



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.002.02.2018
P/18/071

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze
ul. Podgórna 9a, 65-213 Zielona Góra
T +48 68 410 66 00, F +48 68 410 66 39
lzg@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/071 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcjami ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontroler	Beata Jakubowska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli numer LZG/26/2018 z dnia 12 marca 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żaganiu (dalej: <i>Poradnia</i>), ul. Śląska 1, 68-100 Żagań
Kierownik jednostki kontrolowanej	Halina Szyposz, Dyrektor Poradni ² . (dowód: akta kontroli str. 2)

II. Ocena kontrolowanej działalności³

Ocena ogólna

Poradnia bez zbędnej zwłoki wydawała opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (dalej: *wwr*), w wymaganym przepisami składzie, a ich treści zawierały wszystkie niezbędne elementy. Całościowy proces diagnozowania i uzyskiwania opinii, a następnie obejmowania dzieci wczesnym wspomaganie rozwoju, był jednak w kilku przypadkach długotrwały, głównie z przyczyn niezależnych od Poradni.

Choć wszystkim dzieciom⁴ zapewniono wsparcie wykwalifikowanych specjalistów, wynikające z opinii o potrzebie *wwr*, to składy Zespołów⁵ mające czuwać nad przebiegiem wsparcia dzieci i ich rodzin nie gwarantowały kompletnej pomocy i funkcjonowały nawet jednoosobowo. Zespół, w przypadku jednego dziecka, w ogóle nie opracował wymaganego indywidualnego programu wczesnego wspomagania, a w przypadku drugiego – opracował częściowo⁶. W żadnym przypadku nie ustalił też wymaganych kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomagania i wsparcia rodziny dziecka. Brak było również dokumentacji z prowadzonej analizy skuteczności pomocy udzielonej dziecku i jego rodzinie oraz wymaganej oceny postępów dziecka wraz ze stwierdzeniem trudności

¹ W okresie objętym kontrolą, tj. od 1 września 2015 do dnia zakończenia kontroli (lata szkolne: 2015/2016, 2016/2017, 2017/2018).

² Od 1 września 2011 r.

³ 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 nie zostaną spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej, ani dla oceny negatywnej stosowana będzie ocena opisowa.

⁴ Szczegółowej analizie poddano dokumentację siedmiorga najmłodszych dzieci objętych *wwr* w roku szkolnym 2017/2018, w tym czworo spośród wybranych dzieci – dodatkowo w roku szkolnym 2016/2017.

⁵ W przypadku 5 spośród 7 dzieci.

⁶ Przez jednego ze specjalistów.

w jego funkcjonowaniu. Do czasu kontroli nie prowadzono również wymaganego od 1 września 2017 r. arkusza obserwacji dziecka.

Dyrektor Poradni sporządzała wymagane dokumenty ze sprawowanego nadzoru pedagogicznego, który jednak w świetle ustaleń kontroli, okazał się nieskuteczny.

Poradnia, okresowo, nie zapewniła wszystkim dzieciom minimalnego wymiaru wsparcia w ramach wczesnego wspomagania, uzupełniając go realizacją godzin w ramach programu Za Życiem⁷. Poradnia ewidencjonowała wydatki na realizację wczesnego wspomagania w niewłaściwym rozdziale.

Wprawdzie Poradnia zapewniała dzieciom objętym wczesnym wspomaganiem pomieszczenia wyposażone w sprzęty odpowiednie do rodzaju prowadzonej terapii, to istniejące przeszkody architektoniczne w budynku Poradni, w ocenie NIK, mogły utrudniać, a nawet stanowić barierę w dostępie do wczesnego wspomagania rozwoju dzieci. Jednostkowa inicjatywa dyrektora Poradni w zakresie pozyskania dodatkowych środków celem eliminacji części barier okazała się nieskuteczna.

Przechowywana dokumentacja była właściwie zabezpieczona.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Diagnozowanie potrzeb dotyczących wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

Opis stanu
faktycznego

1.1. W myśl Statutu, Poradnia obejmowała swoją działalnością następujący rejon: Miasto i Gminę Żagań, Miasto i Gminę Iłowa, Miasto Gozdnicza, Gminę Brzeźnica, Gminę Wymiarki oraz Szkoły Ponadgimnazjalne Starostwa Powiatowego na terenie Miasta Żagań i Miasta Iłowa (§ 6 ust. 2).

Na terenie działalności Poradni w okresie objętym kontrolą funkcjonowały:

- ✓ 22 publiczne placówki wychowania przedszkolnego, w tym:
 - 6 przedszkoli,
 - 15 szkół prowadzących oddziały przedszkolne, w tym 1 prowadząca oddziały specjalne i integracyjne;
 - 1 żłobek;
- ✓ oraz niepubliczne: 2 przedszkola oraz 1 punkt przedszkolny.

(dowód: akta kontroli str. 82)

W latach szkolnych 2015/2016 – 2017/2018⁸ Poradnia wykonała:

- ✓ 4 990 diagnoz (odpowiednio: 1 093, 2 032 i 1 865), w tym 125 dotyczyło dzieci do 3 roku życia (odpowiednio: 33, 58, 34), a 1 110 – dzieci w wieku przedszkolnym (odpowiednio: 248, 422, 440);
- ✓ 14 561 terapii 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 (odpowiednio: 3 107, 5 150, 6 304, z czego dzieci do lat 3 dotyczyło odpowiednio: 15, 21, 26, a dzieci przedszkolnych odpowiednio: 615, 785, 1751);
- ✓ 25 opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (odpowiednio: 10, 10, 5, z czego dla dzieci do lat 3 odpowiednio: 4, 3, 2 i dzieci przedszkolnych: 6, 7, 3).

⁷ W dwóch spośród trzech przypadków.

⁸ Stan na dzień: 30.09.2015 r., 30.09.2016 r., 30.09.2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 66-81)

1.2. Poradnia prowadziła działalność informacyjno-promocyjną dotyczącą możliwości uzyskania przez małe dzieci z dysfunkcjami pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wczesnego wspomagania ich rozwoju w środowisku lokalnym, w szczególności poprzez:

- ✓ udostępnienie na stronie internetowej Poradni⁹ informacji o zakresie udzielanej pomocy (m.in. oferty indywidualne i grupowe, programy profilaktyczno-terapeutyczne), formularzy wniosków o: przeprowadzenie badań diagnostycznych, o wydanie opinii po badaniach diagnostycznych, o przyjęcie na terapię i in.;
- ✓ udostępnianie opracowanych przez Poradnię ulotek/folderów o zajęciach w ramach wwr (informacje dotyczące wykonywanych badań diagnostycznych, rodzajów oferowanych terapii oraz procedurze uzyskiwania opinii o potrzebie wwr) w gabinetach lekarzy rodzinnych, przedszkolach, żłobku i w szkołach;
- ✓ prowadzenie konsultacji, warsztatów, spotkań podczas tzw. Dni otwartych w Poradni;
- ✓ promocję zajęć w ramach wwr podczas Pikników Zdrowia, które dwa razy w roku organizuje starostwo powiatowe.

(dowód: akta kontroli str. 108-111)

Najczęstszym źródłem informacji dla rodziców dzieci wymagających wwr byli lekarze (62% przypadków zgłoszeń).

(dowód: akta kontroli str. 57)

1.3. Analiza procesu diagnozowania i uzyskiwania opinii o potrzebie wwr w badanym okresie¹⁰ wykazała, że:

- ✓ wydano łącznie 21 opinii o potrzebie wwr (w 1 przypadku dokumentacja dotycząca dziecka została przekazana do innej poradni);
- ✓ data zgłoszenia się przez rodziców/opiekunów do Poradni po raz pierwszy była tożsama z datą złożenia przez rodziców wniosku o badanie;
- ✓ pierwsza wizyta (spotkanie ze specjalistą) odbywało się po upływie od 0 do 86 dni od dnia złożenia wniosku o badanie (w 12 przypadkach było to mniej niż 30 dni, a w 8 – od 31 do 86 dni);
- ✓ na badanie/diagnozę rodzice/opiekunowie oczekiwali od 4 do 164 dni od dnia złożenia wniosku o badanie (w 8 przypadkach czas oczekiwania nie przekroczył 30 dni, a w 12 – przekroczył 30 dni, w tym w 2 przypadkach oczekiwano ponad 100 dni, tj. 101 i 164);

Dyrektor Poradni jako przyczynę wydłużonego procesu diagnozy i uzyskiwania opinii wskazała przede wszystkim: okres wakacyjny (wyjazdy dzieci), niezgłaszanie się na badania oraz choroba dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 57a, 130-132)

1.4. Analiza procesu diagnozowania i uzyskiwania opinii o potrzebie wwr w badanym okresie wykazała ponadto, że:

- ✓ Poradnia wydawała opinię w terminach do 30 dni od dnia złożenia wniosku (maksymalny wyniósł 28 dni), co było zgodne z § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych

⁹ <http://poradnia.zagan.pl/oferta/dla-dzieci-i-mlodziezy/dzial-wczesnego-wspomagania-rozwoju-i-edukacji-wczesno-szkolnej/>

¹⁰ Do dnia 09.04.2018 r.

poradniach psychologiczno-pedagogicznych¹¹ (dalej: *rozporządzenie w sprawie orzeczeń i opinii*)¹²;

- ✓ nie stwierdzono przypadku wzywania wnioskodawcy do uzupełnienia dokumentacji;
- ✓ Poradnia wydawała opinię o potrzebie wwr w terminach od 14 do 396 dni od dnia zgłoszenia się rodziców/opiekunów po raz pierwszy do Poradni, w tym wystąpiły cztery przypadki oczekiwania dłuższego niż 100 dni (okres pomiędzy pierwszym zgłoszeniem się do Poradni, a złożeniem wniosku o wydanie opinii wynosił od 1 do 389 dni);

Dyrektor Poradni jako przyczynę powyższego wskazała w szczególności: późne składanie wniosków o objęcie wwr już zdiagnozowanych dzieci, późne dostarczanie niezbędnych zaświadczeń od lekarzy specjalistów, nie stawianie się na badanie bądź zła sytuacja zdrowotna dziecka w dniu badania niepozwalająca na jej przeprowadzenie.

(dowód: akta kontroli str. 57a, 130-132)

- ✓ w Kartach indywidualnych dzieci załączone były każdorazowo m.in. zaświadczenia lekarzy specjalistów, karty wypisu noworodka, wyniki badań, testów, DSR - dziecięcą skalę rozwojową, opinie specjalistów, zaświadczenia np. z przedszkoli, profil psychoedukacyjny itp.

(dowód: akta kontroli str. 56, 57a, 58)

Czwórce dzieci, które oczekiwały na uzyskanie opinii dłużej niż 100 dni, Poradnia zapewniła wsparcie w łącznym wymiarze 56 godzin w formie terapii: logopedycznej lub psychologicznej lub rehabilitacyjnej lub pedagogicznej¹³.

(dowód: akta kontroli str. 58)

1.5. Powodem wydania 21 opinii o potrzebie wwr, w badanym okresie (jednej – w roku szk. 2015/2016, dziewięciu – w roku szk. 2016/2017 i 11 – w roku szk. 2017/2018)¹⁴ były w większości tzw. niepełnosprawności szkolne, określone w § 1 ust. 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 społecznym¹⁵:

- ✓ autyzm, w tym zespół Aspergera (11 dzieci);
- ✓ niedosłuch (3 dzieci);
- ✓ opóźniony rozwój psychoruchowy (2 dzieci);
- ✓ całościowe zaburzenia rozwojowe (1 dziecko);
- ✓ niepełnosprawności sprzężone (1 dziecko);
- ✓ niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja (1 dziecko);
- ✓ słabowidzenie (1 dziecko);
- ✓ niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim (1 dziecko).

(dowód: akta kontroli str. 59)

¹¹ Dz. U. poz. 1743.

¹² Wcześniej: rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. Nr 173, poz. 1072)

¹³ Tj.: jedno dziecko; 1h terapii logopedycznej przez 12 miesięcy (łącznie 12h); drugie dziecko; 1h terapii logopedycznej oraz 1h terapii pedagogicznej przez 2 miesiące (łącznie 4h); trzecie dziecko; 1h terapii logopedycznej, 1h terapii rehabilitacyjnej oraz 1h terapii pedagogicznej przez 8 miesięcy (łącznie 24h); czwarte dziecko; 1h terapii logopedycznej, 1h terapii psychologicznej, 1h terapii rehabilitacyjnej oraz 1h terapii pedagogicznej przez 4 miesiące (łącznie 16h).

¹⁴ Według stanu na dzień 30 września.

¹⁵ Dz. U. poz. 1113, ze zm.

W dokumentacji dzieci znajdowały się orzeczenia o niepełnosprawności czworga dzieci (2 – słabosłyszących i 2 – z opóźnionym rozwojem psychoruchowym). Jednak według informacji Poradni, dane te mogą nie być rzetelne, ponieważ opiekunowie nie zawsze przedstawiają posiadane orzeczenie.

(dowód: akta kontroli str. 83)

Nie stwierdzono przypadku wydania opinii o braku potrzeby wczesnego wspomagania.

(dowód: akta kontroli str. 108)

1.6. W latach szkolnych 2015/2016 - 2017/2018 (według stanu na dzień 30 września każdego roku szkolnego) opinie o potrzebie wwr posiadało odpowiednio: jedno, trójka i ósemka dzieci spośród 105, 103 i 103, dla których wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Udział dzieci, posiadających opinie o potrzebie wwr w grupie korzystających z kształcenia specjalnego wynosił odpowiednio: 1%; 3% i 12%¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 60)

1.7. Badanie 10 opinii w sprawie potrzeby wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w zakresie prawidłowości ich wydawania, spośród ogółem 21 (48%), wykazało m.in., że:

- ✓ składy zespołów były zgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie orzeczeń i opinii¹⁷, a ponadto każdorazowo, poza składem wymaganym przepisami rozporządzenia¹⁸, w posiedzeniu brało udział również dodatkowo 1-2 terapeutów;
- ✓ każdorazowo wnioskodawcy byli zawiadamiani o terminie posiedzenia zespołu, zgodnie z § 6 ust. 10 cyt. rozporządzenia, jednak w żadnym przypadku nie wzięli udziału w posiedzeniu;
- ✓ zespoły obradowały w powołanym składzie i w takim wydawały opinie;
- ✓ każdorazowo sporządzono protokół z posiedzenia zawierający uzasadnienie podjętego rozstrzygnięcia wraz z wyznaczeniem osoby do sporządzenia opinii;
- ✓ wszystkie wydane opinie zawierały wymagane treści, wynikające z § 14 ust. 2 cyt. rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 56, 59, 84-90)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Poradnia wydawała opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju w Zespołach w wymaganym przepisami składzie, a ich treści zawierały wszystkie niezbędne elementy. Wydanie opinii nie było uzależnione od przedstawienia orzeczenia o niepełnosprawności dziecka. W żadnym przypadku opiekunowie dziecka, od momentu złożenia wniosku o wydanie opinii, nie musieli oczekiwać na jej wydanie dłużej niż 30 dni.

¹⁶ Spośród dzieci objętych wwr, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego uzyskało odpowiednio: jedno, siedmiu i sześću dzieci, tj. według stanu na dzień 30 września 2015 r. – jedno dziecko korzystało z wwr, a opinię uzyskało co najmniej w poprzednim roku szkolnym; według stanu na dzień 30 września 2016 r. – siedmiu dzieci korzystało z wwr, przy czym jedno dziecko uzyskało opinię co najmniej w poprzednim roku szkolnym, a sześću – w tym samym roku szkolnym; według stanu na dzień 30 września 2017 r. – sześću dzieci korzystało z wwr, przy czym dwoje uzyskało opinię co najmniej w poprzednim roku szkolnym, a czworo – w tym samym roku szkolnym.

¹⁷ Oraz § 4 ust. 2 i 3 rozporządzenia w sprawie orzeczeń i opinii z 2008 r.

¹⁸ Wykonujący swoje zadania na podstawie umowy zlecenia.

Całościowy jednak proces diagnozowania i uzyskiwania opinii liczony od momentu zgłoszenia się dziecka do Poradni po raz pierwszy, który był tożsamy z dniem złożenia wniosku o badanie, był w kilku przypadkach długotrwały i wyniósł w jednym przypadku nawet 396 dni (w czterech – powyżej 100 dni). Wynikało to z jednej strony z długiego okresu oczekiwania na pierwsze spotkanie ze specjalistą (8 przypadków – od 31 do 86 dni) oraz na przeprowadzenie badań (w 12 przypadkach – od 31 do 164 dni), a z drugiej strony – z kilkumiesięcznego okresu oczekiwania przez rodziców dziecka na złożenie wniosku o wydanie opinii od zakończenia procesu diagnozowania. W sytuacji długotrwałego oczekiwania na wydanie opinii¹⁹, Poradnia każde dziecko objęła wsparciem specjalistów.

Poradnia upowszechniała wśród społeczności lokalnej informacje na temat zasad i możliwości uzyskania diagnozy i terapii dla małych dzieci i ich rodzin.

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

2.1. Wczesnym wspomaganiem rozwoju, na podstawie opinii, wydanych w badanym okresie (według stanu na dzień 30 września) objętych było²⁰:

- ✓ w roku szk. 2015/2016 – 8 dzieci z uwagi na: niepełnosprawność ruchową (3 dzieci), niedosłuch (2), niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim (2 dzieci), opóźniony system psychoruchowy na podłożu zespołu Downa (1),
- ✓ w roku szk. 2016/2017 – 13 dzieci z uwagi na: niepełnosprawność ruchową (3 dzieci), niedosłuch (3), niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim (2), niedowidzenie (1), opóźniony system psychoruchowy na podłożu zespołu Downa (2), autyzm (1), niepełnosprawność sprzężoną (1),
- ✓ w roku szk. 2017/2018 – 10 dzieci z uwagi na: niepełnosprawność ruchową (2 dzieci), niedosłuch (3), niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim (1), opóźniony system psychoruchowy na podłożu zespołu Downa (3), autyzm (1).

(dowód: akta kontroli str. 61-64)

Spośród 13 dzieci, które zakwalifikowano/rozpoczęły wwz, w okresie objętym kontrolą (stan na dzień 1 września 2015):

- ✓ 10 dzieci realizowało zajęcia od 1 do 2 lat; dwoje dzieci – od 2 do 4 lat; jedno dziecko – zrezygnowało z zajęć;
- ✓ średnia liczba dni jaka upływała od dnia zadeklarowania przez rodziców potrzeby objęcia dziecka wczesnym wspomaganiem (dzień złożenia wniosku) - do zakwalifikowania dziecka do wsparcia wynosiła średnio 12 dni (od 1 do 34 dni), natomiast – do dnia podjęcia zajęć wyniosła 53 dni (od 21 do 110 dni, w tym trzy przypadki podjęcia zajęć w terminie dłuższym niż 60 dni).

(dowód: akta kontroli str. 61-64)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że przyczynami wydłużonego terminu podjęcia terapii było: w przypadku jednego dziecka – okres wakacyjny (rodzic wniósł o rozpoczęcie terapii po wakacjach) oraz choroba dziecka; drugiego – brak kontaktu z rodzicem (rodzina dysfunkcyjna); trzeciego – brak akceptacji przez rodziców jednego z terapeutów spowodował konieczność powołania nowego Zespołu wwz.

(dowód: akta kontroli str. 108-109)

¹⁹ Badano przypadki, w których czas oczekiwania był dłuższy niż 100 dni.

²⁰ Ogółem – również na podstawie opinii wydanych przed dniem 30 września 2015 r. – zajęciami w zakresie wwz objętych było: w roku szk. 2015/2016 - ogółem 13 osób; w roku 2016/2017 - 15 osób, w tym 12 kontynuowało wwz; w roku 2017/2018 - 12 osób, w tym 8 kontynuowało, co oznacza, że całkowita liczba dzieci korzystających z wwz w badanym okresie wyniosła 20.

Nie stwierdzono przypadków odmowy objęcia dziecka wwr.

Spośród 11 dzieci objętych wwr w obecnym roku szkolnym²¹, miejsce zamieszkania siedmiorga z nich znajdowało się w odległości do 3 km od Poradni, w jednym – w odległości od 3 km do 10 km i w trzech – powyżej 10 km.

Nie stwierdzono przypadków ubiegania się przez rodziców dzieci o możliwość skorzystania z bezpłatnego dowozu dziecka do Poradni lub zapewnienia opiekuna na czas dowozu.

(dowód: akta kontroli str. 65, 257-262)

2.2. Szczegółowej analizie poddano dokumentację siedmiorga najmłodszych dzieci objętych wwr w roku szkolnym 2017/2018, w tym czworo spośród wybranych dzieci – dodatkowo w roku szkolnym 2016/2017. Analiza²² wykazała, że:

- ✓ w przypadku dwójki dzieci skład Zespołu wwr był zgodny z § 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie organizowania wwr (§ 3 ust. 2 rozporządzenia z 2013 r.). Prawidłowość ustalania składu Zespołów szerzej opisano w sekcji *Ustalone nieprawidłowości*;
- ✓ wszystkim dzieciom zapewniono realizację wczesnego wspomaganie przez osoby o wymaganych kwalifikacjach;
- ✓ w przypadku piątki dzieci terapeuci sporządzili indywidualne programy wwr, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia z 2013 r.), a w przypadku jednego dziecka – program został opracowany przez jednego (tyflop pedagoga) spośród dwóch wyznaczonych terapeutów. Szerzej niniejsze zagadnienie opisano w sekcji *Ustalone nieprawidłowości*. Programy wwr terapeuci opracowywali na każdy kolejny rok szkolny²³;
- ✓ zagadnienia dotyczące harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rozwoju dziecka, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia z 2013 r.), opisano w sekcji *Ustalone nieprawidłowości*;
- ✓ w przypadku każdego dziecka Poradnia zawarła z rodzicem tzw. *Kontrakt* na dany rok szkolny, który dotyczył prowadzenia zajęć w zakresie wwr. W Kontrakcie uwzględniono m.in. zapisy zobowiązujące rodziców do *zapoznania się programem wczesnego wspomaganie rozwoju, stosowania się do zaleceń i wskazań osób prowadzących wwr* oraz stwierdzono, że *warunkiem prowadzenia zajęć w ramach wwr jest aktywny udział rodzica (opiekuna) w zajęciach celem kontynuowania i powtarzania z dzieckiem*,
- ✓ organ prowadzący, w skierowaniu do Poradni, dla każdego dziecka ustalił czterogodzinny wymiar wwr. Starosta Żagański poinformował m.in., że (...) *Dyrektor ustalał wymiar godzin, a Starostwo wydawało odpowiednie skierowanie na liczbę godzin ustaloną przez dyrektora. Starostwo nie posiada możliwości oceny, jaki wymiar godzin jest wystarczający w odniesieniu do poszczególnych dzieci i ich dysfunkcji*;
- ✓ w roku szk. 2017/2018 - czwórcie dzieci, a w 2016/2017 – trójce; zapewniono minimalny wymiar godzin w zakresie wwr, wynikający ze skierowania organu prowadzącego (§ 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie organizowania wwr

²¹ Stan na 28 luty 2018 r.

²² Przeprowadzona w dniu 27.03.2018 r.

²³ Wszystkie opracowane programy na rok szkolny 2017/2018 zostały sporządzone na gruncie aktualnego rozporządzenia w sprawie organizowania wwr.

oraz § 4 ust. 1 rozporządzenia z 2013 r.). Szerzej niniejsze zagadnienie opisano w sekcji *Ustalono nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str.116-119, 135, 254-256)

Zapisy dotyczące składów Zespołu wwr, trybu jego pracy i zakresu udzielanego wsparcia, zostały powtórzone – w ślad za przepisami rozporządzenia z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wwr – w Regulaminie Zespołu wwr, ustalonego uchwałą Rady Pedagogicznej z dnia 15 listopada 2013 r., a od 1 października 2017 r. obowiązywała tzw. Procedura organizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, zgodna z rozporządzeniem w sprawie wwr.

(dowód: akta kontroli str. 136-140)

2.3. W zakresie realizacji zaplanowanych zajęć w odniesieniu do dzieci, o których mowa w pkt 2.2 wystąpienia pokontrolnego, stwierdzono m.in.:

- ✓ terapeuci wspomagający dzieci posiadali niezbędne kwalifikacje, o czym szerzej w pkt 4.1 wystąpienia pokontrolnego;
- ✓ spośród analizowanej dokumentacji siódemki dzieci w roku szk. 2017/2018 – w przypadku trójki z nich wszyscy specjaliści zrealizowali 100% zaplanowanego wymiaru godzin, a w przypadku czwórki dzieci – pięciu specjalistów zrealizowało 100% godzin, a czterech w granicach 9%-75% (przyczynami braku realizacji godzin były: choroby dzieci, nie stawianie się w terminie, a w jednym przypadku – urlop zdrowotny surdopedagoga);
- ✓ spośród analizowanej dokumentacji czwórki dzieci w roku szk. 2016/2017 – w przypadku trójki z nich wszyscy specjaliści zrealizowali 100% zaplanowanego wymiaru godzin, a w przypadku jednego dziecka – dwóch specjalistów po 100%, a jeden (logopeda) – 92% (nie zgłoszono się w wyznaczonym terminie).

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że *jeśli rodzice zgłaszali nieobecność dziecka to ad hoc umawiamy się na kolejny termin w ramach tego miesiąca. Jeśli natomiast miesiąc został rozliczony finansowo to możliwości odrabiania godzin już nie ma.*

(dowód: akta kontroli str. 116-119, 120-122, 130-132)

- ✓ we wszystkich przypadkach Poradnia zawarła Kontrakt z rodzicem dziecka, z którego wynikało m.in, że miejscem realizacji wwr będzie Poradnia;
- ✓ z dokumentacji odnoszącej się indywidualnie do dzieci nie wynikają dane dotyczące częstotliwości kontaktów pomiędzy specjalistami i rodzicami. Najczęściej, dwa razy w miesiącu, specjaliści Poradni dyżurowali celem udzielania konsultacji, według ustalonego na początku roku szkolnego harmonogramu;
- ✓ rodzice dzieci objętych wwr, uzyskiwali pomoc w szczególności poprzez udział w corocznie organizowanych przez Poradnię warsztatach, szkoleniach i prelekcjach²⁴;
- ✓ Poradnia nie sformalizowała „aktu” nawiązania współpracy z podmiotami, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia z 2013 r.). W Kartach indywidualnych dzieci załączone były każdorazowo: zaświadczenia lekarzy specjalistów, karty wypisu

²⁴ Np.: w roku szk. 2017/2018; „Jak przygotować dziecko do pierwszej klasy”, „Praca z dzieckiem z ADHD”, „Jak pracować z uczniem słabosłyszącym”; w roku szk. 2016/2017; „Jak przygotować dziecko do pierwszej klasy”, „Jak nauczyć dzieci czytać ze zrozumieniem”, „Współczesne trendy zagrożeniem dla rozwoju mowy”, „Reaktywne zaburzenia przywiązania”, „Rozwój emocjonalno-społeczny dziecka przedszkolnego oraz zapobieganie trudnościom wychowawczym”; w roku szk. 2015/2016; „Zapobieganie wadom słuchu i mowy”, „Jak nauczyć dzieci czytać ze zrozumieniem”, „Współczesne trendy zagrożeniem dla rozwoju mowy”, „Ujednolicenie wpływów wychowawczych – warsztaty dla rodziców 3-latków”, „Eliminowanie agresywnych zachowań dzieci przedszkolnych”, „Wczesna diagnoza i pomoc dzieciom z pozaalkoholowymi zaburzeniami rozwoju-FAS, FAE”, „Gotowość szkolna dzieci”, „Gotowość dziecka przedszkolnego do uczenia się matematyki”.

noworodka, wyniki badań, testów, DSR – dziecięcą skalę rozwojową, opinie specjalistów, zaświadczenia np. z przedszkoli²⁵, profil psychoedukacyjny itp. Zagadnienie opisano również w pkt 3.2 wystąpienia pokontrolnego.

Dyrektor Poradni wyjaśniła: *nie widziałam dotąd potrzeby formalizowania współpracy z tymi podmiotami, ponieważ funkcjonuje ona bez problemów. Szczególnie dobrze układa się współpraca z OPS-ami, których pracownicy identyfikują dzieci wymagające wwr, często przywożą dzieci na diagnozę, a następnie na terapię. Współpraca z podmiotami leczniczymi z uwagi na ochronę danych osobowych odbywa się za pośrednictwem rodziców. Jeśli chodzi o współpracę z przedszkolami to w momencie przyjmowania dziecka na terapię do Poradni konsultujemy program dotyczący dziecka z pracownikami przedszkola tak aby udzielana pomoc była spójna i kompletna.*

(dowód: akta kontroli str. 19-23, 116-119, 120-122, 123-124, 125-126, 130-132)

2.4. Terapeuci Poradni (tyflop pedagoga, logopedy, neurologopedy, fizjoterapeuty) odnośnie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci wskazali, iż w ich ocenie:

- ✓ efektywność zajęć z WWR jest związana przede wszystkim z frekwencją dzieci, poziomem zaangażowania rodziców w terapię, do Poradni trafiają również dzieci, których dysfunkcje są na tyle duże, że uzyskiwane efekty są mocno odwleczone w czasie;
- ✓ liczba godzin realizowanych w ramach wwr nie zawsze jest wystarczająca, zwłaszcza że powiat przyznaje 4 godziny w miesiącu, ponadto brakuje psychologów, neuro-surdo-logopedów;
- ✓ nie występowały trudności w realizacji zobowiązania do współpracy placówki z podmiotem leczniczym, ośrodkiem pomocy społecznej;
- ✓ w wyjątkowych przypadkach zdarza się, że rodzic nie podejmuje współpracy z powodu ograniczeń finansowych, braku transportu, opieki nad pozostałymi dziećmi

(dowód: akta kontroli str. 263-273)

Ustalono
nieprawidłowości

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

1. Szczegółowa analiza dokumentacji siedmiorga dzieci objętych wwr wykazała, że w przypadku pięciorga z nich skład Zespołu wwr był niezgodny z § 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 2 pkt 3 z rozporządzenia z 2013 r.), tj.:

- ✓ we wszystkich pięciu przypadkach w skład Zespołu nie został powołany psycholog;
- ✓ w przypadku jednego dziecka w latach szk. 2016/2017-2017/2018 do składu Zespołu nie został powołany również pedagog (skład Zespołu w przypadku tego dziecka – ze stwierdzonym opóźnieniem rozwoju psychoruchowego – był jednoosobowy, tj. zapewniono jedynie opiekę logopedyczną);
- ✓ w przypadku jednego dziecka w roku szk. 2017/2018 do składu Zespołu nie został powołany również logopeda (skład Zespołu w przypadku tego dziecka – ze stwierdzonym autyzmem – był jednoosobowy, tj. zapewniono jedynie opiekę pedagoga/terapeuty SI).

²⁵ Czwórka z siódemki badanych dzieci uczęszczała do przedszkola/klubiku.

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że do składu Zespołów powoływała jedynie terapeutów mających świadczyć bezpośrednią pomoc. Zobowiązuje się zweryfikować i uzupełnić składy Zespołów w najbliższym czasie.

(dowód: akta kontroli str. 116-119, 130-132)

2. Z analizy dokumentacji siedmiorga dzieci wynika, że:

- ✓ w przypadku jednego dziecka (stwierdzony: *autyzm*), objętego opieką pedagoga/terapeuty SI, indywidualny program wwr nie został sporządzony;
- ✓ w przypadku jednego dziecka (stwierdzony: *obustronny niedosłuch odbiorczy*), objętego opieką tyflop pedagoga i logopedy, indywidualny program wwr nie został sporządzony przez logopedę,

co było niezgodne z § 3 ust. 4 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 2 pkt 1 i 2 rozporządzenia z 2013 r.).

Dyrektor Poradni nie podała przyczyn. W dniu odbioru wyjaśnień przedłożyła brakujące programy.

(dowód: akta kontroli str. 116-119, 130-132)

W odniesieniu do pozostałych dzieci indywidualne programy zostały utworzone przez powołanych członków Zespołu, jednak bez udziału specjalistów, o których mowa w § 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie organizowania wwr, w zakresie opisanym w pkt 1 *Ustalono nieprawidłowości*.

3. W przypadku żadnego z siedmiorga dzieci, Zespoły nie ustaliły kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie organizowania wwr (§ 3 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia z 2013 r.).

Dyrektor Poradni wyjaśniła: *rzeczywiście takich dokumentów nie opracowywaliśmy. Zobowiążę Zespoły wwr do uzupełnienia brakujących dokumentów.*

(dowód: akta kontroli str. 116-119, 130-132)

4. Ustalono, że wymiar przyznanych godzin w ramach wwr, trójki dzieci spośród 20 był niezgodny z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie organizowania wwr (§ 4 ust. 1 rozporządzenia z 2013 r.), tj. niższy niż 4 godziny miesięcznie. I tak stwierdzono, że w przypadku:

- jednego dziecka; realizowano zajęcia w wymiarze 2 godzin w roku szk. 2015/2016 i 2016/2017 oraz 3 godzin - w 2017/2018;

- dwójki dzieci; od marca br. realizowano 2 i 3 godziny w miesiącu.

(dowód: akta kontroli str. 148-169)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że w pierwszym przypadku: *zmniejszenie wymiaru dla tego dziecka wynikało z corocznie składanego wniosku rodzica, który chciał realizować dodatkowe zajęcia poza Poradnią, natomiast w pozostałych dwóch: zmniejszenie wymiaru godzin dla tych dzieci wynikało ze skorzystania z urlopu zdrowotnego przez surdopedagoga. Nie zwiększałam wymiaru godzin tym dzieciom w ramach wwr, bowiem realizują one jeszcze dodatkowe godziny w ramach programu Za Życiem. Specjaliści chętniej realizują godziny w ramach programu Za Życiem, które są lepiej płatne (ok.45 zł/1h), niż realizowane w ramach wwr (ok.25h/1h), z tych względów przydzielając godziny w ramach wwr często napotykam opór kadry.*

(dowód: akta kontroli str. 133-134)

W trakcie kontroli okazano wnioski rodzica jednego z dzieci w sprawie zmniejszenia wymiaru godzin w ramach realizacji wwr.

(dowód: akta kontroli str. 152)

Starosta Żagański poinformował m.in., że *Starostwo wydając skierowanie dla dziecka do Poradni określiło w porozumieniu z dyrektorem wymiar godzin do realizacji. Umieszczenie godzin w arkuszu jest tylko wskazaniem, który nauczyciel będzie je realizował. Jako organ prowadzący powiat nie może wskazać, komu i jaka liczba godzin ma być przydzielona.*

(dowód: akta kontroli str. 254-255)

Ocena częściowa

Poradnia obejmowała dzieci wczesnym wspomaganie rozwoju niezwłocznie po złożeniu wniosków przez ich rodziców, a nieliczne przypadki wydłużonego terminu podjęcia terapii wynikały z przyczyn niezależnych od Poradni.

Choć wszystkim dzieciom zapewniono wsparcie wykwalifikowanych specjalistów, wynikające z opinii o potrzebie wwr, to składy Zespołów mających czuwać nad przebiegiem wsparcia dzieci i ich rodzin nie gwarantowały kompletnej pomocy. Stwierdzono bowiem, że aż w 5 na 7 przypadków do składu Zespołu nie powołano psychologa, a w dwóch przypadkach zabrakło dodatkowo pedagoga i logopedy – Zespół w tych przypadkach działał jednoosobowo. W przypadku jednego dziecka, w ogóle nie opracowano indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, w przypadku drugiego – przedmiotowy program został opracowany przez jednego spośród dwóch członków Zespołu.

Poradnia nie zapewniła wszystkim dzieciom minimalnego wymiaru wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie, uzupełniając go realizacją godzin w związku wdrożeniem programu Za Życiem.

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

3.1. W dokumentacji dzieci (Karty indywidualne dzieci oraz dzienniki lekcyjne) zawarte były wykazy spotkań z dziećmi (data spotkania), w tym realizowana tematyka podczas danego spotkania, prowadzona odrębnie przez każdego terapeutę.

W dokumentacji dzieci²⁶ brak było arkuszy obserwacji dzieci (w roku szk. 2017/2018), oraz dokumentacji dotyczącej dokonywania przez Zespół wwr analizy skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie, jak też w zakresie oceniania postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowaniu i eliminowaniu barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym. Szerzej niniejsze zagadnienie opisano w sekcji *Ustalane nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str. 111-114, 141)

Plany (Programy) sporządzane były przez terapeutów na dany rok szkolny i nie modyfikowano ich zapisów (Zespół nie rekomendował zmian).

(dowód: akta kontroli str. 114)

W okresie objętym kontrolą, ze wczesnego wspomaganie zrezygnowali rodzice trojga dzieci (w każdym roku szkolnym jeden przypadek). Poradni znane są powody rezygnacji rodziców jednego dziecka (w roku szk. 2016/2017), tj. wyprowadzka.

(dowód: akta kontroli str. 110)

²⁶ W dniu dokonywania szczegółowego badania dokumentacji wybranych dzieci (27.03.2018 r.).

3.2. Poradnia nie sformalizowała „aktu” nawiązania współpracy z podmiotami, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia z 2013 r.), o czym szerzej w punkcie 2.3 wystąpienia pokontrolnego.

W Kartach indywidualnych dzieci załączone były każdorazowo: zaświadczenia lekarzy specjalistów, karty wypisu noworodka, wyniki badań, testów, DSR - dziecięcą skalę rozwojową, opinie specjalistów, zaświadczenia np. z przedszkoli²⁷, profil psychoedukacyjny itp. Ponadto corocznie zawierano umowę zlecenia z lekarzem pediatrą celem wykonywania pediatrycznych badań lekarskich dzieci na posiedzeniach zespołów orzekających oraz uczestniczenia w tych zespołach.

(dowód: akta kontroli str. 56, 84-90)

3.3. Stosownie do § 23 oraz § 24 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego²⁸, dyrektor Poradni opracowała na każdy badany rok szkolny plan nadzoru pedagogicznego, który przedstawiała na zebraniu rady pedagogicznej, w terminie do dnia 15 września roku szkolnego, którego dotyczył plan, jak również – w terminie do dnia 31 sierpnia - wyniki i wnioski ze sprawowanego nadzoru pedagogicznego.

(dowód: akta kontroli str. 170-239)

W planach nadzoru, dyrektor Poradni zakładała m.in., iż monitorowaniu podlegać będzie m.in. realizacja wczesnego wspomaganie rozwoju, poprzez: analizę dokumentacji związanej z realizacją wwr, obserwację zajęć wwr, rozmowy z rodzicami. Z sprawozdań z realizacji nadzoru wynika m.in. przeprowadzenie:

- ✓ w roku szk. 2016/2017; 2 obserwacje terapii indywidualnej i grupowej, 1 obserwacja badania przesiewowego logopedy, 1 obserwacja działalności doradczej – dyżuru pedagoga;
- ✓ w roku szk. 2015/2016; 1 obserwacja badania diagnozującego, 1 obserwacja – stymulacja rozwoju dziecka przed pójściem do szkoły, 1 obserwacja – jak pracować z dzieckiem mającym trudności w czytaniu i pisanii, 1 obserwacja działalności doradczej – dyżuru psychologa.

Z treści sprawozdań nie wynikało, które z działań dotyczyło wwr.

(dowód: akta kontroli str. 170-239)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że: *w związku ze sprawowanym nadzorem pedagogicznym nie stwierdziłam większych nieprawidłowości w pracy specjalistów realizujących obowiązki w ramach wwr. Uważam, że funkcjonujące w Poradni procedury eliminują potencjalne uchybienia i błędy pracowników.*

(dowód: akta kontroli str. 130-132)

Zagadnienia dotyczące wczesnego wspomaganie rozwoju ujęte były w wyodrębnionej części sprawozdania z nadzoru pedagogicznego pn. *Sprawozdanie z pracy działu wczesnego wspomaganie rozwoju i edukacji wczesnoszkolnej* i obejmowało m.in. następujące zagadnienia: przedstawiono statystykę dotyczącą działalności profilaktycznej i doradczej, badań diagnostycznych, badań przesiewowych, udzielonych porad, warsztaty dla nauczycieli i wychowawców, formy terapii grupowej i indywidualnej dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców i nauczycieli, wizyty w terenie.

(dowód: akta kontroli str. 270-239)

²⁷ Czwórka z siódemki badanych dzieci uczęszczała do przedszkola/klubiku.

²⁸ Dz. U. poz. 1658. Wcześniej, stosownie do § 25 oraz § 26 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. poz. 1270). Rozporządzenie uchylone z dniem 1 września 2017 r.

Wczesne wspomaganie nie było przedmiotem ewaluacji wewnętrznej. Dyrektor Poradni wyjaśniła, że *planuje w przyszłym roku objąć to zadanie ewaluacją łącznie z realizacją nowego zadania jakim jest wdrożenia Programu Za Życiem.*

(dowód: akta kontroli str. 130-132)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W odniesieniu do żadnego z dzieci, o których mowa w pkt 2.2 i 2.3 wystąpienia pokontrolnego, Zespół wwr nie dokonywał/nie wypełniał:

- a) oceniania postępów dziecka (§ 3 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia z 2013 r.), a od 1 września 2017 r. również stwierdzonych trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, co było niezgodne z § 3 ust. 4 pkt 4 rozporządzenia w sprawie wwr;
- b) arkusza obserwacji dziecka (w roku szk. 2017/2018), co było niezgodne z § 4 rozporządzenia w sprawie wwr;
- c) analizy skuteczności pomocy udzielonej dziecku i jego rodzinie oraz wynikających z niej koniecznych zmian w indywidualnym programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, a także zaplanowania dalszych działań w zakresie wwr, co było niezgodne z § 3 ust. 4 pkt 5 rozporządzenia w sprawie wwr (§ 3 ust. 3 pkt 4 rozporządzenia z 2013 r.) w latach szk. 2016/2017-2017/2018.

(dowód: akta kontroli str. 116-119)

Dyrektor Poradni wyjaśniła: *Koordinacją zadań w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci zajmowała się tyflopedagog (...), zgodnie z przydziałem czynności na każdy kolejny rok szkolny w ramach Planu pracy Poradni. Byłam przekonana, że wskazane zadania były przez pracowników realizowane, nie zgłaszano mi żadnych braków w tym zakresie. W trakcie kontroli zostały już sporządzone arkusze obserwacji dzieci, a w odniesieniu do pozostałych dokumentów zobowiązę pracowników do ich opracowania do końca czerwca br.*

Dyrektor Poradni okazała w trakcie odbierania wyjaśnień w dniu 4 czerwca br. arkusze obserwacji kontrolowanych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 133-134, 142-147)

Ocena częściowa

Zespoły wczesnego wspomagania nie dokonywały kompleksowej ewaluacji pomocy udzielonej dzieciom w ramach wczesnego wspomagania rozwoju. Wprawdzie w kartach indywidualnych dzieci poszczególni specjaliści odnotowywali temat pracy z dzieckiem zrealizowanej danego dnia, to Zespół wczesnego wspomagania nie dokonywał wymaganych analiz skuteczności pomocy udzielonej dziecku i jego rodzinie, nie oceniał postępów dziecka wraz ze stwierdzeniem trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowaniu i eliminowaniu barier i ograniczeń w środowisku utrudniającym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym. Do czasu kontroli nie prowadzono również wymaganego od 1 września 2017 r. arkusza obserwacji dziecka.

Dyrektor Poradni sporządzała wymagane dokumenty ze sprawowanego nadzoru pedagogicznego, który jednak w świetle ustaleń kontroli, nie był w pełni skuteczny.

Poradnia, wprawdzie nie sformalizowała ram współpracy z podmiotami wymienionymi w § 3 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia w sprawie wwr, to jednak

dokumentacja znajdująca się w zasobach placówki potwierdzała, że taka współpraca funkcjonowała, najczęściej za pośrednictwem rodziców.

4. Warunki organizacyjne i finansowe wczesnego wspomagania rozwoju dzieci

4.1. W Poradni zatrudniano kadrę posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wwr, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta nauczyciela²⁹. W badanym okresie, zajęcia prowadzili następujący specjaliści: logopeda, pedagog, surdopedagog, tyflopeda, neurologopeda, oligofrenopedagog, fizjoterapeuta/terapeutę integracji sensorycznej, psycholog.

Corocznie, dyrektor Poradni sporządzała *Plany doskonalenia zawodowego nauczycieli*, po uprzednich indywidualnych zgłoszeniach pracowników w zakresie potrzeb szkoleniowych. Każdy z terapeutów uczestniczył w szkoleniach dotyczących wwr (od 1 do 8 szkoleń/osobę).

Zaplanowane środki na szkolenia oscylowały – w zależności od roku – w granicach 7 041,00 zł, a 7 497,00 zł, i w całości były wydatkowane³⁰. W ocenie dyrektor, *pieniędzy na szkolenia nie brakuje. Nie było dotąd sytuacji, aby pracownik zgłosił potrzeby szkoleniowe i nie spotkało się ono z pozytywnym załatwieniem.*

Corocznie, na potrzeby kadry, kupowano fachową literaturę, tj. w szczególności podręczniki terapeutyczne, książki i czasopisma.

(dowód: akta kontroli str. 14-30)

4.2. Poradnia znajduje się w budynku zabytkowym, na I piętrze i w piwnicy budynku, parter zajmuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (dalej: PCPR). Oględziny³¹ warunków lokalowych i wyposażenia Poradni wykazały m.in., że:

- ✓ w Poradni dostępne były gabinety do prowadzenia badań i terapii psychoruchowej, zajęć integracji logopedycznej oraz sensorycznej;
- ✓ terapeuci realizowali swoje zajęcia w samodzielnych gabinetach;
- ✓ gabinety były estetyczne, a oznakowanie uwzględniało godziny pracy specjalistów;
- ✓ wybrane do badania dwa gabinety: logopedyczny (o powierzchni 17,6 m²) oraz fizjoterapii i integracji sensorycznej (36,5 m²) wyposażone były w testy diagnostyczne³² oraz sprzęty odpowiednie do rodzaju prowadzonej terapii³³;

²⁹ Dz.U. z 2018 poz. 967.

³⁰ Od 99,6 do 100%.

³¹ Przeprowadzone w dniu 14 marca 2018 r.

³² Gabinet logopedyczny m.in. w: narzędzia do badania przesiewowego („Mówię, widzę, słyszę”), testy sprawności językowej (dr Tarkowski), przesiewowy test logopedyczny, test COLT, test do oceny jękania (kwestionariusz Cooperów), program rozwijania mowy dziecka (do diagnozy i stymulacji mowy dziecka), Inwentarze Rozwoju Mowy i Komunikacji (słowa i gesty) IRMIK, test rozwoju językowego (aut. M.Smoczyńska i in.), Monachijska funkcjonalna diagnostyka rozwojowa, test PEPR (dla dzieci autystycznych), audiogramy, audiometria, Profil sensoryczny dziecka. Gabinet fizjoterapii i terapii sensorycznej np. w: testy (ruchów oczu, prakcji, umiejętności, znajomości ciała lateralizacji itd.), testy kalifornijskie, kwestionariusze oceny, kwestionariusze rozwoju sensorycznego, arkusze obserwacji, obserwacje kliniczne, ramowe programy terapeutyczne, , test Lovetta (ocena odruchów, kamienie milowe rozwoju), Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Diagnostyka Funkcjonalna Dziecka z Zaburzeniami Rozwoju PEP-R – ocena i terapie dzieci autystycznych, usprawnianie dzieci z deficytem neurologicznym (elementy NDT Bobath), terapia manualna wg Karela Lewita, wielowymiarowa terapia manualna stóp i kończyn dolnych, kinesiologia taping w pediatrii (plastrowanie dynamiczne), leczenie skolioz idiopatycznych metodą FED, diagnostyka i terapia skolioz wg koncepcji FITS – Funkcjonalna Indywidualna Terapia Skolioz.

³³ Gabinet fizjoterapii i terapii sensorycznej m.in. w: lustro z siatką posturograficzną, skoliometr, gibotorakometr, negatoskop, podoskop, pion, przewijak leżanka, stół do masażu, hantle obciążniki, stolik do ćwiczeń manualnych, urządzenie do ćwiczenia mięśni brzucha, drążek terapeutyczny, taśmy Thera-Band, piłki lekarskie, kijki gimnastyczne, stalowe podwiesie wolnostojące, huśtawki, platformy terapeutyczne, hamak , helikopter, wiszący kokon, deskorolka rehabilitacyjna, równoważnia terapeutyczna, zestaw 3 wkładów równoważnych Gonge Balanco, deska rotacyjna, beczka rehabilitacyjna, piłki terapeutyczne, „maglownica”,

Zagadnienia dotyczące barier architektonicznych budynku zostały opisane w sekcji *Ustalono nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str. 3-11)

4.3. W Poradni zaplanowano następujące kwoty wydatków na realizację wczesnego wspomagania rozwoju: 12 844,01 (2015 r.); 15 832,23 (2016 r.) oraz 25 703,25 (2017 r.), wykonanie zaś wyniosło odpowiednio: 11 685,72 (91%); 18 700,94 (118%) oraz 15 115,90 (59%).

Różnice w wykonaniu planu wyniknęły: w 2016 r. – z przyjęcia większej liczby dzieci zakwalifikowanych do wwr, niż to zakładano; a w 2017 r. – z podjęcia nauki części dzieci w szkole oraz mniejszą frekwencją dzieci na zajęciach wwr.

(dowód: akta kontroli str. 91-106)

Z informacji uzyskanej w organie prowadzącym wynika, że otrzymana przez Powiat Żagański kwota części oświatowej subwencji ogólnej dla Poradni wyniosła odpowiednio: 35 664,55 zł; 35 761,54 zł oraz 58 957,14 zł, co oznacza że w okresie tym Powiat przekazał o 84 880,67 zł mniej niż wynikało to z metryczki subwencji oświatowej³⁴.

(dowód: akta kontroli str. 37-49)

Pytana o przyczyny planowania kwot wydatków na realizację wwr w dużo niższej kwocie niż wynikająca z metryczki subwencji oświatowej dyrektor Poradni wyjaśniła, że: *w latach 2015-2017 planowałam kwotę w takiej wysokości na jaką - według mojej wiedzy - mógł sobie pozwolić powiat żagański. W tym tygodniu otrzymałam ze Starostwa Powiatowego dodatkową kwotę 29 694 zł na wwr, tym samym budżet na wwr w roku 2018 wynosi 46 444 zł.*

(dowód: akta kontroli str. 130-132)

W dniu 29 maja br. do Poradni wpłynęło pismo od skarbnika powiatu w sprawie zwiększenia planu Poradni o kwotę 29 694 zł w rozdziale 85404, do kwoty 46 444 zł.

(dowód: akta kontroli str. 240-245)

Pytany w sprawie wysokości przekazywanych kwot dotacji Starosta Żagański wyjaśnił, że (...) o przeznaczeniu środków otrzymanych z tytułu subwencji ogólnej (w skład której wchodzi również część oświatowa) decyduje organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego (dalej: *jst*). Przepis art. 8 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych³⁵, obliguje *jst* do przeznaczania środków w wysokości nie mniejszej niż kwota przewidziana w części oświatowej subwencji ogólnej dla *jst* na uczniów, wychowanków i uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych w przedszkolach, szkołach i placówkach, prowadzonych przez tę *jst*, w zakresie tych zadań. Obowiązek przeznaczania środków na kształcenie specjalne nie obejmuje środków otrzymywanych przez *jst* z tytułu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Środki finansowe otrzymane w ramach subwencji oświatowej w całości zostały przeznaczone na realizację zadań z zakresu oświaty.

(dowód: akta kontroli str. 113-114)

„kordonka”, dysk sensoryczny, trampolina, podkładki sensoryczne, materace półwałki, kliny, drabinka rehabilitacyjna, zestaw do terapii węchowej, dotykowej, zestaw do stymulacji wzroku kula, lampa ultrafioletowa, zestaw spinaczy dźwiękowych do zabaw słuchowych, drobne pomoce terapeutyczne do ćwiczeń przekraczania linii środka, koordynacji wzrokowo-ruchowej (np. rybki, żółwie, żabki, kołeczki, podkładki pod stopy). Zestaw: stolik i 2 krzeselka dla małych dzieci. Gabinet logopedyczny: wibrator do masażu narządów mowy, program multimedialny Logopedia, obrazki-Świat dźwięków (plansze i multimedia), zabawki (zestaw zwierząt), książeczki, instrumenty muzyczne, zabawki dźwiękowe.

³⁴ Tj.: 130 383,23 zł subwencji otrzymanej minus 45 502,56 zł wykorzystanej i rozliczonej przez Poradnię.

³⁵ Dz. U. poz 2203.

Na pytanie czy otrzymane środki są wystarczające Dyrektor Poradni wyjaśniła, że (...) *jeśli zachodzi potrzeba zwiększenia działań wobec dziecka objętego wwr, specjaliści realizują dodatkowe zajęcia w ramach pensum.*

(dowód: akta kontroli str. 109)

W dniu 8 grudnia 2017 r. powiat żagański zawarł porozumienie z Ministrem Edukacji Narodowej w zakresie realizacji zadań wynikających z programu *Za Życiem*. Na mocy porozumienia w 2017 r. do Poradni wpłynęły środki w wysokości 20 760 zł, z czego 15 000 na wyposażenie. Na realizację zadania w 2018 r. zaplanowano kwotę 46 800 zł. Poradnia nie pozyskiwała środków na wwr z innych źródeł.

(dowód: akta kontroli str. 246-253)

Wydatki Poradni na realizację wwr ewidencjonowane były w rozdziale 85406 - *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne*; dział 854 - *Edukacyjna opieka wychowawcza, w tym poradnie specjalistyczne.*

(dowód: akta kontroli str. 37-49, 91-107)

4.4. Przeprowadzone w Poradni oględziny³⁶ wykazały, że placówka w sposób prawidłowy gromadziła i przechowywała dokumentację dotyczącą uczniów objętych wwr. Dokumentacja dotycząca dzieci, które przestały korzystać z pomocy Poradni, przechowywana była w archiwum (piwnica budynku), które stanowi wyodrębnione pomieszczenie zamykane na klucz, z metalowymi zamykanymi szafkami. Dokumentacja dzieci, które korzystają z pomocy Poradni, przechowywana była w gabinetach specjalistów w odrębnych metalowych szafkach zamykanych na klucz.

(dowód: akta kontroli str. 3)

Informacje dotyczące dzieci, w tym kopie opinii, Poradnia uprawniona była przekazywać do przedszkola, szkoły lub placówki, do której uczęszcza uczeń, tylko na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka albo pełnoletniego ucznia.

(dowód: akta kontroli str. 12-18)

Dane dotyczące liczby wydanych opinii o potrzebie wwr oraz liczby dzieci objętych tym wsparciem były zgodne z wykazanymi w Systemie Informacji Oświatowej.

(dowód: akta kontroli str. 66-81)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Warunki techniczne budynku, w którym znajduje się Poradnia, nie w pełni spełniały wymagania określone w rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie³⁷ (dalej: *rozporządzenie w sprawie warunków technicznych*), tj.:

- ✓ istniejąca winda zewnętrzna sięgała jedynie parteru, a ponadto jest od kilku lat nieczynna, co jest niezgodne z § 54 ust. 1 cyt. rozporządzenia, który stanowi że *budynek użyteczności publicznej należy wyposażać w dźwig osobowy*. Jednocześnie, przy dość stromych schodach (16 cm/schodek) w żaden inny sposób nie zadbano o umożliwienie osobom niepełnosprawnym, starszym i na wózkach, poruszania się (np. poprzez zamontowanie pochylni) - § 55 ust. 2 cyt. rozporządzenia;

(dowód: akta kontroli str. 3-11)

³⁶ W dniu 14 marca 2018 r.

³⁷ Dz. U. z 2015 poz. 1422, ze zm.

Dyrektor wyjaśniła, że pełni swoją funkcję od 01.09.2011 r. i taki stan dotyczący windy zastałam. Dlatego nie potrafię wyjaśnić dlaczego widna sięga wysokiego parteru budynku nie zabezpiecza I piętra.

(dowód: akta kontroli str. 30-31)

Starosta Żagański poinformował natomiast, że zobowiąże zarządcę budynku do podjęcia działań w zakresie doprowadzenia dźwigu osobowego do stanu umożliwiającego użytkowanie oraz zobowiąże PCPR do wydzielenia pomieszczenia na poziomie parteru dla klientów Poradni tak, aby wyeliminować konieczność nadbudowy windy.

(dowód: akta kontroli str. 37)

Zakładane przez Starostę rozwiązanie, zdaniem NIK, biorąc pod uwagę liczne gabinety Poradni znajdujące się na poziomie I piętra budynku, w tym w szczególności gabinet do fizjoterapii, nie rozwiążą istniejących niedogodności architektonicznych. Wydzielenie jednego pomieszczenia na parterze budynku nie zabezpieczy potrzeb wszystkich klientów Poradni, a aktualny nadal pozostanie problem przemieszczanie się z parteru na piętro budynku.

- ✓ wąskie drzwi do toalet (0,7 m), małe pomieszczenia toalet oraz brak w nich poręczy sprawia, że toalety nie są dostosowane do potrzeb osób niepełnoprawnych i na wózkach. § 85 ust. 2 pkt 3 cyt. rozporządzenia stanowi, że w ustępach ogólnodostępnych należy stosować drzwi do kabin ustępowych otwierane na zewnątrz przystosowanych dla potrzeb osób niepełnosprawnych, co najmniej 0,9 m;

(dowód: akta kontroli str. 3-11)

Dyrektor wyjaśniła, m.in. że (...) W tym roku dyrektor zwrócił się z prośbą do Zarządu Starostwa powiatowego w Żaganiu o skorzystanie z dofinansowania PFRONU na „likwidację w barier w urzędach, placówkach edukacyjnych lub środowiskowych domach samopomocy w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania”. Zostały sporządzone plany zmian toalet, zebrana obowiązująca dokumentacja i wraz z pismem przewodnim, zawierającym prośbę o zabezpieczenie środków finansowych, złożony do Starostwa Powiatowego w Żaganiu. W dniu 28 lutego 2018 na posiedzeniu Zarząd Powiatu Żagańskiego wstrzymał się z podjęciem decyzji (zabezpieczenie środków finansowych na likwidację barier architektonicznych w pomieszczeniach sanitarnych), ponieważ w budżecie powiatu nie zaplanowano środków finansowych na realizację inwestycji.

(dowód: akta kontroli str. 29-30, 34, 50-55)

Starosta Żagański poinformował natomiast, że w roku 2018 na rok budżetowy 2019 zostaną zabezpieczone środki finansowe na wkład własny w celu złożenia wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON na dostosowanie toalet na potrzeby osób niepełnosprawnych, które będą zgodne z warunkami technicznymi.

(dowód: akta kontroli str. 37)

- ✓ swobodne wejście do Poradni ogranicza wysoki próg (ok. 16 cm). Zgodnie natomiast z § 61 ust. 1 cyt. rozporządzenia, położenie drzwi wejściowych do budynku powinny umożliwiać dogodne warunki ruchu, w tym również osobom niepełnosprawnym;

(dowód: akta kontroli str. 3-11)

Starosta Żagański poinformował, że zostanie zamontowana kładka, by umożliwić swobodny dojazd wózkiem osobom niepełnosprawnym.

(dowód: akta kontroli str. 37)

Pytana o podejmowane działania celem pozyskania środków zewnętrznych, które umożliwiłyby likwidację istniejących barier, dyrektor poradni wskazała na wniosek w sprawie środków na remont toalet opisany powyżej.

(dowód: akta kontroli str. 29-30)

2. Wydatki Poradni na realizację wczesnego wspomaganie ewidencjonowane były w rozdziale 85406 - *Poradnie psychologiczno-pedagogiczne*; dział 854 – *Edukacyjna opieka wychowawcza, w tym poradnie specjalistyczne*, a nie w rozdziale 85404 - *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka*, o czym stanowi załącznik 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 zagranicznych³⁸.

(dowód: akta kontroli str. 91-106, 107)

Główna księgowa Poradni wyjaśniła, że: *dotychczasowo ewidencjonowałam wydatki w rozdziale 85406, ponieważ godziny realizowane na wczesne wspomaganie rozwoju wykonywane są w ramach godzin nadliczbowych. W Poradni sporadycznie występują przypadki innych rodzajów nadgodzin niż wwr, dlatego nie widziałam potrzeby dodatkowego ich ewidencjonowania. Jednak zobowiązuję się w najbliższym czasie wyodrębnić właściwy rozdział.*

(dowód: akta kontroli str. 107)

W trakcie kontroli, Poradnia wyodrębniła rozdział 85404 - *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka*.

(dowód: akta kontroli str. 240-245)

Ocena częściowa

Poradnia angażowała do pracy z dziećmi w ramach wczesnego wspomaganie wykwalifikowaną i przeszkoloną kadrę specjalistów. Przechowywana dokumentacja była właściwie zabezpieczona.

Wprawdzie Poradnia zapewniała pomieszczenia wyposażone w sprzęty odpowiednie do rodzaju prowadzonej terapii, to istniejące przeszkody architektoniczne w budynku Poradni, w szczególności brak windy bądź innego rozwiązania umożliwiającego poruszanie się osobom tego potrzebującym, mogły utrudniać, a nawet stanowić barierę dla tych osób w dostępie do wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci. Dyrektor Poradni wystąpiła wprawdzie z jednostkową inicjatywą w zakresie pozyskania dodatkowych środków celem eliminacji części barier, jednak organ prowadzący odmówił wsparcia w zakresie dotyczącym wkładu własnego.

Poradnia ewidencjonowała wydatki na realizację wczesnego wspomaganie w niewłaściwym rozdziale.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny 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 Kontroli³⁹, wnosi o:

1) Powoływanie Zespołów wczesnego wspomaganie w składzie uwzględniającym wszystkich wymaganych specjalistów.

³⁸ Dz. U. z 2014 r. poz. 1053, ze zm.

³⁹ Dz. U. z 2017 r. poz. 524.

- 2) Zapewnienie realizacji przez Zespół wczesnego wspomaganie wymaganych zadań, tj.:
- a) ustalanie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rozwoju dziecka, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie wwr;
 - b) opracowywanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu wczesnego wspomaganie, o którym mowa w § 3 ust. 4 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wwr;
 - c) ocenianie postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, o czym stanowi § 3 ust. 4 pkt 4 rozporządzenia w sprawie wwr;
 - d) analiza skuteczności pomocy udzielonej dziecku i jego rodzinie oraz wynikających z niej koniecznych zmian w indywidualnym programie, stosownie do potrzeb dziecka i jego rodziny, a także zaplanowania dalszych działań w zakresie wwr (§ 3 ust. 4 pkt 5 rozporządzenia w sprawie wwr).
- 3) Ustalanie miesięcznego wymiaru godzin w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w wymaganym wymiarze.
- 4) Podejmowanie działań celem wyeliminowania barier architektonicznych w budynku Poradni.

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 Zielonej Górze.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Zielona Góra, dnia 13 czerwca 2017 r.

Kontroler
Beata Jakubowska
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze

p.o. Dyrektora
Włodzimierz Stobrawa

.....
podpis

.....
podpis