RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Ewa SOWIŃSKA

ul. Śniadeckich 10 ,00 656 Warszawa
tel. (022) 696 55 44 fax. (0 22) 629 60 79

Warszawa, 10 grudnia 2007 r.

ZBA-500-47/07/ESn

Pani
Katarzyna Hall
Minister Edukacji Narodowej

Szanowna Pani Minister

Wyrażam ogromne zaniepokojenie w związku wynikami badań przedstawionymi w raporcie Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, a w szczególności posiadania certyfikatów na meble oraz urządzenia i sprzęt sportowy.

W trakcie kontroli przeprowadzanej przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej okazało się, że aż 27,55% szkół podstawowych i 29,02% przedszkoli posiada meble bez certyfikatów. Ponadto bardzo niepokojące jest, iż tylko 11,44% szkół i przedszkoli może przedstawić 100% certyfikatów na posiadane meble. Wyniki przeprowadzonej kontroli wskazują, iż brak certyfikatów odnosi się przede wszystkim do mebli zakupionych przed rokiem 2002, kiedy to nie było wymogów posiadania certyfikowanych mebli. Dlatego też w znacznie lepszej sytuacji znajdują się szkoły gimnazjalne, zwłaszcza te, które były nowo oddanymi do użytku.

Drugi aspekt kontroli dotyczył wyposażenia sal gimnastycznych i boisk w sprzęt sportowy. Okazało się, że 29,96 % szkół nie posiada certyfikatów, a jedynie 9,63% posiada sprzęt i urządzenia wraz z certyfikatami.

Z uwagi na wynik badań wskazujący na fakt, iż przedszkola i szkoły są wyposażone w niewystarczającym stopniu w ergonomiczne i bezpieczne meble oraz urządzenia i sprzęt sportowy konieczne jest zaplanowanie takich działań, które pozwolą sukcesywnie na wymianę lub uzupełnienie bazy szkół meblami i sprzętem certyfikowanym.

Dostrzegam szczególną wagę tego problemu w odniesieniu do zagrożeń związanych ze stanem zdrowia uczniów, w powiązaniu z przeciążeniem ich zawartością tornistrów i plecaków, o czym wspominałam we wcześniejszym wystąpieniu, oraz obserwowaną niską aktywnością fizyczną.

Wyniki badań HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) z 2001/02 r. wskazały, że w krajach Unii Europejskiej, w tym w Polsce, około 2/3 młodzieży nie osiąga zalecanego poziomu aktywności fizycznej. Stanowi to poważne zagrożenie dla zdrowia. Zgodnie z najnowszymi kryteriami dzieci i młodzież w wieku szkolnym powinny wykonywać ćwiczenia o umiarkowanej i dużej intensywności wysiłku przez 60 min. dziennie, w formie dostosowanej do etapu ich rozwoju, urozmaiconej i będącej źródłem radości.

Raport techniczny z najnowszej - piątej, polskiej edycji międzynarodowych badań nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC 2005/06, zawiera wyniki badań ankietowych reprezentatywnej w skali kraju grupy młodzieży, w trzech kategoriach wiekowych: 11, 13 i 15-letniej, przeprowadzonych na przełomie 2005/06 r. w 246 polskich szkołach (szkołach podstawowych - V klasa i gimnazjach - I i III klasa). Z raportu wynika, że tylko 17,8% młodzieży przeznacza codziennie łącznie co najmniej 60 minut na aktywność fizyczną.

Istnieje oczywiście wiele przyczyn niskiego poziomu aktywności fizycznej. U dzieci i młodzieży jedną z nich jest rozwój nowych technologii informacyjnych i komunikacyjnych, z wykorzystaniem komputerów i Internetu. Są one atrakcyjne dla młodych ludzi i konkurencyjne w stosunku do aktywności fizycznej. Jednakże przy pozostawieniu takiego stanu rzeczy będą stanowiły poważne zagrożenie dla zdrowia z konsekwencjami w przyszłości.

Budzące uzasadniony niepokój są także informacje pojawiające się w mediach na temat unikania przez dzieci i młodzież udziału w zajęciach wychowania fizycznego poprzez przedstawianie nauczycielom zwolnień lekarskich lub zwolnień pisanych przez rodziców. Trudno jest domniemywać na temat powodów nieuczestniczenia w sposób systematyczny w zajęciach wychowania fizycznego. Może to być równie dobrze lęk przed urazem, odrzuceniem, jak i nieumiejętność wykonania zadania. Przy czym należy pamiętać, że lęk może dotyczyć także nauczyciela, który nie ma do końca pewności w jakim typie ćwiczeń dziecko z danym schorzeniem lub konkretną niepełnosprawnością (zwłaszcza w przypadku szkół ogólnodostępnych) może uczestniczyć, a jakiego typu ćwiczeń nie wolno mu wykonywać. Zatem istotne byłoby, by lekarz wydający zwolnienie, po jego zakończeniu wskazywał możliwości i ograniczenia ucznia, co do wykonywania danego typu ćwiczeń.

Warto byłoby także zwrócić szczególną uwagę na charakter zajęć i sposób oceniania uczniów, gdyż one w dużej mierze decydują o tym, czy uczeń polubi lekcje wychowania fizycznego, czy też nie. Ogromna w tym rola nauczycieli mających możliwości tworzenia programów własnych, których głównym celem powinno być stworzenie szansy osiągnięcia sukcesu każdemu uczniowi (nie każdy posiada predyspozycje do bycia sportowcem) poprzez dostosowanie własnej oferty programowej do warunków, potrzeb, możliwości i zainteresowań samych uczniów. Zwłaszcza, że gwarantem takiego podejścia jest § 7 *rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania*

sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 83, poz. 562 z późn. zm.), który stanowi: *„Przy ustalaniu oceny z wychowania fizycznego, (...) należy w szczególności brać pod uwagę wysiłek wkładany przez ucznia w wywiązywanie się z obowiązków wynikających ze specyfiki tych zajęć"*. Wkład pracy to postępy nieporównywalne z osiągnięciami innego ucznia. Stąd moja troska również o to, by nauczyciele przeprowadzając różnego rodzaju testy sprawnościowe, pamiętali o indywidualności każdego ucznia i znaczeniu wychowania fizycznego w rozwoju i wychowaniu dziecka.

Zwracam się także z prośbą o stałą pieczę nad właściwym (w odniesieniu do potrzeb dzieci z wadami postawy) przeznaczaniem godzin do dyspozycji dyrektora, ze wskazaniem na zajęcia gimnastyki korekcyjnej.

Osobną, ale oczywistą kwestię w realizacji zajęć wychowania fizycznego, gimnastyki korekcyjnej i innych zajęć sportowych, stanowi baza szkoły. Z tegorocznego raportu Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że w 33,68% szkół brakuje sal sportowych, w związku z czym zajęcia odbywają się na korytarzach szkolnych lub boiskach.

Szanowna Pani Minister, działając na mocy art. 10 ust. 1. pkt 2 oraz art. 11 ust. 2 *ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2000 r., Nr 6, poz. 69) uprzejmie proszę o kontynuację dotychczasowych oraz podjęcie kolejnych działań, które będą wspierały rozwój fizyczny, motoryczny i psychospołeczny dzieci i młodzieży.

Z poważaniem

p. Ewa Snopek

MINISTER
EDUKACJI NARODOWEJ

Warszawa, 2008-01-10

DKOS-AW-532-85/07

Biuro Rzecznika Praw Dziecka
WPŁYNĘŁO
16. 01. 2008
Ilość załączników
Podpis P. dyr. U. Przybylska-Zidło
Dekretacja

Pani
Ewa Sowińska
Rzecznik Praw Dziecka

Szanowna Pani Rzecznik,

RPD (Kopie)

w odpowiedzi na pismo ZBA-500-47/07/ESn z 10 grudnia 2007 r., w sprawie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, a w szczególności posiadania przez szkoły i placówki oświatowe certyfikatów na meble, urządzenia i sprzęt sportowy oraz problematyki wychowania fizycznego, uprzejmie informuję:

Z dniem wejścia Polski do Unii Europejskiej straciło moc rozporządzenie Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 21 maja 2002 r. w sprawie ustalenia wykazu wyrobów, które nie mogą być nabywane przez szkoły i placówki, jeżeli dostawca nie przedstawi odpowiedniego certyfikatu, oparte na ustawie o badaniach i certyfikacji z dnia 3 kwietnia 1993 r. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. *w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach* (Dz. U. Nr 6 z dnia 22 stycznia 2003 r. poz. 69) w § 2 nakłada na dyrektorów szkół i placówek oświatowych obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w szkole lub placówce. Zgodnie z § 9 ust. 2, sprzęty, z których korzystają osoby pozostające pod opieką szkoły lub placówki dostosowuje się do wymagań ergonomii, a w myśl ust. 3 szkoły i placówki nabywają wyposażenie posiadające odpowiednie atesty i certyfikaty (w przypadku mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych - certyfikaty).

Przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. *o systemie oceny zgodności* (Dz. U. z 2004 r. Nr 204, poz. 2087 z późn. zm.) regulują wymagania wobec wprowadzanych do obrotu wyrobów, spójne z wymaganiami obowiązującymi w krajach Unii Europejskiej.
W Polsce nadzorem rynku w myśl ustawy *o systemie oceny zgodności* zajmuje się Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wraz z organami Inspekcji Handlowej i Państwową Inspekcją Pracy.
Ustawa z dnia 12 grudnia 2003 r. *o ogólnym bezpieczeństwie produktów* (Dz. U. z 2003 r. Nr 229, poz. 2275 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 2 marca 2000 r. *o ochronie niektórych praw konsumenta oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny* (Dz. U. z 2000 r. Nr 22, poz. 271, z późn. zm.), stanowią przeniesienie do polskiego prawa wymagań jednych z najważniejszych aktów prawnych Unii Europejskiej tj. Dyrektywy Rady 85/374/EEC, dotyczącej odpowiedzialności za wadliwe wyroby oraz

Dyrektywy Rady 92/59/EEC, dotyczącej bezpieczeństwa wyrobów. Zobowiązują one producentów i handlowców do wprowadzania na rynek jedynie wyrobów spełniających określone w normach i innych przepisach warunki dotyczące bezpieczeństwa wyrobu.

W związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej tj. z dniem 30 kwietnia 2004 r. przestała obowiązywać ustawa o badaniach i certyfikacji wiążąca się z certyfikacją wyrobów na znak "B". W myśl ustawy *o systemie oceny zgodności* w odniesieniu do wyrobów niebezpiecznych powstały Dyrektywy Nowego Podejścia związane z oceną wyrobów przez jednostki notyfikowane, na podstawie wymagań norm zharmonizowanych. W miejsce certyfikatów uprawniających do oznaczania wyrobów znakiem bezpieczeństwa „B" wprowadzono certyfikaty zgodności (z normami krajowymi, europejskimi, międzynarodowymi lub innymi normatywami) dla grupy wyrobów urządzenia rekreacyjno-sportowe.

Zgodnie z akredytacją Polskiego Centrum Akredytacji w odniesieniu do tych wyrobów istnieje certyfikacja dobrowolna na zgodność z normami spełniającymi wymagania bezpieczeństwa. Certyfikaty zgodności spełniające wymagania bezpieczeństwa, wydawane są przez akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji (PCA) jednostki certyfikujące wyroby.

Z uwagi na bezpieczeństwo użytkowników, którymi są dzieci i młodzież korzystająca z w/w wyrobów, MEN wskazuje dyrektorom szkół i innych placówek, aby żądali certyfikatów zgodności z odpowiednimi normami uwzględniającymi wymagania ergonomii, bezpieczeństwa i zagwarantowanie wyposażenia dobrej jakości.
W 2006 r. zmianie uległy wymagania w procesie certyfikacji mebli szkolnych. Z dniem 30 sierpnia 2006 r. Polska przyjęła do stosowania nową normę europejską dotyczącą wymiarów funkcjonalnych oraz wymagań i badań stołów i krzeseł szkolnych. Meble szkolne, oprócz posiadania certyfikatu, powinny być prawidłowo zestawione i dopasowane do wzrostu uczniów.
Obecnie obowiązują dwie Polskie Normy:
PN-EN 1729-1:2007 – Meble. Krzesła i stoły do instytucji edukacyjnych-Część 1: wymiary funkcjonalne.
PN-EN 1729-2:2007 - Meble. Krzesła i stoły dla instytucji edukacyjnych-Część 2: Wymagania bezpieczeństwa i metody badań.

Kompetencje organów odpowiedzialnych za stan i warunki nauki, wychowania i opieki w szkołach regulują przepisy ustawy o systemie oświaty, zgodnie z którymi za działalność szkoły odpowiada organ prowadzący. Do jego zadań należy zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki. Natomiast kuratorzy oświaty dokonują oceny stanu i warunków działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej szkół i placówek oraz nadzorują zapewnienie uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków w tym zakresie.

Analiza opracowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej pt.: „Ocena posiadania przez szkoły certyfikowanych mebli i sprzętu szkolnego" oraz opisanych w informacji NIK wniosków pokontrolnych skierowanych do dyrektorów szkół, wskazuje na konieczność uzupełnienia przez dyrektorów tych szkół wiedzy w zakresie obowiązujących przepisów prawa i wynikających z nich określonych obowiązków dla zapewnienia bezpiecznych warunków pobytu ucznia w szkole. Uważam, że zapewnienie tych warunków jest jednym z najważniejszych zadań dyrektora szkoły i organu prowadzącego.

Informuję, że Ministerstwo Edukacji Narodowej, w porozumieniu z zainteresowanymi organami, rozważy zasadność opracowania standardów bezpiecznych i higienicznych warunków pracy szkoły. Będą one wyznaczać kierunek działań dyrektorów szkół i placówek w celu wyeliminowania wskazanych nieprawidłowości. Będą też wykorzystywane w toku sprawowania nadzoru pedagogicznego przez wizytatorów Ministerstwa Edukacji Narodowej w ramach nadzoru Ministra nad działalnością kuratorów oświaty.

Sądzę, że większa świadomość przedmiotowej problematyki spowoduje efektywną współpracę pomiędzy organami odpowiedzialnymi za działalność szkoły w zakresie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki.

Informuję, że w Ministerstwie zostały zainicjowane prace, których pierwszym etapem będzie analiza efektywności wykonywanego przez kuratorów oświaty nadzoru pedagogicznego w obecnie obowiązującym stanie prawnym. Wyniki tej analizy posłużą do takiego usytuowania w systemie oświaty zadań realizowanych przez kuratorów oświaty, aby ich skuteczność wykonywania była możliwie największa.
Dodam, że rozważane jest również wdrożenie pakietu działań pod hasłem „Szkoła bezpieczna i przyjaźnie wymagająca", mających na celu podnoszenie jakości pracy szkół/placówek w omawianym zakresie.
Dostrzegając wagę problemu wystąpimy z pismem do jednostek samorządu terytorialnego oraz kuratorów oświaty, przypominając o nałożonym ustawowo obowiązku nadzoru nad działalnością szkół i placówek oświatowych, podkreślając aspekt poruszanej problematyki.
Wystąpimy również z apelem do organów prowadzących szkoły i placówki oświatowe o sukcesywną wymianę mebli szkolnych oraz sprzętu i urządzeń sportowych na meble i sprzęt spełniające wymogi ergonomii i bezpieczeństwa.

Kwestie związane z ogólną, profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą szkolną regulują przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. *w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą* (Dz. U. z 2004 r. Nr 282, poz. 2814). Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami obejmuje m.in. profilaktyczne badania lekarskie (bilanse zdrowia) w zakresie indywidualnej oceny zdrowia i rozwoju ucznia, kwalifikacji do zajęć wychowania fizycznego i sportu szkolnego oraz kwalifikacji do programów rehabilitacyjnych. Profilaktyczna opieka, zdrowotna sprawowana przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, obejmuje w szczególności prowadzenie edukacji zdrowotnej uczniów i ich rodziców, wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich w ustalonych grupach wiekowych oraz prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów. Dokumentacja medyczna ucznia jest przechowywana w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole przez okres pobierania nauki w szkole.

Należy podkreślić, iż zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.) do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności badania stanu zdrowia, rozpoznawania chorób i zapobiegania im, leczenia i rehabilitacji chorych, udzielania porad lekarskich, a także wydawania opinii i orzeczeń lekarskich uprawnione są osoby posiadające wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami określonymi przepisami przedmiotowej ustawy.

Zagadnienia edukacji prozdrowotnej dotyczą także prawidłowej postawy ciała oraz racjonalnego pakowania plecaków szkolnych. Za uwzględnianie problematyki edukacji prozdrowotnej w szkolnym zestawie programów nauczania jest odpowiedzialny dyrektor

szkoły, natomiast za jej realizację nauczyciele wszystkich przedmiotów, w tym nauczyciel wychowania fizycznego.
W sprawie dopuszczalnego obciążenia plecaków szkolnych, uwzględniając etap edukacyjny, winni wypowiedzieć się lekarze specjaliści.

Kwalifikacja do stosowania określonej metody profilaktyki, jak i ocena jej skuteczności przeprowadzana jest przez lekarza współdziałającego z rehabilitantem i nauczycielem wychowania fizycznego.
Problemy zdrowotne, w tym ocena walorów terapeutycznych metod profilaktyki skrzywień kręgosłupa oraz wydanie opinii w kwestii stosowania określonej metody terapii, znajdują się w kompetencjach Ministerstwa Zdrowia.
Ministerstwo Edukacji Narodowej zwróci się ponownie do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o powołanie zespołu specjalistów do opracowania zaleceń dla nauczycieli wychowania fizycznego, uwzględniających promowanie ćwiczeń mających na celu profilaktykę wad postawy i skolioz w szkołach.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 9 grudnia 2003 r. *w sprawie dopuszczalnych form realizacji czwartej godziny wychowania fizycznego* (Dz. U. z 2003 r. Nr 217, poz. 2128) stwarza możliwości organizacji zajęć w różnych formach. Zajęcia te mogą być realizowane m. in. w formie zajęć sportowych i rekreacyjnych, gier i zabaw ruchowych, zajęć korekcyjno-wyrównawczych, aktywnych form turystyki. Zaproponowana dla młodzieży forma zajęć powinna uwzględniać potrzeby zdrowotne i zainteresowania uczniów, uwarunkowania lokalne oraz tradycje sportowe szkoły i środowiska.

Zajęcia z gimnastyki korekcyjnej mogą być realizowane w szkołach, w których istnieją takie potrzeby, również z godzin do dyspozycji dyrektora szkoły lub po zwiększeniu liczby godzin zajęć edukacyjnych decyzją organu prowadzącego szkołę. Decyzje w tej sprawie, przy uwzględnieniu warunków kadrowych i lokalowych, a zwłaszcza potrzeb dzieci, powinny być podejmowane w szkole.

W wielu szkołach organizowane są „wywiadówki z promocji zdrowia" jako spotkania wychowawców, nauczycieli, lekarzy, pielęgniarek z rodzicami w celu przedstawienia stanu zdrowia, zachowań prozdrowotnych, zagrożeń, występujących patologii oraz zaproponowanie rodzicom form współpracy ze szkołą, a także pracy wychowawczej z dziećmi w rodzinie w celu zaszczepienia i realizowania różnych modeli zdrowego stylu życia.

Dostrzegamy też wiele przejawów aktywności nauczycieli wychowania fizycznego i dyrektorów szkół dążących do podniesienia jakości zajęć, do uatrakcyjnienia oferty programowej, do stworzenia szansy na satysfakcjonujący udział w wychowaniu fizycznym każdego ucznia.
Przykładem takich działań są projekty nagrodzone w konkursie, organizowanym przez MEN, „Alternatywne programy wychowania fizycznego i sportu szkolnego". Problemem jest jednak powszechność w środowiskach szkolnych takiego traktowania swych obowiązków. Mimo obiektywnych trudności, związanych ze skromną bazą sportową, można przeciwstawić się schematyzmowi, czyniąc zajęcia wychowania fizycznego interesującymi i uwzględniającymi potrzeby i zainteresowania uczniów.

szkoły, natomiast za jej realizację nauczyciele wszystkich przedmiotów, w tym nauczyciel wychowania fizycznego.
W sprawie dopuszczalnego obciążenia plecaków szkolnych, uwzględniając etap edukacyjny, winni wypowiedzieć się lekarze specjaliści.

Kwalifikacja do stosowania określonej metody profilaktyki, jak i ocena jej skuteczności przeprowadzana jest przez lekarza współdziałającego z rehabilitantem i nauczycielem wychowania fizycznego.
Problemy zdrowotne, w tym ocena walorów terapeutycznych metod profilaktyki skrzywień kręgosłupa oraz wydanie opinii w kwestii stosowania określonej metody terapii, znajdują się w kompetencjach Ministerstwa Zdrowia.
Ministerstwo Edukacji Narodowej zwróci się ponownie do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o powołanie zespołu specjalistów do opracowania zaleceń dla nauczycieli wychowania fizycznego, uwzględniających promowanie ćwiczeń mających na celu profilaktykę wad postawy i skolioz w szkołach.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 9 grudnia 2003 r. *w sprawie dopuszczalnych form realizacji czwartej godziny wychowania fizycznego* (Dz. U. z 2003 r. Nr 217, poz. 2128) stwarza możliwości organizacji zajęć w różnych formach. Zajęcia te mogą być realizowane m. in. w formie zajęć sportowych i rekreacyjnych, gier i zabaw ruchowych, zajęć korekcyjno-wyrównawczych, aktywnych form turystyki. Zaproponowana dla młodzieży forma zajęć powinna uwzględniać potrzeby zdrowotne i zainteresowania uczniów, uwarunkowania lokalne oraz tradycje sportowe szkoły i środowiska.

Zajęcia z gimnastyki korekcyjnej mogą być realizowane w szkołach, w których istnieją takie potrzeby, również z godzin do dyspozycji dyrektora szkoły lub po zwiększeniu liczby godzin zajęć edukacyjnych decyzją organu prowadzącego szkołę. Decyzje w tej sprawie, przy uwzględnieniu warunków kadrowych i lokalowych, a zwłaszcza potrzeb dzieci, powinny być podejmowane w szkole.

W wielu szkołach organizowane są „wywiadówki z promocji zdrowia" jako spotkania wychowawców, nauczycieli, lekarzy, pielęgniarek z rodzicami w celu przedstawienia stanu zdrowia, zachowań prozdrowotnych, zagrożeń, występujących patologii oraz zaproponowanie rodzicom form współpracy ze szkołą, a także pracy wychowawczej z dziećmi w rodzinie w celu zaszczepienia i realizowania różnych modeli zdrowego stylu życia.

Dostrzegamy też wiele przejawów aktywności nauczycieli wychowania fizycznego i dyrektorów szkół dążących do podniesienia jakości zajęć, do uatrakcyjnienia oferty programowej, do stworzenia szansy na satysfakcjonujący udział w wychowaniu fizycznym każdego ucznia.
Przykładem takich działań są projekty nagrodzone w konkursie, organizowanym przez MEN, „Alternatywne programy wychowania fizycznego i sportu szkolnego". Problemem jest jednak powszechność w środowiskach szkolnych takiego traktowania swych obowiązków. Mimo obiektywnych trudności, związanych ze skromną bazą sportową, można przeciwstawić się schematyzmowi, czyniąc zajęcia wychowania fizycznego interesującymi i uwzględniającymi potrzeby i zainteresowania uczniów.