

[opis sprawy](#)

Odpowiedź sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia - z upoważnienia ministra -

na interpelację nr 19304

w sprawie braku zajęć z gimnastyki korekcyjnej w szkołach podstawowych

Szanowny Panie Marszałku! W odpowiedzi na interpelację pana posła Bronisława Dutki przesłaną przy piśmie Pana Marszałka z dnia 12 listopada 2010 r., znak: SPS-023-19304/10, w sprawie braku zajęć z gimnastyki korekcyjnej w szkołach podstawowych, uprzejmie wyjaśniam, co następuje.

Występowanie wad postawy jest problemem społeczno-cywilizacyjnym. Istotnym aspektem działań pozwalających na zmniejszenie częstotliwości występowania wad postawy jest promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Ważnym elementem działań warunkujących zachowanie prawidłowej postawy dzieci jest zapewnienie właściwych warunków nauki (ławki i krzesła umożliwiające zachowanie fizjologicznej postawy) oraz kształtowanie nawyku przyjmowania prawidłowej postawy. Powstawaniu wad postawy, jak również korygowaniu już istniejących sprzyja uprawianie gimnastyki oraz wszelkie inne formy aktywności ruchowej, z uwzględnieniem okresów odpoczynku umożliwiającego rozluźnienie mięśni. Najważniejszą rolę w kształtowaniu stylu życia sprzyjającego zdrowiu dzieci i młodzieży spełniają wzorce dostępne w ich środowisku nauczania i wychowania realizowane poprzez zajęcia wychowania fizycznego, ruch na świeżym powietrzu oraz racjonalne uprawianie sportów. Podstawowym działaniem resortu zdrowia zapobiegającym powstawaniu wad postawy jest profilaktyczna opieka zdrowotna realizowana na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. Podstawę działań profilaktycznych stanowią przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do ustawy:

1) rozporządzenia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133);

2) rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 poz. 1139, ze zm.).

W załączniku nr 1 do rozporządzenia "Wykaz świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji" i w załączniku nr 4 do rozporządzenia "Wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielanych w środowisku nauczania i wychowania" określono warunki, zakres i częstotliwość badań profilaktycznych (tzw. bilansów zdrowia) oraz testów przesiewowych, wykonywanych w wieku: 6 albo 7 lat, 10 lat, 13 lat, 16 lat oraz 18 lat. Wskazane testy przesiewowe i badania obejmują, między innymi, wykrywanie zaburzeń układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa, zniekształceń statycznych kończyn dolnych oraz dokonywanie pomiarów masy ciała. Nadwaga i otyłość stanowią bowiem istotny czynnik predysponujący do powstawania niekorzystnych zmian w układzie kostnym, w szczególności

- skrzywień kręgosłupa. Ze względu na zagrożenie występowaniem chorób cywilizacyjnych, związanych z niską aktywnością fizyczną i niewłaściwą dietą, Ministerstwo Zdrowia wdrożyło w 2007 r. "Narodowy program przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym na lata 2007-2011". Program ten jest zgodny z "Narodowym programem zdrowia na lata 2007-2015", którego cel operacyjny nr 4 zakłada "Zwiększenie aktywności fizycznej ludności". Zgodnie z założeniami realizacja tego programu wpłynie na kształtowanie pozytywnych postaw zdrowotnych dzieci i młodzieży. Ponadto Główny Inspektorat Sanitarny realizuje program edukacyjny pt. "Trzymaj formę!" skierowany do uczniów ostatnich klas szkół podstawowych (w wieku 11-12 lat) oraz gimnazjów (13-15 lat), którego celem jest promowanie aktywności fizycznej i prawidłowo zbilansowanej diety, ze szczególnym uwzględnieniem indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie i umiejętności dokonywania świadomych wyborów zdrowotnych przez młodzież. W roku szkolnym 2009/2010 zrealizowano IV edycję programu w 6949 szkołach podstawowych i gimnazjach na terenie 16 województw. Odbiorcami było 819 849 uczniów klas V-VI szkół podstawowych i I-III klas gimnazjów oraz ich rodzice i opiekunowie.

Proces diagnozowania i korekcja wad postawy u dzieci i młodzieży jest zagadnieniem złożonym. Znajduje to potwierdzenie w zróżnicowanych opiniach ekspertów dotyczących nazewnictwa, etiologii, epidemiologii, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji wad postawy. W zakresie swoich kompetencji minister zdrowia podjął działania na rzecz opracowania rekomendacji w zakresie zapobiegania wadom postawy w środowisku nauczania i wychowania. Do współpracy zaproszono ekspertów z następujących dziedzin: fizjoterapia, rehabilitacja medyczna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz przedstawicieli Ministerstwa Edukacji Narodowej i Ministerstwa Zdrowia. Zespół opracował dokument pt. "Profilaktyka wad postawy u dzieci i młodzieży w środowisku nauczania i wychowania - rekomendacje ekspertów", który w sierpniu 2009 r. został przekazany Ministerstwu Edukacji Narodowej do wykorzystania w szkołach i placówkach oświatowych. Rekomendacje te zostały również zamieszczone na stronie Ministerstwa Zdrowia www.mz.gov.pl oraz opublikowane w 2009 r. jako praca poglądowa w czasopiśmie "Polish Annals of Medicine", wydanym przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie.

W odpowiedzi na zapytanie o planowany ogólny przegląd dzieci w szkołach przez lekarzy ortopedów i fizjoterapeutów w celu zebrania dokładnych danych statystycznych informuję, że działalność resortu zdrowia objęta jest statystyką resortową, w ramach której gromadzone są dane na temat bazy i kadry medycznej, liczby udzielonych świadczeń wybranego rodzaju, liczby nowo rozpoznanych chorób przewlekłych (w wybranych grupach) i inne. Dane zgromadzone w ramach statystyki resortowej pozwalają obiektywnie ocenić stan zdrowia dzieci i młodzieży, a także pozwalają określić zmiany, jakie zachodzą w stanie zdrowia tej populacji. Dane te wskazują, że około 20% dzieci cierpi na różnego rodzaju choroby o przewlekłym charakterze. Od wielu lat odsetek ten pozostaje na zbliżonym poziomie. Dane, którymi dysponuje Ministerstwo Zdrowia, gromadzone przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, pochodzą z druków sprawozdawczych MZ-11, wypełnianych na podstawie dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarzy. Nie mamy podstaw, aby uznać, że dokumentacja ta jest prowadzona nierzetelnie. Tym samym brak jest uzasadnienia do prowadzenia dodatkowych badań statystycznych przez inne podmioty.

W odniesieniu do pytań pana posła dotyczących prowadzenia zajęć gimnastyki korekcyjnej w szkołach wyjaśniam, że kwestie organizacji zajęć edukacyjnych w szkołach pozostają w kompetencji ministra właściwego do spraw oświaty. Szczegółowe regulacje dotyczące organizacji zajęć gimnastyki korekcyjnej określone są w rozporządzeniu ministra edukacji

narodowej i sportu z dnia 12 lutego 2002 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. Nr 15, poz. 142, z późn. zm.). Zgodnie z przepisami tworzenie warunków do systematycznej aktywności ruchowej dla wszystkich uczniów jest obowiązkiem każdej szkoły i każdego nauczyciela, a za wychowanie fizyczne oraz inne formy aktywności ruchowej uczniów odpowiada dyrektor szkoły. Ponadto przepisy rozporządzenia ministra edukacji narodowej z dnia 19 sierpnia 2009 r. w sprawie dopuszczalnych form dwóch godzin obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego (Dz. U. Nr 136, poz. 1116) umożliwiają organizowanie zajęć w różnych formach. Mogą to być zajęcia sportowe, zajęcia rekreacyjno-zdrowotne, zajęcia taneczne oraz aktywne formy turystyki. W ramach zajęć rekreacyjno-zdrowotnych mogą być prowadzone zajęcia dla uczniów z wadami postawy. W szkołach, w których istnieją takie potrzeby, zajęcia te mogą być realizowane również z puli godzin do dyspozycji dyrektora szkoły lub po zwiększeniu, decyzją organu prowadzącego szkołę, liczby godzin zajęć edukacyjnych. Można zatem zwiększyć liczbę godzin wychowania fizycznego, wykorzystując je na prowadzenie zajęć korekcyjnych wad postawy. Decyzje w powyższej sprawie powinny być podejmowane w szkole, bowiem za tworzenie i realizację szkolnego programu profilaktyki, w tym profilaktyki wad postawy u dzieci, odpowiada dyrektor szkoły, a rozstrzygnięcia w sprawie odpowiedniego przeznaczenia godzin zajęć zależą od zdiagnozowanych potrzeb uczniów danej szkoły.

Z poważaniem

Sekretarz stanu

Jakub Szulc

Warszawa, dnia 22 listopada 2010 r.