



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.005.03.2019

Lucyna Hoffman-Czyżyk  
Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych  
Powiatu Żarskiego  
ul. Wrocławska 5  
68-200 Żary

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

R/19/005 Realizacja programu „Za życiem” w województwie lubuskim.

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych Powiatu Żarskiego, ul. Wrocławska 5, 68-200 Żary (dalej: <i>Poradnia</i> ).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lucyna Hoffman-Czyżyk, dyrektor Poradni od dnia 1 października 2017 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zapewnienie warunków organizacyjnych realizacji programu „Za życiem”.</li><li>2. Planowanie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci oraz prawidłowość i skuteczność udzielonego wsparcia.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2019 (do dnia 18 października) oraz okres wcześniejszy w zakresie zdarzeń i danych niezbędnych do dokonania ocen.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Natalia Kajzer, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LZG/86/2019 z 28 czerwca 2019 r.</li><li>2. Dorota Rudnicka-Kawa, starszy inspektor k.p., upoważnienie do kontroli nr LZG/87/2019 z 28 czerwca 2019 r.</li></ol> <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 1-3)</p>

<sup>1</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm. Dalej: ustawa o NIK

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Poradnia zapewniała odpowiednie warunki organizacyjne, pozwalające na realizację terapii wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (dalej: WWR) w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”<sup>3</sup>, w szczególności estetyczne pomieszczenia wyposażone w sprzęty odpowiednie do rodzaju prowadzonej terapii. Budynek Poradni, z uwagi na bariery architektoniczne, nie był przyjazny dla osób niepełnosprawnych. Realizację Programu powierzono wykwalifikowanym terapeutom, dotychczas zatrudnionym w trzech placówkach realizujących WWR.

Planując udzielanie wsparcia w ramach Programu, Dyrektor Poradni powołała Zespoły WWR, jednak większość z nich była niekompletna, tj. brakowało w nich psychologa bądź psychologa i logopedy. Dla każdego dziecka opracowano kompletne programy terapii, wynikające z opinii o potrzebie WWR, sporządzono również sprawozdanie/ewaluację z prowadzonych zajęć, jednak nie udokumentowano ich przebiegu.

Programem objęto średniorocznie bardzo dużą część dzieci z wdrożonym wczesnym wspomaganie rozwoju (około 85%), ze zróżnicowanym stopniem schorzeń, co spowodowało rozproszenie udzielanej pomocy, najczęściej w wymiarze 2-4 godzin w miesiącu, przy możliwych 20 na jedno dziecko.

W latach 2017-2018 dotację na realizację Programu wykorzystano w pełnej wysokości. W 2018 r. ze środków dotacji Dyrektor Poradni zleciła udzielanie porad otolaryngologicznych w formie dyżurów, bez zachowania formy pisemnej, co stanowiło naruszenie art. 44 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>4</sup>. Za tak zlecone usługi opłacono 64 godziny dyżurów, w trakcie których udzielono 47 konsultacji. Jednemu z terapeutów wypłacono wynagrodzenie, pomimo niezrealizowania czterech godzin terapii. Dodatkowo wsparcie, polegające na usługach lekarza specjalisty, skierowano do dzieci – a nawet dorosłych (3 osoby, w tym jedna 21-letnia) – nieobjętych WWR (33 porady). Postępowanie takie nie odpowiadało założeniom Programu, wedle których należało pomocą objąć dzieci dotknięte najcięższymi schorzeniami, wobec których realizowane było WWR. Było również niezgodne z zapisami porozumienia zawartego z Ministerstwem Edukacji Narodowej, określającego przeznaczenie dotacji. W świetle art. 168 ust. 4 ustawy o finansach publicznych, dotację na realizację Programu w wysokości 2.360 zł wydatkowano niezgodnie z przeznaczeniem.

---

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

<sup>3</sup> Załącznik do uchwały Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M. P. Nr 160, poz. 1250), zwany dalej: Programem.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 869, ze zm.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

#### 1. Prawidłowość zapewnienia warunków organizacyjnych realizacji programu „Za życiem”.

Opis stanu faktycznego

1.1. Poradnia w okresie objętym kontrolą wydała łącznie 236 opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (dalej: WWR)<sup>6</sup>, tj.:

- w 2016 r. – 72 opinie, w tym osiem dla dzieci do 3 roku życia;
- w 2017 r. – 62 opinie, w tym 17 dla dzieci do 3 roku życia;
- w 2018 r. – 72 opinie, w tym 20 dla dzieci do 3 roku życia;
- w 2019 (do końca czerwca) – 30 i trzy opinie dla dzieci do 3 roku życia.

Liczba dzieci objętych WWR w latach szkolnych 2016-2019<sup>7</sup> na terenie powiatu żarskiego wynosiła odpowiednio:

- rok szkolny 2016/2017 – 103, w tym 16 dzieci do 3 roku życia;
- rok szkolny 2017/2018 – 111, w tym 18 dzieci do 3 roku życia;
- rok szkolny 2018/2019 – 97, w tym 17 dzieci do 3 roku życia.

Ww. dzieci realizowały zajęcia WWR na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci<sup>8</sup> (dalej: klasyczny WWR), na terenie powiatu w trzech placówkach, tj.: w Poradni, w Zespole Szkół Specjalnych w Żarach oraz Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Lubsku.

(dowód: akta kontroli str. 25-47, 96-99)

1.2. Porozumieniem z dnia 27 listopada 2017 r.<sup>9</sup> (dalej: Porozumienie) Powiat Żarski przyjął do realizacji zadanie z zakresu administracji rządowej wynikające z Programu, polegające m.in. na:

- organizowaniu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe<sup>10</sup> oraz, w zależności od potrzeb dziecka, dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów;
- zapewnieniu realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego<sup>11</sup> na obszarze powiatu oraz doposażeniu placówki pełniącej funkcję tego ośrodka (Działanie 2.4., Priorytet

<sup>5</sup> Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>6</sup> Poradnia nie dysponuje danymi, ile z tych dzieci zamieszkuje powiat żarski.

<sup>7</sup> Dane z Systemu Informacji Oświatowej (SIO) wg stanu na 30 września.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 1635.

<sup>9</sup> Nr MEN/2017/DWKI/1700, zawarte z Ministerstwem Edukacji Narodowej (dalej: MEN).

<sup>10</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1148, ze zm.

<sup>11</sup> O których mowa w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1712).

II Programu: Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny). W Porozumieniu wskazano, iż to Poradnia będzie realizowała zadania ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego na czas realizacji Programu, tj. do 31 grudnia 2021 r.

(dowód: akta kontroli str. 4-15)

Powiat nie zatrudniał koordynatora odpowiedzialnego za dostęp do usług oraz administrowanie na poziomie powiatu bazą danych o wszelkich formach pomocy oferowanych na jego terenie, o którym mowa w Programie (działanie 2.4.), ponieważ, jak wyjaśnił Starosta Żarski, dyrektor Poradni w ramach pełnionych obowiązków, nie pobierając wynagrodzenia, koordynuje wszelkie działania związane z realizacją zadań ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego.

(dowód: akta kontroli str. 22-24)

Działając na mocy Porozumienia, dyrektor Poradni zawarła w latach 2017-2019<sup>12</sup> sześć porozumień z pozostałymi dwiema placówkami realizującymi WWR, tj.: Zespołem Szkół Specjalnych w Żarach (zwanym dalej: Szkołą) oraz Specjalnym Ośrodkiem Szkolno-Wychowawczym w Lubsku (zwanym dalej: Ośrodkiem), które zobowiązały się do udostępnienia pomieszczeń placówki na realizację Programu. Terminy korzystania z pomieszczeń określał harmonogram. Tym samym WWR, w ramach Programu, realizowano w trzech placówkach.

(dowód: akta kontroli str. 16-21)

**1.3.** Liczba dzieci objętych Programem we wszystkich trzech placówkach w latach 2017-2019 (Program realizowany i rozliczany był w latach kalendarzowych, począwszy od grudnia 2017 r., natomiast klasyczny WWR realizowany był w latach szkolnych) wynosiła odpowiednio:

- 2017 r.<sup>13</sup> – 91 dzieci (88,3% dzieci objętych WWR), w tym 13 do 3 roku życia;
- 2018 r. – 90 dzieci (81,1% dzieci objętych WWR), w tym 18 do 3 roku życia;
- 2019 r. – 83 dzieci (85,6% dzieci objętych WWR), w tym 12 do 3 roku życia.

Z kolei podział dzieci objętych Programem na poszczególne placówki przedstawiał się następująco:

- 1) Poradnia: w 2018 r. – 10 dzieci, w tym 5 dzieci objętych WWR, w 2019 r. – 6 dzieci, w tym 5 dzieci objętych WWR;
- 2) Szkoła: w 2017 r. – 40 dzieci spośród 60 objętych WWR (66,7%), w 2018 r. – 51 dzieci, tj. 85% dzieci objętych WWR, w 2019 r. – 46 dzieci, tj. 86,8% dzieci objętych WWR;
- 3) Ośrodek: w 2017 r. – 51 dzieci, tj. 100% dzieci objętych WWR, w 2018 r. – 29 dzieci, tj. 63% dzieci objętych WWR, w 2019 r. – 31 dzieci, tj. 79,5% dzieci objętych WWR.

(dowód: akta kontroli str. 31-40, 89, 91, 93)

Nie wszystkie dzieci objęte Programem w Poradni uzyskiwały jednocześnie wsparcie w ramach klasycznego WWR (łącznie pięcioro dzieci). Zagadnienie zostało

<sup>12</sup> Zawarto sześć porozumień, po dwa na każdy rok, tj. nr 1/2017 i 2/2017 - w dniu 1 grudnia 2017 r., na okres do 31 grudnia 2017 r., nr 1/2018 i 2/2018 - w dniu 2 stycznia 2018 r., na okres do 31 grudnia 2018 r., nr 1/2019 i 2/2019 – w dniu 1 marca 2019 r., na okres do 31 grudnia 2019 r.

<sup>13</sup> W 2017 r. Program realizowany był tylko w grudniu, w dwóch placówkach: w Szkole oraz w Ośrodku.

opisane w pkt 2.2. niniejszego wystąpienia, w ramach szczegółowego badania udzielonego wsparcia.

Z założeń Programu wynikało (działanie 2.4., Formy realizacji), że kompleksową opieką zostaną objęte **dzieci dotychczas objęte wczesnym wspomaganie rozwoju prowadzonym w systemie oświaty, legitymujące się najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami.**

Wśród dzieci objętych Programem występowały następujące schorzenia, będące podstawą wydania opinii o potrzebie WWR:

- w Poradni – autyzm, afazja, niepełnosprawności sprzężone;
- w Szkole – niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja (od 24 do 29 dzieci), autyzm, w tym zespół Aspergera (troje dzieci), pozostałe pojedyncze przypadki dotyczyły m.in. słabowidzenia, słabosłyszenia, a także niepełnosprawności sprzężonych (łącznie od 6 do 10 dzieci);
- w Ośrodku – największą grupę stanowiły dzieci z niepełnosprawnością intelektualną (od 9 do 11), autyzm (od 9 do 10), a także afazja (od 2 do 5), a w jednym przypadku rdzeniowy zanik mięśni.

W odniesieniu do dzieci objętych Programem placówki nie dysponowały zaświadczeniami o ciężkich i nieodwracalnych upośledzeniach albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”<sup>14</sup> (zwanym dalej: stosownym zaświadczeniem).

Na podstawie art. 4 ust. 2 pkt 4 i ust. 3 ustawy o wsparciu kobiet w ciąży, wsparcie w zakresie dostępu do instrumentów polityki na rzecz rodziny obejmuje także zapewnienie dostępu do usług ośrodków koordynacyjno-opiekuńczo-rehabilitacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, potwierdzone stosownym zaświadczeniem.

(dowód: akta kontroli str. 89, 91, 93)

W sprawie zasad doboru dzieci do objęcia Programem dyrektor Poradni wyjaśniła, że rodzice zgłaszali dziecko do Poradni, a ponieważ nie było już miejsc w klasycznym WWR (zgoda Zarządu Powiatu Żarskiego tylko na pięcioro dzieci), dzieci włączano do Programu. Dzieci z głębszymi niepełnosprawnościami kierowano do pozostałych placówek (Ośrodka w Lubsku lub Szkoły w Żarach), mając świadomość lepszego ich wyposażenia. W Poradni zajmowano się głównie dziećmi z afazją i autyzmem, a także wówczas, gdy rodzic nie chciał aby jego dziecko korzystało z pomocy placówek specjalnych.

Z informacji dyrektora Ośrodka wynikało, iż Zespół ds. kwalifikacji dziecka do Programu dokładnie i wnikliwie przeanalizował opinie o dziecku (jego zaburzenia, deficyty i zalecenia dalszej terapii). Zespół brał przede wszystkim pod uwagę wiek dziecka, jego funkcjonowanie, jak i sugestie rodziców.

Z kolei dyrektor Szkoły wskazała, że na zajęcia terapeutyczne zostały zakwalifikowane dzieci z aktualnymi opiniami o potrzebie WWR. W pierwszej kolejności dzieci, które nie mogły skorzystać z zajęć w ramach klasycznego WWR prowadzonego na terenie Szkoły z uwagi na brak wolnych miejsc. Następnie dzieci

---

<sup>14</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 473.

najmłodsze do 3 roku życia oraz dzieci, które w kolejnym roku czekało podjęcie nauki w szkole – zwiększono im liczbę zajęć, aby w jak najmniejszym stopniu były zauważalne różnice w rozwoju psychomotorycznym w porównaniu z poziomem rozwoju dzieci w normie intelektualnej. Brane były również pod uwagę niepełnosprawności – im więcej, tym szybciej dzieci te były kwalifikowane na terapię.

(dowód: akta kontroli str. 87, 90, 92, 94)

Biorąc pod uwagę zapisy Programu, kompleksową opieką powinny zostać objęte dzieci, po pierwsze - wobec których dotychczas wdrożono wsparcie w ramach klasycznego WWR, a po drugie, legitymujące się najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami. Z tych względów, zdaniem NIK, dokonując doboru dzieci do objęcia Programem, w pierwszej kolejności należy brać pod uwagę dzieci, które legitymują się stosownym zaświadczeniem i w tym celu dokonać rozeznania wśród rodziców, w drugiej zaś, skoncentrować swoją pomoc – poprzez podwyższenie wymiaru godzinowego wsparcia – na dzieciach rzeczywiście najciężej chorych, tak by terapia przyniosła możliwie najlepsze rezultaty. Z założeń Programu wynika, że przewidywano objęcie opieką około 20% spośród dzieci z wdrożonym WWR.

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że nie dysponuje wiedzą na temat najciężej chorych dzieci, niekorzystających ze wsparcia Poradni, ani czy dzieci te zostały zaopatrzone przez inne placówki.

(dowód: akta kontroli str. 96-99)

W sprawie działań upowszechniających i promujących Program, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 5 lit. a) i b) rozporządzenia w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, podejmowanych przez Poradnię, dyrektor wskazała, że wraz z pracownikami stale przekazuje informacje dotyczące realizacji Programu „Za życiem” rodzicom dzieci trafiającym do Poradni, wszystkim pracownikom i rodzicom, których dzieci uczęszczają do żłobków, przedszkoli, szkół, działających na terenie powiatu żarskiego – podczas spotkań, wizyt, konsultacji; dyrektorom tychże placówek podczas narad i szkoleń, pracownikom OPS-ów i PCPR podczas spotkań, konsultacji. Ponadto w budynkach, gdzie były prowadzone zajęcia, zostały umieszczone stosowne informacje. Również na stronie internetowej zostały zamieszczone informacje o Programie. Jednocześnie dyrektor Poradni wskazała, że kondycja finansowa szkół i placówek oświatowych powiatu żarskiego uniemożliwia przeznaczanie dodatkowych środków finansowych z ich budżetu na prowadzenie innych działań informacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 96-99, 104)

Zdaniem NIK na stronie internetowej Poradni<sup>15</sup> powinny znaleźć się również informacje na temat zasad działania Programu, tj. do kogo jest skierowany, w jakiej formie oraz gdzie jest realizowany (zamieszczono jedynie informacje o fakcie realizacji Programu z odwołaniem do Monitora Polskiego oraz o przyznaniu dotacji na wyposażenie Poradni).

**1.4.** Pismem z dnia 26 września 2017 r. Starostwo Powiatowe w Żarach przekazało do Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. planowaną liczbę godzin do realizacji w ramach Programu (działanie 2.4.)<sup>16</sup>. Liczba godzin planowana do realizacji (w oparciu o szacunki przygotowane przez dyrektora Poradni) wynosiła w 2017 r. (od września do grudnia) – 12 552, w latach 2018-2021 odpowiednio po

<sup>15</sup> <http://www.pppzary.pl/index.php/za-zyciem>. Dostęp 13 września 2019 r.

<sup>16</sup> Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. zbierało ze wszystkich powiatów dane niezbędne do podpisania porozumienia na realizację Programu z Ministerstwem Edukacji Narodowej.

37 656 godzin (z czego na organizowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka planowano po 5 godzin w miesiącu, tj. w 2017 r. – 20 godzin, w latach 2018-2021 – po 60 godzin).

Liczba godzin planowanych do realizacji oraz wysokość dotacji została ustalona przez MEN i przekazana w projekcie Porozumienia (pismo z 8 listopada 2017 r.).

(dowód: akta kontroli str. 79-86)

Wysokość przyznanej dotacji na realizację Programu na lata 2017-2021 wynosiła łącznie 687.480 zł, w tym 15.000 na dofinansowanie wyposażenia Poradni w środki dydaktyczne niezbędne do realizacji Programu. Wysokość dotacji ustalono jako iloczyn liczby godzin określonych w Porozumieniu na każdy rok kalendarzowy oraz kwoty 60 zł. Dotację podzielono na transze, realizowane w poszczególnych latach następująco:

- 2017 r. – 32.280 zł, w tym 15.000 na wyposażenie, do realizacji 288 godzin;
- 2018 r. – 124.800 zł, do realizacji 2 080 godzin;
- 2019 r. – 156.000 zł, do realizacji 2 600 godzin;
- 2020 r. – 187.200 zł, do realizacji 3 120 godzin;
- 2021 r. – 187.200 zł, do realizacji 3 120 godzin.

(dowód: akta kontroli str. 4-15)

Zgodnie z Porozumieniem Program został wdrożony w terminie 14 dni od jego podpisania, tj. od 1 grudnia. W kolejnych latach 2018-2019 wsparcie dla dzieci nie było udzielane przez cały rok, tj. z zachowaniem ciągłości terapii. I tak: w 2018 r. Program nie był realizowany w okresie od stycznia do marca, natomiast w 2019 r. – od stycznia do lutego.

Z wyjaśnień udzielonych przez Starostę Żarskiego wynikało, iż w ww. okresach Program nie był realizowany w związku z brakiem akceptacji rozliczenia dotacji (sprawozdanie z realizacji Programu) przez MEN. Akceptacja rozliczeń trwała od dwóch do trzech miesięcy, co powodowało, że transze nie były przekazywane z początkiem roku. Dlatego też, w związku z brakiem środków finansowych, zajęcia były wstrzymane.

(dowód: akta kontroli str. 23-24)

W związku z przerwą wakacyjną w 2018 r. w Szkole nie realizowano zajęć w sierpniu, a w Ośrodku we wrześniu<sup>17</sup>, przy czym Ośrodek w październiku zrealizował niemal podwójną liczbę godzin (173 godziny, przy przeciętnie 90 miesięcznie). W kwietniu 2019 r. nauczyciele brali udział w strajku, w związku z tym zaplanowane na ten czas zajęcia w Szkole nie odbyły się. Jak wyjaśniła dyrektor Poradni, zajęcia zostały odrobione w maju, czerwcu i część w lipcu.

(dowód: akta kontroli str. 105-111, 191-195)

Środki z dotacji na realizację Programu w latach 2017-2019 otrzymano oraz wykorzystano w następującej wysokości:

- 1 grudnia 2017 r. wpłynęła dotacja w wysokości 32.280 zł, wydatkowano do 31 grudnia 2017 r. 100%. Przepracowano 288 godzin, tj. 100% wymiaru godzin ustalonych w Porozumieniu;

<sup>17</sup> Z wyjątkiem jednego terapeuty, który realizował zajęcia bez przerwy.



- 23 lutego 2018 r. wpłynęło 124.800 zł, wykorzystano do 31 grudnia 2018 r. 124.749,61 zł, zwrócono dotację niewykorzystaną w wysokości 50,39 zł. Przepracowano 2 080 godzin, tj. 100% godzin ustalonych w Porozumieniu.
- 29 marca 2019 r. wpłynęło 156.000 zł, do dnia 30 czerwca 2019 r. wydatkowano 69.746,74 zł (tj. 44,7%). Przepracowano 1 230 godzin, tj. 47,3% godzin ustalonych w Porozumieniu.

(dowód: akta kontroli str. 41-78, 105-111)

**1.5.** Poradnia w ramach dotacji wydatkowała w 2017 r. 15.000 zł na zakup środków dydaktycznych i pomocy naukowych, w tym m.in. tablet z oprogramowaniem eDuSensus Logopedia Pro – pakiet rozszerzony, basen żabka, ścianka wspinaczkowa, zestaw mobik (11 elementów) – kształtki rehabilitacyjne, zestaw kształtek rehabilitacyjnych piankowych Wiktoria, ścianka wspinaczkowa z otworami, piankowa ciuchcia.

(dowód: akta kontroli str. 41, 100-103)

W sprawie klucza, według którego dokonywano zakupów wyposażenia, Dyrektor Poradni wyjaśniła, że zakupiono pomoce niezbędne do prowadzenia terapii, głównie integracji sensorycznej. Na dokonanie zakupów było kilka dni, biorąc pod uwagę okres świąteczny i konieczność rozliczenia dotacji do końca 2017 r. Głównymi powodami były: potrzeby placówki w zakresie terapii małych dzieci, dobre wyposażenie pozostałych placówek świadczących pomoc terapeutyczną małym dzieciom oraz bardzo krótki czas na dokonanie zakupów.

(dowód: akta kontroli str. 96-99)

Oględziny<sup>18</sup> warunków lokalowych i wyposażenia Poradni wykazały m.in., że:

- w Poradni dostępne były m.in. gabinety do prowadzenia badań i terapii psychoruchowej, zajęć logopedycznych oraz integracji sensorycznej;
- terapeuci realizowali swoje zajęcia w samodzielnych gabinetach (na przykładzie gabinetów psychologa, logopedy oraz pedagoga), natomiast pozostali terapeuci korzystali z jednego pokoju/gabinetu, ale nie realizowali zajęć w tym samym czasie;
- gabinety były estetyczne, wyposażone w krzeselka i stoliki dostosowane dla dzieci o wzroście do ok. 121 cm oraz dla bardzo małych dzieci i niemowląt, a oznakowanie uwzględniało godziny pracy specjalistów;
- wybrane do badania gabinety: logopedyczny oraz fizjoterapii i integracji sensorycznej wyposażone były w testy diagnostyczne oraz sprzęty odpowiednie do rodzaju prowadzonej terapii;
- podczas oględzin sprawdzono również pomoce dydaktyczne zakupione w ramach dotacji z Programu, w które zostały wyposażone gabinety.

Wejście do budynku posiada próg, dalej na wysoki parter (gdzie realizowane są zajęcia) prowadzą strome schody bez podjazdu. W holu znajdują się kolejne schody prowadzące na I piętro (sekretariat i gabinety terapeutyczne) i II piętro, na którym również znajdują się gabinety terapeutyczne. Do gabinetu rehabilitanta w piwnicy budynku także prowadzą schody. W budynku nie ma windy i nie zapewniono podjazdów dla osób niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 112-117)

<sup>18</sup> Przeprowadzone w dniu 9 lipca 2019 r.

Starosta Źarski wyjaśnił, że ulica Wrocławska, na której zlokalizowana jest Poradnia, znajduje się w obszarze ochrony konserwatorskiej „B”. Architektura budynku oraz istniejące rozwiązania konstrukcyjne – różne poziomy na kondygnacji, uniemożliwia likwidację barier. W związku z tym, iż budynek znajduje się w strefie ochrony konserwatorskiej, Starostwo Powiatowe prowadziło rozmowy z Miejskim Konserwatorem Zabytków, który nie wyraził zgody na montaż dźwigu zewnętrznego, a także na wymianę drzwi.

(dowód: akta kontroli str. 22-24)

Z informacji udzielonej przez Miejskiego Konserwatora Zabytków w Źarach wynikało, że nie jest w stanie z całą pewnością stwierdzić, czy prowadzone były rozmowy w zakresie stricte możliwości usunięcia barier architektonicznych w dostępie dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich – nie można wykluczyć, iż przy okazji uzgodnień dotyczących robót budowlanych prowadzonych w latach ubiegłych na przedmiotowej nieruchomości (w szczególności remont pokrycia dachowego, remont ogrodzenia), temat ten był poruszany. Pisemna odpowiedź odmowna na montaż dźwigu zewnętrznego lub wewnętrznego lub na wymianę drzwi, według najlepszej wiedzy, nie była udzielana.

Jednocześnie w ocenie Miejskiego Konserwatora Zabytków nie ma przeszkód, aby likwidować bariery architektoniczne dla osób niepełnosprawnych na obiektach historycznych, tj. zamontować np. windę/dźwig zewnętrzny lub przeprojektować drzwi wejściowe w przedmiotowym budynku. Jednak musi się to odbywać każdorazowo w uzgodnieniu z władzami konserwatorskimi, bez uszczerbku na wartościach historycznych, kulturowych obiektów chronionych. Celem jest wypracowanie kompromisu pomiędzy funkcjonalnością zabytków, a utwaleniem ich wartości w czasie. Niejednokrotnie okazuje się również, iż po dokładnych oględzinach pojawiają się także możliwości alternatywne dla tego typu rozwiązań, bez naruszania stanu zachowania wartości zabytkowych danego obiektu.

(dowód: akta kontroli str. 118-120)

Biorąc pod uwagę charakter budynku użyteczności publicznej, w którym znajduje się Poradnia, powinno się umożliwić dogodne w nim warunki ruchu, w tym w szczególności osobom niepełnosprawnym. Dlatego też, zdaniem NIK, konieczne jest podjęcie faktycznych działań skierowanych na usunięcie barier architektonicznych. W tym celu należy m.in. nawiązać współpracę z Miejskim Konserwatorem Zabytków w Źarach oraz rozeznaczyć możliwość skorzystania z różnych źródeł dofinansowania, w tym zewnętrznych (np. „Program wyrównywania różnic między regionami” realizowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych<sup>19</sup> w ramach obszaru B skierowanego do samorządów powiatowych na likwidację barier architektonicznych, m.in. w poradniach psychologiczno-pedagogicznych).

**1.6.** W związku z realizacją Programu Poradnia w każdym roku zawierała z terapeutami umowy zlecenia, których przedmiotem było „wykonywanie specjalistycznej terapii dzieci w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, zgodnie z harmonogramem pracy”. I tak:

- w 2017 r. zawarto 24 umowy zlecenia z terapeutami zatrudnionymi w Szkole (10) oraz Ośrodku (14) – okres realizacji grudzień 2017 r.;

<sup>19</sup> <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/program-wyrownywania-ro/program-wyrownywania-roznic-miedzy-regionami-iii-tresc-programu/> dostęp dnia 16 października 2019 r.

- w 2018 r. zawarto 26 umów zlecenia z 25 terapeutami w okresie od kwietnia do grudnia 2018 r., zatrudnionymi dotychczas w Poradni (6), Szkole (9) oraz Ośrodku (10);
- w 2019 r. zawarto 25 umów zlecenia z terapeutami w okresie od marca do grudnia 2019 r., zatrudnionymi w Poradni (3), Szkole (10) oraz Ośrodku (12).

Na potrzeby realizacji Programu nie zatrudniono dodatkowych specjalistów, wszyscy ww. terapeuci byli dotychczas zatrudnieni w tych trzech placówkach.

Ww. terapeuci w ramach Programu w latach 2017-2019 (do 30 czerwca) zrealizowali łącznie 3 534 godzin terapii WWR, tj. odpowiednio:

- w 2017 r. – 288 godzin terapii WWR (Szkoła – 158, Ośrodek – 130);
- w 2018 r. – 2 016 godzin terapii WWR (Poradnia – 224, Szkoła – 960, Ośrodek – 832);
- w 2019 r. (do 30 czerwca) – 1 230 godzin terapii WWR (Poradnia – 108, Szkoła – 585, Ośrodek – 537).

Średnia liczba godzin terapii przypadająca na jedno dziecko w miesiącu, w poszczególnych latach, wyniosła:

- 2017 r.: w Szkole – 3,9 godz., w Ośrodku – 2,5 godz.;
- 2018 r.: w Poradni – 2,5 godz., w Szkole – 2,3 godz., w Ośrodku – 3,6 godz.;
- 2019 r. (do 30 czerwca): w Poradni – 4,5 godz., w Szkole – 3,2 godz., w Ośrodku – 5,8 godz.

Różnice w średniej liczbie godzin przepracowanych przez terapeutów z dziećmi wynikały ze zmiany liczby dzieci w kolejnych latach oraz różnicy w liczbie miesięcy prowadzonej terapii. I tak: Szkoła i Ośrodek realizowały Program w 2018 r. przez osiem miesięcy, w 2019 r. – Ośrodek od kwietnia do czerwca, Szkoła i Poradnia – od marca do czerwca.

(dowód: akta kontroli str. 105-111, 121-138)

**1.7.** W ramach Programu Poradnia zleciła w okresie od października do grudnia 2018 r. usługi medyczne lekarzowi ze specjalnością otolaryngologia. Zlecenie to odbyło się bez zawarcia pisemnej umowy, która określałaby zasady realizacji konsultacji, terminy, sposób finansowania i rozliczenia wykonania umowy oraz zawierałaby zapisy zabezpieczające jej należyte wykonanie.

(dowód: akta kontroli str. 141-144, 153-155)

Stosownie do art. 44 ust. 2 i 3 ustawy o finansach publicznych jednostki sektora finansów publicznych dokonują wydatków zgodnie z przepisami dotyczącymi poszczególnych rodzajów wydatków. Wydatki publiczne zaś powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. Ponadto, zgodnie z założeniami Programu – działanie nr 2.4., ośrodek koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczy „na podstawie podpisanej umowy” zapewnia konsultacje lekarzy różnych specjalności.

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że umowa z lekarzem była umową ustną, która określała: liczbę godzin dyżuru przeznaczonego na konsultacje w każdym miesiącu, miejsce realizacji dyżuru – obie placówki, zasady realizacji konsultacji – w formie dyżuru (uzasadnione specyfiką środowiska, w którym funkcjonuje placówka, np. częstym niedotrzymywaniem przez rodzica uzgodnionych terminów wizyt),

sposobem finansowania – stawka 60 zł za godzinę dyżuru, sposób rozliczenia – faktura. Pozostałe uzgodnienia: konkretny termin dyżuru i liczba godzin w danym terminie – były do ustalenia z dyrektorem placówki, w której odbywały się zajęcia.

Biorąc pod uwagę zapisy Programu, dyrektor Poradni zobowiązała się do zawierania w przyszłości umowy ze specjalistą w formie pisemnej.

(dowód: akta kontroli str. 139-140, 145-150, 153-155)

Za usługi medyczne wypłacono lekarzowi (na podstawie trzech faktur) wynagrodzenie w łącznej wysokości 3.840 zł (według stawki 60 zł/godzinę za 64 godziny, tj. w październiku 12 godzin, w listopadzie 16 godzin oraz w grudniu 36 godzin). Z opłaconych 64 godzin lekarz udzielił 47 konsultacji. Analiza kart pracy dołączonych do faktur za usługi medyczne wykazała, że:

- w październiku 2018 r. z 12 godzin rozliczonych konsultacji w przypadku trzech godzin w dniu 17 października – od 10.00 do 13.00 nie udzielono konsultacji żadnemu dziecku, 24 października od godz. 10.00 do 13.00 przyjęto jedno dziecko;
- w listopadzie 2018 r. z 16 godzin rozliczonych konsultacji w przypadku ośmiorga dzieci brak było podpisu rodzica potwierdzającego udzielenie konsultacji;
- w grudniu 2018 r. z 36 godzin rozliczonych konsultacji, w przypadku 10 dzieci zamiast podpisu rodziców widniał podpis pielęgniarki. Ponadto w ciągu sześciu dni dyżurów (w tych dniach rozliczono po sześć godzin) w każdym z tych dni lekarz przyjął po czworo dzieci (łącznie 24 dzieci);
- wszystkie dzieci legitymowały się odpowiednio: opinią o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (14) oraz orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (33). Dzieci, które posiadały opinię o potrzebie WWR, były w wieku od 3 do 7 lat, a dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego były w wieku od 8 do 21 lat.

(dowód: akta kontroli str. 46, 141-144)

Na podstawie art. 168 ust. 4 ustawy o finansach publicznych wykorzystanie dotacji następuje przez zapłatę za zrealizowane zadania, na które dotacja była udzielona.

Z założeń Programu „Za życiem” wynika, iż celem działania 2.4. jest zapewnienie **interdyscyplinarnego wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka<sup>20</sup>, skierowanego do dzieci od 0 roku życia do czasu podjęcia nauki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia**, u których występują wybrane schorzenia według ICD-10.

Z kolei zgodnie z zapisami Porozumienia w sprawie realizacji Programu (§ 1 ust. 1 pkt 2, § 4 ust. 3 pkt 1 i ust. 5) dotacja przeznaczona została na **organizowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz na zapewnienie dodatkowych usług innych specjalistów** w określonym wymiarze godzinowym, obliczana jak iloczyn liczby godzin oraz kwoty 60 zł.

(dowód: akta kontroli str. 4-15)

W tej sprawie dyrektor Poradni wyjaśniła, że o terminach dyżurów rodzice byli informowani i na czas dyżuru lekarza były umawiane dzieci, choć często, co widać w karcie pracy tego specjalisty, nie zgłaszały się z różnych przyczyn, mimo

---

<sup>20</sup> Stosownie do art. 127 ust. 5 ustawy Prawo oświatowe, wczesne wspomaganie rozwoju obejmuje dzieci od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

gotowości specjalisty do świadczenia usług. Lekarz przyjeżdżał do placówki, rezerwował swój czas, ponosił koszty z tego tytułu, więc wynagrodzenie było zasadne. I byłoby zasadne, nawet gdyby nie przyjął nikogo. Gotowość lekarza do przyjęcia dzieci, które nie są objęte wczesnym wspomaganie rozwoju, ale są dziećmi niepełnosprawnymi, wydaje się być prawidłową reakcją odpowiedzialnego specjalisty, zaangażowanego w pracę na rzecz niepełnosprawnych dzieci. Pierwszeństwo w korzystaniu z konsultacji lekarskiej miały dzieci objęte wczesnym wspomaganie, a jedynie ich brak w danym terminie, umożliwił pozostałym dzieciom objęcie tą formą pomocy (lekarz był obecny i tak, gdyż miał dyżur).

(dowód: akta kontroli str. 139-140, 145-150)

W dniu 30 września 2019 r. dyrektor Poradni zawarła umowę z lekarzem, której przedmiotem było wykonywanie specjalistycznej opieki lekarskiej – konsultacje medyczne w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, zgodnie z harmonogramem (nie dołączono do umowy). Zadanie będzie realizowane w Szkole oraz Ośrodku, za jego wykonanie przysługiwać będzie wynagrodzenie w wysokości 60 zł za godzinę, po wystawieniu faktury oraz złożeniu karty pracy.

(dowód: akta kontroli str. 164-165)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W ramach Programu, w okresie od października do grudnia 2018 r., dyrektor Poradni zleciła prowadzenie dyżurów przez lekarza otolaryngologa w Szkole i Ośrodku bez zachowania formy pisemnej. Stanowiło to naruszenie art. 44 ust. 2 i ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych odnośnie do zasad dokonywania wydatków publicznych oraz zapisów Programu, z których wynikało, że ośrodek zapewnia konsultacje lekarzy na podstawie podpisanej umowy. Wartość zleconych usług ze środków dotacji na realizację Programu wyniosła łącznie 3.840 zł. Brak ustalonych zasad co do sposobu rozliczania porad powodował dowolność w ich rozliczaniu. Skutkiem tego było opłacenie z dotacji trzech godzin dyżurów, w trakcie których lekarz nie udzielił żadnych porad, trzech godzin, w trakcie których lekarz udzielił jednej porady oraz 36 godzin dyżurów (sześć dni w grudniu 2018 r.), podczas których zostały udzielone 24 porady.

(dowód: akta kontroli str. 46, 141-144)

2. W okresie od października do grudnia 2018 r. ze środków dotacji na realizację Programu opłacono porady lekarza specjalisty udzielone dzieciom nieobjętym wczesnym wspomaganie rozwoju, tj. 33 godziny rozliczonych porad lekarskich zrealizowano wobec dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, które były w wieku od 8 do 21 lat (łącznie 1.980 zł). Zgodnie z zapisami Programu „Za życiem” oraz postanowieniami zawartego z MEN Porozumienia działanie 2.4. skierowane jest do dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, a to realizowane jest u dzieci do czasu podjęcia nauki w szkole.

(dowód: akta kontroli str. 46, 141-144)

OCENA CZĄSTKOWA

Poradnia zapewniała odpowiednie warunki organizacyjne pozwalające na realizację terapii WWR w ramach Programu. Jednakże budynek Poradni – z uwagi na występujące bariery architektoniczne – nie był przyjazny dla osób niepełnosprawnych. Programem objęto wysoki odsetek dzieci dotychczas objętych klasycznym WWR, jednak średnia liczba godzin przypadająca na jedno dziecko w miesiącu była dość niska.

Środki z dotacji przyznanej na realizację Programu w latach 2017-2018 wykorzystano w 100%. Zlecenie usług lekarza specjalisty finansowanych z dotacji nastąpiło bez zachowania formy pisemnej, a środki z dotacji w wysokości 2.160 zł wydatkowano niezgodnie z przeznaczeniem określonym w Porozumieniu zawartym z MEN. Sfinansowano bowiem 33 godziny porad udzielonych dzieciom spoza grupy docelowej określonej w Programie oraz trzy godziny dyżurów, w trakcie których lekarz nie udzielił żadnych porad.

OBSZAR

## **2. Planowanie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci oraz prawidłowość i skuteczność udzielonego wsparcia.**

Opis stanu faktycznego

**2.1.** Dyrektor Poradni co roku (dla każdej placówki odrębnie) zarządzeniami<sup>21</sup> powoływała zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w ramach Programu (dalej: Zespoły), których zadaniem było: 1) realizacja zadań związanych z kwalifikacją dzieci do poszczególnych rodzajów terapii, 2) ustalanie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie WWR, monitorowanie realizacji WWR w oparciu o opinię, zgodnie z planem terapii ustalonym przez poszczególnych specjalistów, 4) prowadzenie oceny postępów terapii i oceny skuteczności podejmowanych działań.

Składy sześciu Zespołów w dwóch placówkach nie były zgodne z § 3 ust. 2 pkt 2 i 3 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci. I tak:

- a) w Szkole w składzie Zespołów powołanych Zarządzeniami Nr 1/2017/ZZ z dnia 1 grudnia 2017 r., Nr 2/2018/ZZ z dnia 26 lutego 2018 r. oraz Nr 2/2019/ZZ z dnia 20 lutego 2019 r. brakowało psychologa;
- b) w Ośrodku w składzie Zespołów powołanych Zarządzeniami Nr 2/2017/ZZ z dnia 1 grudnia 2017 r., Nr 3/2018/ZZ z dnia 26 lutego 2018 r. oraz Nr 3/2019/ZZ z dnia 20 lutego 2019 r. brakowało psychologa oraz logopedy.

(dowód: akta kontroli str. 166-174)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że składy Zespołów WWR w ramach Programu wynikały z faktu, że wszystkie dzieci objęte Programem w wymienionych placówkach były już zakwalifikowane do WWR, a kwalifikacji dokonywały zespoły w składzie zgodnym z rozporządzeniem. Kiedy podjęto decyzję o uzupełnieniu zajęć WWR o terapie w ramach programu „Za życiem”, nie dublowano zespołów, gdyż w świetle przepisów nie jest to niezbędne – powołano natomiast Zespoły, w których znaleźli się terapeuci, by dodatkowe zajęcia były jak najbardziej efektywne dla dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 139-140, 145-152)

Zarządzeniem z dnia 29 sierpnia 2019 r.<sup>22</sup> dyrektor Poradni uchyliła poprzednie zarządzenia powołujące Zespoły oraz powołała dwa Zespoły – dla Szkoły oraz Ośrodka, których skład był zgodny z przepisami rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 175-179)

<sup>21</sup> Łącznie dyrektor Poradni wydała dziewięć zarządzeń, tj. dwa 1 grudnia 2017 r., trzy 26 lutego 2018 r., jedno 1 września 2018 r. oraz trzy 20 lutego 2019 r.

<sup>22</sup> Nr 4/2019/ZZ.

**2.2.** Szczegółowym badaniem objęto dokumentację 22<sup>23</sup> dzieci, wobec których wdrożono Program. Były to dzieci w grupie wiekowej od 1 roku do 8<sup>24</sup> lat w momencie otrzymania wsparcia<sup>25</sup>. Dzieci do 3 roku życia w badanej próbie stanowiły 36,4%.

Schorzenia i dysfunkcje najczęściej występujące<sup>26</sup> to: afazja w 70% przypadków (Poradnia), niepełnosprawność intelektualna – 66,6% (Ośrodek), niepełnosprawność ruchowa w tym afazja – 50% (Szkoła). Wszystkie dzieci posiadały opinię o potrzebie WWR.

Analiza dokumentacji dzieci, zgromadzonej w związku z wdrażaniem wsparcia w ramach Programu<sup>27</sup>, wykazała, że:

- zakres i rodzaj pomocy zaplanowanej dla dzieci został ustalony na posiedzeniach Zespołów powołanych odrębnie dla klasycznego WWR oraz Programu<sup>28</sup>. Protokoły zawierały wykaz dzieci wraz z rodzajem zajęć i liczbą przyznanych godzin;
- nie ustalono terminu zgłoszenia się dziecka do Ośrodka, gdyż dzieci objęte Programem były już zakwalifikowane do klasycznego WWR w tych placówkach;
- zaplanowana pomoc wynikała z dostępnej dokumentacji, tj. każdorazowo z opinii o potrzebie WWR, w przypadku dzieci objętych wcześniej wsparciem korzystano z ich dotychczasowych indywidualnych programów i planów terapii, a w Poradni dodatkowo posłużyła się „Wielospecjalistyczną oceną poziomu funkcjonowania dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka” opracowaną przez Zespoły WWR;
- dla każdego dziecka objętego wsparciem opracowano odrębne programy terapii na każdy rok oraz odrębnie dla klasycznego WWR i WWR w ramach Programu. Programy te zawierały wszystkie elementy określone w § 5 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
- wsparcie realizowane w ramach Programu było uzupełnieniem godzinowym terapii zaplanowanych w ramach klasycznego WWR bądź stanowiły dodatkową formę terapii (rehabilitacja ruchowa/terapia ruchem, polisensoryka) wynikającej z zaleceń opinii o potrzebie WWR;
- dla wszystkich dzieci objętych próbą<sup>29</sup> zajęcia w ramach klasycznego WWR zorganizowano w wymiarze 6 godzin w miesiącu, tj. zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci;

---

<sup>23</sup> 10 dokumentacji dzieci z Poradni, tj. 100% dzieci, które zostały objęte Programem w badanym okresie; 6 dokumentacji dzieci z Ośrodka, tj. ok 11,8% i 6 dokumentacji dzieci ze Szkoły, tj. ok 20,7%. Doboru próby do badania dokonano, kierując się osądem kontrolera.

<sup>24</sup> Jedno dziecko w wieku 8 lat posiadało opinię z dnia 31.05.2017 r. w sprawie odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego.

<sup>25</sup> W grudniu 2017 r. w Ośrodku i Szkole udzielono po raz pierwszy wsparcia w ramach Programu „Za życiem”, natomiast w kwietniu 2018 r. w Poradni (jedynie zajęcia z rehabilitacji ruchowej odbyły się w marcu 2018 r.).

<sup>26</sup> Na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

<sup>27</sup> Badaniem objęto realizację WWR tzw. klasycznego za lata szkolne 2016/2017, 2017/2018 oraz 2018/2019, natomiast realizację WWR w ramach Programu za lata kalendarzowe 2017 (grudzień), 2018 oraz 2019 (I półrocze).

<sup>28</sup> W Ośrodku oprócz członków zespołu WWR, każdorazowo w Zespole uczestniczyła również dyrektor placówki.

<sup>29</sup> Z wyjątkiem 5 dzieci w Poradni nieobjętych WWR „klasycznym”.

- dla dzieci, wobec których wdrożono Program, zaplanowano zajęcia w wymiarze miesięcznym:
  - Poradnia: od 2h/m-c do 10h/m-c (w 2018 r.); od 2h/m-c do 8h/m-c (w 2019 r.);
  - Ośrodek: 2,5h/m-c (w 2017 r.), od 2h/m-c do 9h/m-c (w 2018 r.), od 3h/m-c do 9h/m-c (w 2019 r.);
  - Szkoła: od 3h/m-c do 4h/m-c (w 2017 r.), od 2h/m-c do 3h/m-c (w 2018 r.), od 2h/m-c do 3h/m-c (w 2019 r.);

tym samym nie przekroczone 5 godzin tygodniowo, co było zgodne z zakresem określonym w § 1 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych;

- wdrożona pomoc w ramach Programu nie spowodowała ograniczenia pomocy udzielanej w ramach klasycznego WWR;
- każdorazowo dokonywano oceny postępów dziecka i skuteczności terapii w ramach Programu, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 4 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci. Dokumentowano je poprzez: Sprawozdania z realizacji programu dla każdego dziecka sporządzone przez Zespół (Poradnia); Ewaluację programu/zajęć sporządzaną przez specjalistę dla każdego dziecka, z którym prowadził terapię oraz Ocenę funkcjonowania dziecka sporządzoną przez terapeutę (Ośrodek); Ewaluację zajęć prowadzonych w ramach programu dla każdego dziecka (Szkoła). Ewaluacja i skuteczność terapii w ramach Programu była sporządzana dla każdego dziecka odrębnie i dokonywana niezależnie od terapii w zakresie klasycznego WWR;
- w zakresie realizacji zaplanowanej pomocy w ramach Programu stwierdzono, że:
  - w 2017 roku (Ośrodek, Szkoła) specjaliści zrealizowali zajęcia w 100% dla wszystkich dzieci;
  - w 2018 roku specjaliści nie zrealizowali zaplanowanych zajęć u 10 dzieci<sup>30</sup> w granicach 6,3%-47,5%;
  - w 2019 roku (I półrocze) specjaliści nie zrealizowali zaplanowanych zajęć u siedmiorga dzieci<sup>31</sup> w granicach 7,1%-16,7%;
  - w przypadku 10 dzieci<sup>32</sup> (45,5% badanej dokumentacji) zajęcia przeprowadzono w wymiarze większym niż przewidywał to indywidualny program.

(dowód: akta kontroli str. 180-188, 204-229)

Dyrektor Poradni w sprawie niepełnej realizacji wymiaru terapii wyjaśniła, że w przypadku Poradni wymiar zrealizowanych zajęć u jednego dziecka w 2018 r. był mniejszy, co spowodowane było niezgłoszeniem się dziecka na zajęcia. Ze względu na brak możliwości „odrobienia” przez terapeutę tych zajęć z dzieckiem, zajęcia nie odbyły się. Decyzję o zwiększeniu wymiaru godzin terapii podejmował Zespół specjalistów. Zajęcia były finansowane w ramach programu „Za życiem”.

Ponadto w przypadku Ośrodka przyczynami braku realizacji godzin w 2018 r. i 2019 r. były: niedyspozycja zdrowotna i zły stan zdrowia dzieci, w jednym przypadku – rezygnacja z zajęć na prośbę rodzica oraz zwolnienia lekarskie terapeutów. Decyzję

<sup>30</sup> Poradnia – 1 dziecko, Ośrodek – 5 dzieci, Szkoła – 3 dzieci.

<sup>31</sup> Ośrodek – 4 dzieci, Szkoła – 3 dzieci.

<sup>32</sup> Dotyczy: w Poradni - 1 dziecko, w Ośrodku – 5 dzieci, w Szkole – 4 dzieci.



o zmianie wymiaru godzin terapii podejmowali terapeuci w porozumieniu z rodzicami i wedle sugestii rodziców.

W przypadku Szkoły w 2018 r. i 2019 r. terapeuci prowadzący Program zdecydowali, że jeśli dane dziecko jest nieobecne w wyznaczonym terminie (przyczyna: choroba, wyjazdy, brak informacji od rodzica), to w jego miejsce terapeuta może zrealizować zajęcia z innym dzieckiem ze swojej grupy, stąd u jednych dzieci w danym miesiącu może być więcej zrealizowanych godzin, a u drugich – mniej. W przypadku jednego dziecka nastąpiła rezygnacja rodzica z zajęć logopedycznych. Ponadto wskazano, iż w kwietniu nauczyciele brali udział w strajku.

(dowód: akta kontroli str. 189-195)

Zajęcia były realizowane przez: logopedę, neurologopedę, pedagoga, surdopedagoga, tyflop pedagoga, oligofrenopedagoga, fizjoterapeutę, terapeutę integracji sensorycznej, psychologa. Wszyscy specjaliści prowadzący zajęcia w ramach Programu posiadali wymagane kwalifikacje, o których mowa w § 15 ust. 4 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli<sup>33</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 121-138)

Ponadto w zakresie realizacji terapii w ramach Programu stwierdzono, że informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach WWR nie były dokumentowane<sup>34</sup>. Potwierdzano jedynie fakt odbycia zajęć w formie sporządzonej przez terapeutę miesięcznej *Karty pracy terapeuty w ramach realizacji programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” w powiecie żarskim*, zawierającej: datę przeprowadzenia zajęć, godziny zajęć od – do, liczbę godzin, imię i nazwisko dziecka, podpis rodzica, podpis terapeuty, podpis dyrektora placówki. W przypadku Szkoły dodatkowo sporządzono formularz: *Przebieg zajęć terapii indywidualnej*, zawierający imię i nazwisko dziecka, datę i czas trwania zajęć, temat zajęć.

Powyższe stanowiło naruszenie § 4 pkt 5 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, z którego wynika, iż zespół WWR szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach programu, w tym prowadzi arkusz obserwacji dziecka, który zawiera informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomagania.

(dowód: akta kontroli str. 180-188, 204-229)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, że w jej ocenie zajęcia były dokumentowane, choć może nie w sposób wystarczający, gdyż Sprawozdanie z realizacji planu terapii, połączone z Harmonogramem terapii, jest również formą dokumentowania przebiegu terapii i zawiera większość zalecanych we wskazanym rozporządzeniu informacji. Jednakże uznała, iż z uwagi na występujące braki, należało wydać stosowne zarządzenie oraz wskazać, iż w umowach zlecenia każdego zatrudnionego terapeuty zostanie umieszczony zapis o zobowiązaniu do przestrzegania przepisów rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, z uwzględnieniem § 4.

(dowód: akta kontroli str. 96-103)

Zgodnie z § 4 ust. 1 Zarządzenia dyrektora Poradni Nr 4/2019/ZZ z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie powołania Zespołów WWR w ramach Programu, Zespół szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach Programu, w tym

<sup>33</sup> Dz.U. z 2017 r. poz. 1575.

<sup>34</sup> W przypadku klasycznego WWR przebieg poszczególnych zajęć dokumentowany był w formie indywidualnych dzienników zajęć.

prowadzi arkusz obserwacji dziecka, którego wzór stanowi załącznik do Zarządzenia, oraz dziennik zajęć, którymi objęte jest dziecko.

(dowód: akta kontroli str. 175-179)

Pięcioro dzieci, korzystających w latach szkolnych 2017-2019 z terapii w ramach Programu w Poradni, nie zostało objętych klasycznym WWR, co było niezgodne z zapisami Programu.

Z założeń Programu wynikało (działanie 2.4., Formy realizacji), że kompleksową opieką zostaną objęte dzieci dotychczas objęte wczesnym wspomaganie rozwoju prowadzonym w systemie oświaty, legitymujące się najcięższymi schorzeniami i zaburzeniami.

(dowód: akta kontroli str. 180-182)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, iż w jej ocenie *żadne przepisy prawa dotyczące wczesnego wspomaganie rozwoju (Ustawa, rozporządzenia) nie nakazują objęcia wczesnym wspomaganie rozwoju w ramach Programu „Za życiem” tylko tych dzieci, które są objęte „klasycznym” WWRD.* Jednocześnie wyjaśniła, iż w przypadku dwójki dzieci opinie o potrzebie WWR wydane były odpowiednio w styczniu i kwietniu 2018 r. i z uwagi na brak miejsca w klasycznym WWR zostały objęte jedynie terapią w ramach Programu.

(dowód: akta kontroli str. 189-190, 191-195)

Odnosnie do opisanej piątki dzieci ustalono, że:

- dwoje dzieci od września 2018 r. klasyczny WWR oraz w ramach Programu realizowało w Szkole;
- jedno dziecko od września 2019 r. skierowano na klasyczny WWR do Szkoły;
- jedno z dzieci od września 2019 r. rozpoczęło edukację szkolną;
- jedno dziecko od września 2019 r. rozpoczęło klasyczny WWR w Poradni.

(dowód: akta kontroli str. 196-200)

W przypadku jednego terapeuty zostało wypłacone wynagrodzenie<sup>35</sup> za cztery niezrealizowane godziny rehabilitacji ruchowej (marzec 2018 – 2 godz. i kwiecień 2018 – 2 godz.).

Zgodnie z postanowieniami § 4 umowy zlecenia nr 1/2018 z dnia 1 marca 2018 r., zawartej przez dyrektora Poradni z terapeutą, na wykonanie specjalistycznej terapii w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka realizowanego w ramach Programu wynagrodzenie w wysokości 50 zł za godzinę przysługuje za wykonanie czynności przewidzianych w umowie.

(dowód: akta kontroli str. 64, 201-203)

Dyrektor Poradni wyjaśniła, iż dotyczyło to dziecka, któremu przydzielono 2 godz. terapii ruchowej w miesiącu. Mimo początkowego, wyraźnego zainteresowania matki dziecka tą formą pomocy i mimo uprzednio ustalonych z nią terminów, matka notorycznie nie stawiała się z dzieckiem na zajęcia. Natomiast rehabilitantka ruchowa przyjeżdżała specjalnie na te zajęcia do poradni z Żagania. Ostatecznie matka zrezygnowała z terapii.

(dowód: akta kontroli str. 189-195)

---

<sup>35</sup> Zatrudnionego i realizującego zajęcia w Poradni w wysokości 200 zł brutto (4 godz. x 50 zł).

**2.3.** Poradnia nie formalizowała faktu nawiązania współpracy z podmiotami, o których mowa w § 2 rozporządzenia w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych. Dokumentacja dotycząca wybranej próby dzieci nie zawierała adnotacji o współpracy z tymi podmiotami.

W sprawie zakresu współpracy z ww. podmiotami dyrektor Poradni wskazała, że podejmowano następujące działania:

- a. przede wszystkim z rodziną dziecka, aby na podstawie wywiadu uzyskać wiedzę o codziennych problemach i potrzebach dziecka i jego rodziny, a także o tym, czy dziecko dotychczas uczestniczyło w zajęciach terapeutycznych, jakiego rodzaju były to zajęcia, gdzie były prowadzone, w jakim stopniu pomogły dziecku, w razie potrzeby kontaktowano się również z prowadzącymi je specjalistami, aby uzyskać jak najwięcej informacji o dziecku i wyjaśnić diagnostyczne wątpliwości (np. specjaliści prowadzący terapie w gabinetach prywatnych, w przedszkolach), na etapie diagnozy i kwalifikacji do Programu. Później podczas terapii specjaliści pracujący z dziećmi kładli nacisk na wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, na umiejętność rozpoznawania przez nich problematycznych zachowań dziecka i utrwalania właściwych reakcji, tak aby działania terapeutyczne podejmowane w gabinecie kontynuowane były w domu; stale udzielano rodzinie instruktaży i porad oraz prowadzono konsultacje w zakresie pracy z dzieckiem w domu;
- b. z innymi specjalistami pracującymi w poradni (psychologami, oligo-, surdo- i tyflopedagogami, specjalistą SI, neurologopedami, rehabilitantem ruchowym - specjalistami WWR), którzy uczestniczyli już w diagnozie dziecka lub prowadzili uprzednio z dzieckiem terapię i obecnie mogli przekazać na jego temat konkretną wiedzę dotyczącą potrzeb i możliwości, a także wątpliwości i problemów;
- c. z pracownikami placówek oświatowych, do których dzieci na co dzień uczęszczają (przedszkola, żłobki). Już od momentu zgłoszenia dziecka z nieprawidłowościami w rozwoju, obciążonego wadami rozwojowymi lub okołoporodowymi, Zespół WWR zasięgał opinii nauczyciela przedszkola o dziecku, uzyskując informacje nt. różnych aspektów jego rozwoju, prowadził obserwację danego dziecka, często niejednokrotnie. Obserwacje w placówkach dzieci mają coraz większe znaczenie w postawieniu trafnej diagnozy, obecnie w rozwoju psychomotorycznym dzieci pojawia się wiele złożonych problemów, zdrowotnych, emocjonalnych, występuje coraz większa podatność dzieci na występowanie wielorakich zaburzeń, dlatego też obserwacja w środowisku, w którym dziecko codziennie spędza dużo czasu, nie jest bez znaczenia, zaś w przypadku dzieci nieuczęszczających do przedszkola obserwacja taka była prowadzona w domu dziecka;
- d. z lekarzami placówek medycznych, do których zespół WWR zwracał się z prośbą o wydanie zaświadczeń lekarskich diagnozujących i opisujących zdrowotne problemy dzieci, a także konsultował się telefonicznie. Rodzice kierowani są do lekarzy specjalistów w sytuacji diagnozy, rozszerzenia diagnozy albo jej weryfikacji na potrzeby wydania odpowiedniego orzeczenia/opinii lub wydania nowych. Rodzice byli informowani o spostrzeżeniach Zespołu, sugerowano im kontakt z lekarzem specjalistą, jednocześnie przekazując opracowany przez Poradnię druk zaświadczenia lub opinii lekarskiej. Położnym również przekazano informacje o Programie.
- e. stale współpracowano z lekarzem, który wchodził w skład każdego zespołu orzekającego w Poradni, uczestniczył w Programie, daje wsparcie i pomoc

współpracownikom na każdym etapie diagnozy i terapii, co powoduje skuteczną pomoc udzielaną dziecku. Specjaliści pracujący z dziećmi w Programie w trakcie trwania procesu terapeutycznego nawiązywali również kontakty z lekarzami innych (odpowiednich do potrzeb dziecka) specjalności, w celu zapewnienia dziecku na bieżąco wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego (np. rehabilitant kierował rodziców do gabinetów rehabilitacji ruchowej celem uzupełnienia działań terapeutycznych o inne, nieodstępne w Poradni formy rehabilitacji). Wskazywano również na konieczność zaopatrzenia ortopedycznego (np. stabilizatory, łóżko ortopedyczne);

- f. z pracownikami PCPR i OPS, jeśli tylko dziecko wraz z rodziną było pod opieką tych instytucji, w celu uzyskania wiadomości nt. funkcjonowania dziecka w środowisku rodzinnym oraz na temat wspólnych działań, jakie można podjąć z tymi instytucjami, w celu wspomoczenia środowiska rodzinnego dziecka, np. poprzez eliminowanie barier i wyposażenie w odpowiedni sprzęt specjalistyczny do zajęć, a także w środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci. Współpraca z koordynatorami PCPR – dotyczy głównie pomocy dzieciom z zaburzeniami i niepełnosprawnościami, znajdującym się w pieczy zastępczej – pogotowia rodzinne, w których jest najwięcej dzieci do 3 roku życia. Współpracowano również z asystentami rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 145-150)

Na potwierdzenie podejmowanych działań dyrektor Poradni przekazała zaświadczenia/oświadczenia dyrektorów ww. podmiotów z terenu powiatu żarskiego, potwierdzające współpracę z Poradnią.

(dowód: akta kontroli str. 156-163)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Składy sześciu Zespołów w dwóch placówkach nie były zgodne z § 3 ust. 2 pkt 2 i 3 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, bowiem w trzech Zespołach w Szkole brakowało psychologa, a w trzech Zespołach w Ośrodku brakowało psychologa i logopedy.
2. Przebieg zajęć WWR realizowanych w ramach Programu nie był szczegółowo dokumentowany, co stanowiło naruszenie § 4 pkt 5 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, z którego wynika, iż zespół WWR szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach programu, w tym prowadzi arkusz obserwacji dziecka, który zawiera informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie.
3. Pięcioro dzieci objętych Programem w Poradni nie miało zapewnionego wsparcia w ramach klasycznego WWR. Skutkiem braku realizacji terapii w ramach klasycznego WWR w przypadku trójki z tych dzieci było niezapewnienie im minimalnego wymiaru godzin terapii, określonego w § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, który powinien wynosić od 4 do 8 godzin w miesiącu. W ramach Programu zaplanowano dzieciom zajęcia w wymiarze od 2 do 3 godzin w miesiącu.
4. W przypadku jednego terapeuty zostało wypłacone wynagrodzenie w wysokości 200 zł za cztery godziny niezrealizowanej terapii, co było niezgodne z art. 168 ust. 4 ustawy o finansach publicznych oraz

postanowieniami umowy zlecenia zawartej z terapeutą, z której wynikało, iż wynagrodzenie przysługuje za wykonanie czynności przewidzianych w umowie.

(dowód: akta kontroli str. 167-170, 173-174, 180-188, 201-203)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Poradnia angażowała do pracy z dziećmi w ramach Programu wykwalifikowaną kadrę specjalistów. Jednakże w skład sześciu Zespołów WWR realizujących zadania w dwóch placówkach nie powołano psychologów, a przypadku jednej placówki – również logopedy. Dla wszystkich dzieci opracowano i w większości zrealizowano indywidualne programy wsparcia. Na skutek długotrwałego procesu rozliczania przez MEN wykorzystania dotacji za poprzedni rok, wsparcie w ramach Programu nie było realizowane w sposób ciągły, jedynie od 8 do 9 miesięcy (w 2018 r.), a w I półroczu 2019 r. od 3 do 4 miesięcy. Ponadto przyczyną braku realizacji części zajęć była w większości niedyspozycja zdrowotna dzieci oraz zwolnienia lekarskie terapeutów.

WWR w ramach Programu, dla badanej próby dzieci, planowany był w wymiarze od 2 do 10 godzin w miesiącu, co stanowiło od 10% do 50% możliwości planowania terapii<sup>36</sup>. Pięcioro dzieci objętych Programem nie miało zapewnionego wsparcia w ramach klasycznego WWR, skutkiem tego trojgu dzieciom nie zapewniono minimalnego miesięcznego wymiaru godzin.

Przebieg poszczególnych zajęć realizowanych w ramach Programu nie był prawidłowo dokumentowany, w szczególności brakowało arkusza obserwacji dziecka.

Niezgodnie z przeznaczeniem wydatkowano dotację w wysokości 200 zł, tj. wypłacono wynagrodzenie za niezrealizowane cztery godziny zajęć.

Poradnia nie sformalizowała ram współpracy z podmiotami wymienionymi w § 2 rozporządzenia w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, ani nie odnotowała faktu współpracy w dokumentacji dotyczącej badanej próby dzieci, jednakże współpraca ta funkcjonowała w ramach działalności Poradni.

## IV. Uwaga i wnioski

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

- |         |   |
|---------|---|
| Uwaga   | NIK zwraca uwagę, iż usługi lekarza specjalisty zlecane w ramach Programu powinny być w przyszłości skierowane do dzieci objętych klasycznym WWR, zgodnie z założeniami Programu oraz postanowieniami Porozumienia zawartego z MEN.   |
| Wnioski | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wypłacanie wynagrodzenia za faktycznie zrealizowane usługi świadczone przez lekarza specjalistę oraz terapeutów za zajęcia WWR w ramach Programu.</li><li>2. Zwrot, wraz z odsetkami, wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem dotacji na realizację Programu w wysokości 2.360 zł, tj. za 36 godzin porad lekarza oraz cztery godziny niezrealizowanych zajęć terapeutycznych, a także przekazanie do MEN korekty sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji Programu za 2018 r.</li></ol> |

<sup>36</sup> Przepisy rozporządzenia w sprawie przewidują możliwość realizacji terapii do 5 godzin tygodniowo

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwagi  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi 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.

Zielona Góra, 25 października 2019 r.

Kontroler  
Natalia Kajzer  
główny specjalista kontroli  
państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze  
p.o. Dyrektora  
Włodzimierz Stobrawa

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*