanych opinii (37), wykazanych rejestrze wydanych decyzji, co naruszało przepisy art. 49 związku z art. art. 111 ust. 1 i ust. 6 pkt 1 ustawy o SIO. Dyrektor Poradni wyjaśnił, że niezgodność danych zawartych w SIO dotyczących liczby wydanych opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju według stanu na dzień 30.09.2015 r. wynikała z pomyłki pracownika wprowadzającego dane z lokalnej bazy danych do SIO.

(dowód: akta kontroli tom I str. 85-96, 131-134, tom II str. 360-367)

Ocena częściowa

W Poradni zapewniono odpowiednie warunki organizacyjne oraz podejmowano właściwe działania w celu zapewnienia środków na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju. Zatrudniono specjalistów, których kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe pozwalały na realizację wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci oraz stworzono im odpowiednie warunki do dokształcania i doskonalenia zawodowego w tym zakresie. Zapewniono odpowiednie narzędzia diagnostyczne, a także odpowiednio wyposażone pomieszczenia do prowadzenia zajęć wczesnego wspomaganie. Obiekt posiadał pomieszczenia dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. W okresie objętym kontrolą Dyrektor podejmował właściwe działania by zapewnić finansowanie działań realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci. W SIO umieszczono prawidłowe dane dotyczące dzieci objętych tym wsparciem, natomiast błędnie wprowadzono dane dotyczące liczby wydanych opinii wwrzd. Dokumentacja wszystkich dzieci była właściwie chroniona.

⁴¹ Dane zaczerpnięte z PPP 5 –Wydane opinie w sprawie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

⁴² Formularz PPP5 wg stanu na 30 września każdego roku szkolnego.

IV. 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 Kontroli⁴³, wnosi o:

1. Diagnozowanie i wprowadzanie do opinii o potrzebie wwrzd, danych o występujących barierach i ograniczeniach środowiskowych utrudniających funkcjonowanie dziecka.
2. Terminowe przekazywanie rodzicom dzieci opinii o potrzebie wwrzd.
3. Wprowadzanie do SIO danych o liczbie wydanych opinii, zgodnie ze stanem faktycznym.
4. Prowadzenie zajęć w ramach wwrzd w grupach liczących nie więcej niż troje dzieci.
5. Wprowadzanie, w zależności od potrzeb, w indywidualnych programach zapisów dotyczących zakresów współpracy z podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi, ośrodkami pomocy społecznej oraz innymi placówkami wspomagającymi wczesny rozwój.

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 Lublinie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i 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 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.

Lublin, dnia 18 czerwca 2018 r.

Kontroler:
Artur Bokiniec
główny specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

⁴³ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, ze zm. (dalej: ustawa o NIK).