



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG. 410.013.01.2019

Jolanta Ranoż  
pełniąca obowiązki dyrektora  
Publicznej Szkoły Podstawowej nr 6  
im. Kornela Makuszyńskiego w Świebodzinie  
Osiedle Łużyckie 28, 66-200 Świebodzin

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/078 – Profilaktyka wad postawy u dzieci i młodzieży w szkołach publicznych

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 6 im. Kornela Makuszyńskiego w Świebodzinie (dalej: <i>Szkoła</i> lub <i>SP nr 6</i> ), Osiedle Łużyckie 28, 66-200 Świebodzin.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jolanta Ranoisz, pełniąca obowiązki Dyrektora Szkoły (dalej: dyrektor Szkoły), od dnia 1 września 2019 r. do dnia 30 czerwca 2020 r. Poprzednio, tj. w okresie od 1 września 2007 do 31 sierpnia 2019 r., dyrektorem Szkoły była Grażyna Chmielewska.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rozpoznanie i monitorowanie problemu rozwoju wad postawy uczniów.</li><li>2. Tworzenie warunków pobytu uczniów w szkołach ograniczających/ minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy.</li><li>3. Działania informacyjne i edukacyjne na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2019 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, tj. lata szkolne 2017/2018, 2018/2019 oraz 2019/2020.
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
Kontroler	Cezary Romanczenko, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/117/2019 z dnia 17 września 2019 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 1-5)</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

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania Szkoły na rzecz rozpoznania i monitorowania problemów rozwoju wad postawy uczniów, jak również stworzenia warunków ograniczających czynniki sprzyjające ich powstawaniu i rozwojowi.

W Szkole zapewniono uczniom możliwość korzystania z szafek na podręczniki i przybory szkolne, ergonomicznych mebli oraz infrastruktury sportowej. Odnotować jednakże należy, iż nawierzchnię dwóch boisk wyrównano dopiero w toku kontroli NIK, a doprowadzenie ich do właściwego stanu technicznego wymaga kontynuacji prac. Zajęcia wychowania fizycznego były realizowane w wymaganym wymiarze godzin, w tym także w formie zajęć do wyboru przez uczniów. W ramach wychowania fizycznego prowadzono także edukację zdrowotną.

Uczniowie Szkoły mieli ponadto możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, w którym m.in. wykonywano testy przesiewowe. O ile jednak w roku szkolnym 2017/2018 testami tymi objęto prawie całą populację uczniów podlegających badaniom bilansowym (98,2%), to w roku kolejnym (2018/2019), w wyniku zakończenia współpracy z pielęgniarką w trakcie roku szkolnego, odsetek ten wyniósł niespełna 62%. Odnotować jednakże należy, iż w toku kontroli NIK pielęgniarka szkolna sprawująca opiekę nad uczniami w bieżącym roku szkolnym rozpoczęła wykonywanie badań przesiewowych m.in. u uczniów zakwalifikowanych do tych badań z uwagi na ich niewykonanie w roku poprzednim.

Szkoła prowadziła systematyczną edukację i przekazywała informacje skierowane do uczniów i ich rodziców oraz nauczycieli związane z problemem wad postawy. NIK pozytywnie ocenia działania dodatkowe Szkoły związane z profilaktyką wad postawy, tj. współpracę z organem prowadzącym (Gminą Świebodzin) w zakresie organizacji i przeprowadzenia zajęć korekcyjnych wad postawy kończyn dolnych oraz kręgosłupa przez wyspecjalizowany podmiot medyczny, jak również z Państwową Powiatową Inspekcją Sanitarną w Świebodzinie w zakresie działań edukacyjnych skierowanych do zarówno do uczniów jak i rodziców.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

### 1. Rozpoznanie i monitorowanie problemu rozwoju wad postawy uczniów

#### Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą zapewniono uczniom Szkoły możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej stosownie do obowiązku wynikającego z art. 103 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (dalej: *Prawo oświatowe*)<sup>4</sup>.

Na podstawie przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że gabinet mieścił się na terenie Szkoły i spełniał wymagania określone § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność

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

<sup>3</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1148.

lecniczą<sup>5</sup> oraz był wyposażony w odpowiedni sprzęt do wykonywania testów przesiewowych dotyczących układu ruchu i interpretacji ich wyników<sup>6</sup>.

(akta kontroli str. 6-24)

W 2017 r. dyrektor Szkoły wniosowała do organu prowadzącego o dofinansowanie ze środków dotacji budżetu państwa zakupu wyposażenia gabinetu profilaktyki zdrowotnej - Szkoła otrzymała środki w kwocie 3 tys. zł<sup>7</sup>, za które także zakupiono dodatkowe meble i sprzęt<sup>8</sup>.

Dodatkowo, w 2016 r. Szkoła otrzymała od organu prowadzącego (w ramach rezerwy części oświatowej) środki w kwocie 5 tys. zł na wyposażenie gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej<sup>9</sup>.

(akta kontroli str. 77-107)

Działania podjęte przez Szkołę, w związku z wejściem w życie od 12 września 2019 r. ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (dalej: *ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami*)<sup>10</sup>, polegały na:

- przekazaniu<sup>11</sup> rodzicom na zebraniach informacji o opiece pielęgniarskiej, zajęciach gimnastyki korekcyjnej i realizowanych programach prozdrowotnych zawartych w programach wychowawczo-profilaktycznych Szkoły (co wynika z wyjaśnień dyrektor Szkoły);
- umieszczeniu w Szkole, w miejscu ogólnodostępnym (przy gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej) informacji o zakresie opieki zdrowotnej udzielanej uczniom.

(akta kontroli str. 32, 69-70, 339-397, 528-530)

**1.2.** W latach 2017-2019 dyrektor Szkoły współpracowała z trzema podmiotami<sup>12</sup> (indywidualne praktyki pielęgniarskie) udzielającymi świadczeń gwarantowanych pielęgniarki, w oparciu o zawarte z nimi porozumienia o współpracy.

W porozumieniach wskazano, iż usługi pielęgniarskie będą wykonywane zgodnie z umową zawartą pomiędzy pielęgniarką a Narodowym Funduszem Zdrowia. Innych postanowień określających zasady współpracy pomiędzy pielęgniarką a dyrektor Szkoły w porozumieniach nie zawarto.

Harmonogram/kalendarz zadań gabinetu pomocy przedlekarskiej w roku szkolnym 2019/2020 opracowany został przez pielęgniarkę szkolną 28 października 2019 r., tj. w trakcie niniejszej kontroli NIK. Ujęto w nim następujące zadania (w poszczególnych miesiącach roku szkolnego): udział pielęgniarki w radach pedagogicznych, promocję zdrowia, zebranie informacji o uczniach od wychowawcy klas, testy przesiewowe, organizację bilansów zdrowia oraz fluoryzację.

<sup>5</sup> Dz. U. poz. 595.

<sup>6</sup> Takich jak: waga medyczna ze wzrostomierzem, tablice – siatki centylowe wzrostu i masy ciała oraz inne pomoce do wykonywania testów przesiewowych układu ruchu (pion, linijkę, flamaster).

<sup>7</sup> Wniosek z dnia 28 września 2017 r. - Szkoła wniosowała o kwotę dofinansowania w wysokości 6,7 tys. zł.

<sup>8</sup> To jest: przenośny zestaw pierwszej pomocy, biurko medyczne, stółek, fotel, dwa krzesła oraz szafkę kartotekową.

<sup>9</sup> Zakupiono: szafę lekarską, tablicę korkową, kozetkę 2-częściową, apteczkę szkolną przenośną, wagę osobową, parawan, ciśnieniomierz, mankiet pediatryczny do ciśnieniomierza, termometr, tablicę Ishihary, stolik zabiegowy z miskami.

<sup>10</sup> Dz. U. poz. 1078 – ustawa obowiązuje od dnia 12 września 2019 r.

<sup>11</sup> Brak jest po stronie Szkoły dokumentacji potwierdzającej przekazanie rodzicom tego rodzaju informacji.

<sup>12</sup> Indywidualna Praktyka Pielęgniarska – Barbara Ożóg świadcząca usługi w Szkole od 13 sierpnia 1999 roku do dnia 31 sierpnia 2018 r. (porozumienie z dnia 13 sierpnia 1999 roku – pierwotne oraz porozumienie z dnia 1 września 2008 r.); A-Med. Usługi pielęgniarskie – Anna Bińkowska świadcząca usługi w Szkole od dnia 1 września 2018 r. do dnia 28 lutego 2019 r. (porozumienie z dnia 25 czerwca 2018 r.); Indywidualna Praktyka Pielęgniarska – Zofia Zielińska świadcząca usługi w Szkole od dnia 1 maja 2019 r. – aktualnie (porozumienie z dnia 25 marca 2019 r.).

(akta kontroli str. 43, 65-68, 331-332)

Liczba uczniów objętych tymi świadczeniami wyniosła w ww. latach<sup>13</sup> odpowiednio: 785 (w tym 24 uczniów klas „0”), 651 (w tym 24 uczniów klas „0”) oraz 651 (w tym 31 uczniów klas „0”), co stanowiło odpowiednio: 100%, 99,5% oraz 98% ogółu uczniów Szkoły. Opieką nie zostali objęci uczniowie, których rodzice nie wyrazili na to zgody oraz obcokrajowcy (bez nadanego numeru PESEL).

(akta kontroli str. 43)

W ramach współpracy z dyrektorem Szkoły, pielęgniarka:

- dwukrotnie w roku szkolnym 2017/2018 (za każdy semestr) sporządzała na posiedzenia Rady Pedagogicznej Szkoły sprawozdanie z pracy gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (za rok 2018/2019 takie sprawozdania nie zostały sporządzone);
- na początku każdego roku szkolnego przekazywała dyrektor Szkoły listę dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz listę uczniów zakwalifikowanych na zajęcia z gimnastyki korekcyjnej (w wyniku badań przesiewowych wykonanych przez pielęgniarkę oraz bilansów wykonanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, dalej: lekarzy POZ).

(akta kontroli str. 46-53, 69-70)

W latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 pielęgniarka szkolna wykonywała testy przesiewowe i objęła nimi uczniów na etapach edukacji wskazanych w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej<sup>14</sup> (dalej: *rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu poz*), tj. dzieci objęte opieką w rocznym obowiązkowym przygotowaniu przedszkolnym oraz uczniów klas III i V (w ww. latach w Szkole nie funkcjonowały klasy VII<sup>15</sup>). I tak:

W roku szkolnym 2017/2018 testami przesiewowymi objęto 223 uczniów, co stanowiło 98,2% populacji podlegającej badaniu, z tego:

- 20 dzieci objętych opieką w rocznym obowiązkowym przygotowaniu przedszkolnym, co stanowiło 87% populacji tej grupy podlegającej badaniu;
- 203 uczniów klas III (99,5%);
- 133 uczniów klas V (100%).

W roku szkolnym 2018/2019 testami przesiewowymi objęto 151 uczniów, co stanowiło 61,5% populacji podlegającej badaniu, z tego:

- 23 dzieci objętych opieką w rocznym obowiązkowym przygotowaniu przedszkolnym (82%);
- 35 uczniów klas III (80%);
- 93 uczniów klas V (52,2%).

---

<sup>13</sup> Według stanów na 30 czerwca.

<sup>14</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 735, ze zm.

<sup>15</sup> W latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 była to szkoła 6-letnia. Uczniowie klas VII uczęszczają do Szkoły od roku szkolnego 2019/2020 - to jest od dnia 1 września 2019 r. uczniowie klas VI tej szkoły stali się uczniami klas VII - na podstawie uchwały nr XXX/451/2017 z dnia 31 marca 2017 r. w sprawie: wskazania miejsca realizacji w latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 obowiązku szkolnego uczniom oddziałów klas VI Publicznych Szkół Podstawowych w Świebodzinie.

Ponadto, w roku szkolnym 2018/2019 wykonano badania przesiewowe czworgu dzieciom z pozostałych roczników<sup>16</sup>, a w roku szkolnym 2017/2018 takie przypadki nie wystąpiły.

Zgodnie z częścią II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu poz, w przypadku niewykonania badania w terminie dzieciom objętym opieką w rocznym obowiązkowym przygotowaniu przedszkolnym, testy przesiewowe wykonuje się w klasie I szkoły podstawowej.

Realizacja badań przesiewowych u uczniów klas I, którym nie wykonano tych badań na etapie rocznego przygotowania przedszkolnego nastąpiła od listopada 2019 r. (do 20 listopada 2019 r. badania te wykonano u dziewięciorga<sup>17</sup> spośród 18 zakwalifikowanych uczniów).

Ponadto, pielęgniarka szkolna zadeklarowała objęcie badaniami przesiewowymi, w miarę możliwości, wszystkich pozostałych uczniów, którym nie wykonano tych badań w roku szkolnym 2018/2019.

(akta kontroli str. 25, 54, 330, 632-641)

Była dyrektor Szkoły, odnośnie nieobjęcia badaniami przesiewowymi całej populacji uczniów w roku szkolnym 2018/2019, wyjaśniła, że: *dla mnie było oczywiste, iż badaniami przesiewowymi, tak jak w poprzednich latach szkolnych, powinna być objęta cała lub w miarę możliwości cała populacja. Takie oczekiwania kierowałam również ustnie do pielęgniarki szkolnej wykonującej swoje zadania w roku szkolnym 2018/2019. Pomimo, że próbowałam uzyskać wiedzę w zakresie skali wykonania badań przesiewowych (niestety nie dokumentowałam kierowanych do pielęgniarki szkolnej monitów), to takiej informacji nie uzyskałam. (...) Na zebraniach klasowych z rodzicami wychowawcy uświadamiali rodziców o potrzebie wykonania badań bilansowych (...) oraz konieczności zwrotu kart badania bilansowego do Szkoły. Przynajmniej raz w roku w zebraniach z rodzicami uczniów tych klas uczestniczyła pielęgniarka szkolna (nie sporządzono dokumentacji z zebrań potwierdzających powyższe).*

Była dyrektor wyjaśniła ponadto, iż z uwagi na brak chęci współpracy podmiotu leczniczego, sprawującego opiekę nad uczniami w roku szkolnym 2018/2019, zakończono ją z dniem 28 lutego 2019 r.: *Współpraca została zakończona z inicjatywy pielęgniarki. Dla mnie, pomimo iż współpraca z ówczesną pielęgniarką szkolną nie układała się najlepiej, najważniejsze było aby uczniowie mieli zapewnioną opiekę, bowiem znane mi są kłopoty dyrektorów innych placówek oświatowych związane z nawiązaniem współpracy z pielęgniarkami. Kiedy tylko pozyskałam wiedzę o rozwiązaniu współpracy rozpoczęłam działania celem zapewnienia uczniom Szkoły ciągłości opieki pielęgniarskiej. Kontaktowałam się telefonicznie z pielęgniarkami sprawującymi opiekę w szkołach z mniejszą liczbą uczniów, pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej (znanymi mi również prywatnie). Niestety działania te pierwotnie albo nie znajdowały odzewu, albo zgłaszały się osoby nieposiadające wymaganych kwalifikacji. Stosowne ogłoszenie zamieszczone zostało również, z mojej inicjatywy, na stronie świebodzińskiego Urzędu Pracy. W efekcie tych działań udało się nawiązać współpracę z pielęgniarką sprawującą opiekę nad uczniami od 1 maja 2019 r. do chwili obecnej.*

(akta kontroli str. 336-337)

Z dokumentacji przedłożonej kontrolerowi NIK wynika, że pisemną informację o zakończeniu współpracy była dyrektor Szkoły otrzymała 28 stycznia 2019 r.

<sup>16</sup> Uczniowie klasy I, którym nie wykonano testów na etapie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego.

<sup>17</sup> W tym u dwojga uczniów stwierdzono wady postawy.

W dniu 6 lutego 2019 r. skierowała do Powiatowego Urzędu Pracy w Świebodzinie (PUP) wniosek o zamieszczenie na stronie PUP ogłoszenia, iż Szkoła poszukuje pielęgniarki do gabinetu profilaktyki zdrowotnej.

Współpracę z nową pielęgniarką nawiązano z dniem 1 maja 2019 r.

(akta kontroli str. 646, 651-652)

Pielęgniarka szkolna sprawująca opiekę nad uczniami w roku szkolnym 2018/2019, odnośnie do nieobjęcia badaniami przesiewowymi całej populacji uczniów wyjaśniła, że współpracę ze Szkołą zakończyła po I semestrze, w którym wykonała badania przesiewowe klas „0”. Dla pozostałej populacji testy wykonywała pielęgniarka, z którą Szkoła nawiązała następnie współpracę.

(akta kontroli str. 333-335)

Pielęgniarki szkolne, po przeprowadzonych testach przesiewowych i badaniach bilansowych, informowały rodziców uczniów z dodatnimi wynikami testów w zakresie wad postawy o konieczności konsultacji ortopedycznej i konieczności uczestnictwa w zajęciach gimnastyki korekcyjnej.

Dyrektor i była dyrektor Szkoły wyjaśniły, że informacje były przekazywane rodzicom ustnie przez wychowawców lub telefonicznie przez pielęgniarkę szkolną. Z uwagi na fakt, iż dane o stanie zdrowia są informacjami szczególnie chronionymi uznały, iż forma bezpośrednia jest najbardziej odpowiednia.

(akta kontroli str. 32, 69-70, 329-330, 336-337)

Liczba dzieci:

- u których stwierdzono wady postawy wynosiła: w roku szkolnym 2017/2018 – 56, 2018/2019 – 27, co stanowiło odpowiednio 21,1% i 17,9% przebadanych uczniów;
- zakwalifikowanych do gimnastyki korekcyjnej w latach 2017/2018, 2018/2019 i 2019/2020 (według stanu na początek roku szkolnego), wynosiła odpowiednio: 66, 59 i 76 (liczba ta obejmowała również dzieci zakwalifikowane w latach poprzednich);
- uczestniczących w szkolnych zajęciach gimnastyki korekcyjnej, w ww. latach, wynosiła odpowiednio: 93, 21 i 16 (uczniowie ci uczestniczyli ponadto w dodatkowych pozalekcyjnych zajęciach sportowych).

(dowód: akta kontroli str. 330 )

Różnica pomiędzy liczbą dzieci uczęszczających na zajęcia korekcyjne, a liczbą dzieci z wadą postawy (stwierdzoną na podstawie bilansów lekarzy POZ i testów przesiewowych) wynika:

- ze skierowań do uczestnictwa w tych zajęciach wystawionych przez lekarzy specjalistów w trakcie roku szkolnego;
- z odmów rodziców na uczestnictwo dzieci w tego typu zajęciach.

Dyrektor Szkoły, odnośnie do różnicy pomiędzy liczbą dzieci zakwalifikowanych do gimnastyki korekcyjnej, a liczbą dzieci uczestniczących w tej gimnastyce wyjaśniła, że: *jeżeli szkoła nie otrzyma pisemnej zgody rodzica na uczestnictwo w zajęciach to nie ma możliwości aby dziecko w nich uczestniczyło. Według mojej wiedzy, najczęstszym powodem braku zgody na uczestnictwo dziecka w szkolnych zajęciach gimnastyki korekcyjnej był fakt, iż dziecko uczestniczy w zajęciach korekcyjnych organizowanych przez Lubuskie Centrum Ortopedii w Świebodzinie, czy też w innych zajęciach pozaszkolnych służących również korekcji wad postawy. Zaznaczam jednak, iż powody te znam jedynie z relacji ustnych.*

Była dyrektor Szkoły, w złożonych wyjaśnieniach wskazała na tożsame przyczyny.

(akta kontroli str. 648-649)

Pielęgniarki szkolne nie dysponowały informacjami o rodzajach zniekształcenia kręgosłupa, które wystąpiły u dzieci (to jest: kifoza i lordoza *M-40*, czy też boczne skrzywienie kręgosłupa – skolioza *M-41*), bowiem w zwróconych kartach badania profilaktycznego, wypełnionych przez lekarzy POZ, nie wyszczególniano takiej informacji.

(akta kontroli str. 52-53, 71-76)

**1.3.** W zakresie współpracy z lekarzami POZ sprawującymi opiekę nad uczniami Szkoły była dyrektor Szkoły wyjaśniła: (...) *Moja współpraca następowała za pośrednictwem rodziców, polegała ona na uzyskiwaniu wyników badań bilansowych wykonywanych przez lekarzy POZ. Generalnie bezpośrednia współpraca pomiędzy Szkołą a lekarzem POZ bez udziału rodziców jest niemożliwa, ze względu na ochronę danych wrażliwych. Wyboru lekarza POZ dokonuje rodzic na podstawie tzw. deklaracji wyboru, a uczniów kształcących się w Szkole było około 700. W mojej ocenie regulacja ta jest niemożliwa do wykonania w praktyce.*

Obecna dyrektor Szkoły również wskazała, iż jej współpraca z lekarzami POZ sprawującymi opiekę nad uczniami Szkoły (w roku 2019/2020: 617 uczniów), w obecnym stanie prawnym (prawo do informacji medycznych, ochrona danych osobowych), może sprowadzić się jedynie do pozyskiwania informacji za pośrednictwem rodziców (w tym m.in. wyniki badań bilansowych czy też orzeczenia o niepełnosprawnościach) i respektowania przez Szkołę wydanych zaleceń lekarskich.

(akta kontroli str. 336-338)

**1.4.** W ramach współpracy Szkoły z rodzicami w prowadzeniu profilaktyki wad postawy i zagrożeń związanych z rozwojem tych wad, realizowano następujące działania:

- na zebraniach, według wyjaśnień dyrektor Szkoły, informowano<sup>18</sup> rodziców o profilaktyce wad postawy, organizowanych zajęciach gimnastyki korekcyjnej oraz zwracano uwagę na problem przeciążonych plecaków szkolnych z uwagi na znajdujące się w nich zbędne rzeczy (informacje o zajęciach z gimnastyki korekcyjnej były zamieszczane dodatkowo na stronie internetowej Szkoły);
- programy pracy wychowawczej opracowane dla poszczególnych klas, zawierające również zagadnienia związane z profilaktyką wad postawy, przedstawiono rodzicom, według wyjaśnień dyrektor, na zebraniach Szkoły<sup>19</sup>;
- szkolne programy wychowawczo-profilaktyczne, opracowane odrębnie na każdy rok szkolny, zawierały również zagadnienia związane ze zdrowym stylem życia, w tym z promowaniem aktywności fizycznej;
- informowano rodziców uczniów (na zebraniach oraz poprzez stronę internetową Szkoły) o możliwości uczestnictwa dzieci w programie realizowanym przez Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr Lecha Wierusza Spółka z o.o. w Świebodzinie (dalej: LCO) – program ten opisano w dalszej części wystąpienia.

(akta kontroli str. 31, 125-296, 328, 339-397)

Z dokumentacji Szkoły wynika, że zagadnienia wad postawy oraz ich zapobieganiu były znane wychowawcom klas - ujmowali te zagadnienia w klasowych programach wychowawczych.

<sup>18</sup> Szkoła nie dokumentowała faktu przekazywania tych informacji.

<sup>19</sup> Szkoła nie dokumentowała faktu przekazywania tych informacji.

(akta kontroli str.125-296)

**1.5.** W okresie kontrolowanym uczniowie Szkoły uczestniczyli w dodatkowych badaniach w kierunku zdiagnozowania ewentualnych wad postawy ciała.

Organ prowadzący Szkołę - Gmina Świebodzin zawarła z LCO dwie umowy<sup>20</sup> na realizację projektu „Program korekcji wad postawy”, polegający na zorganizowaniu i przeprowadzeniu zajęć korekcyjnych wad postawy kończyn dolnych oraz kręgosłupa (dalej: *Program*). Obejmował on okresy: od 8 marca 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. i od 4 lutego 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. i był skierowany do odpowiednio: 80 uczniów klas I-IV i 150 uczniów klas I-VIII szkół podstawowych Gminy Świebodzin.

Do udziału w Programie, po wykonaniu testów przesiewowych przez LCO, zakwalifikowano łącznie 90 uczniów SP nr 6.

Partycypacja rodziców w kosztach udziału dziecka w zajęciach prowadzonych w LCO wynosiła 40 zł miesięcznie.

(akta kontroli str. 60, 475-483)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

**OCENA CZĄSTKOWA**

Celem minimalizacji powstawania i utrwalania wad postawy dyrektor Szkoły współpracowała z rodzicami, pielęgniarkami szkolnymi, jak również innymi organami. Uczniowie ze zdiagnozowanymi wadami postawy mieli możliwość uczestnictwa w zajęciach gimnastyki korekcyjnej, jak również w zajęciach prowadzonych przez wyspecjalizowaną w tym zakresie placówkę medyczną. Zastrzeżenia NIK dotyczą objęcia w roku szkolnym 2018/2019 testami przesiewowymi jedynie 61,5% populacji uczniów podlegającym temu badaniu. Odnotować jednakże należy, iż powyższe wynikało z zakończenia współpracy z pielęgniarką w trakcie roku szkolnego, a pielęgniarka sprawująca aktualnie opiekę nad uczniami rozpoczęła wykonywanie badań przesiewowych m.in. u uczniów zakwalifikowanych do tych badań z uwagi na ich brak w roku poprzednim.

**OBSZAR**

## **2. Tworzenie warunków pobytu uczniów w szkołach ograniczających/minimalizujących czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy**

Opis stanu  
faktycznego

**2.1.** We wszystkich latach szkolnych objętych kontrolą w arkuszach organizacyjnych Szkoły przewidziano organizację zajęć gimnastyki korekcyjnej oraz dodatkowych pozalekcyjnych zajęć sportowych.

W latach szkolnych 2017/2018-2019/2020, w arkuszach organizacyjnych Szkoły, w zakresie gimnastyki korekcyjnej, przewidziano odpowiednio: dziewięć, siedem i 10 godzin lekcyjnych, w których uczestniczyło odpowiednio: 93, 21 i 16 uczniów.

Nauczyciele prowadzący te zajęcia posiadali odpowiednie przygotowanie merytoryczne w tym zakresie, o czym szerzej w pkt 2.4. wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 34, 404-406, 579-603)

Oględziny zajęć gimnastyki korekcyjnej, przeprowadzone w dniu 16 października 2019 r., wykazały, że zajęcia odbywały się w sali gimnastycznej, zgodnie z tygodniowym planem lekcji. Uczestniczyło w nich sześcioro uczniów.

<sup>20</sup> 8 marca 2018 r. i 29 stycznia 2019 r.

W trakcie zajęć korzystano z odpowiedniego sprzętu do wykonywania ćwiczeń korekcyjnych<sup>21</sup>.

(akta kontroli str. 473, 501-508)

W roku szkolnym 2017/2018 w arkuszu organizacyjnym, w zakresie dodatkowych zajęć sportowych<sup>22</sup>, przewidziano pięć godzin lekcyjnych - uczestniczyło w nich łącznie 78 uczniów (co stanowiło 10,4% uczniów Szkoły).

Natomiast w latach szkolnych 2018/2019 oraz 2019/2020, przewidziano odpowiednio 7 i 10 godzin dodatkowych zajęć sportowych, w których uczestniczyło odpowiednio 74 i 103 uczniów (co stanowiło odpowiednio 12,1% i 16,7% uczniów Szkoły).

(akta kontroli str. 33, 404-406)

Oględziny dodatkowych zajęć sportowych (piłka ręczna), przeprowadzone w dniu 17 października 2019 r., wykazały, że zajęcia odbywały się w sali gimnastycznej, zgodnie z tygodniowym planem lekcji. Uczestniczyło w nich dwanaścioro uczniów. W trakcie zajęć korzystano m.in. z ławek, woreczków, mat, pachołków i piłek.

(akta kontroli str. 509-523)

**2.2.** W badanym okresie w Szkole realizowano program nauczania wychowania fizycznego uwzględniający edukację zdrowotną dla każdego etapu kształcenia (o czym szerzej w pkt 2.5). Zajęcia związane z profilaktyką wad postawy realizowano poprzez: pogadanki, ćwiczenia korygujące wady postawy w czasie zajęć, ćwiczenia wzmacniające postawę ciała oraz rozmowy z rodzicami. Ponadto w Szkole prowadzono zajęcia profilaktyczne z gimnastyki korekcyjnej.

Dyrektor Szkoły wyjaśniła: (...) *jeżeli dziecko wymaga, według naszej opinii dalszej profilaktyki, prowadzone są rozmowy z rodzicami w celu nakierowania ich do odpowiedniego specjalisty.*

(akta kontroli str. 33, 297-327)

**2.3.** Szkolne programy wychowawczo-profilaktyczne, opracowane odrębnie na każdy rok szkolny, zawierały również zagadnienia związane ze zdrowym stylem życia, w tym z promowaniem aktywności fizycznej.

Zaplanowane działania w zakresie profilaktyki wad postawy były realizowane.

Polegały one na prowadzeniu działań z zakresu promocji zdrowia oraz wspomaganie ucznia w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie dojrzałości m.in. w sferze fizycznej - poprzez ukierunkowanie na zdobycie przez ucznia wiedzy i umiejętności pozwalających na prowadzenie zdrowego stylu życia i podejmowanie zachowań prozdrowotnych. W wyniku oddziaływań dydaktycznych i profilaktyczno-wychowawczych Szkoły, uczniowie przyswajali zasady zdrowego stylu życia oraz to jak dbać o zdrowie własne i innych. Realizacja odbywa się m.in. poprzez organizację szkolnych imprez sportowych oraz udział uczniów szkoły w programach edukacyjno-wychowawczych takich jak: *Trzymaj formę*, *Bieg po zdrowie* oraz *Mały Mistrz* o których mowa w pkt 2.8. wystąpienia. Natomiast w zakresie profilaktyki wad postawy, realizacja odbywała się poprzez m.in. udział uczniów w „Programie korekcji wad postawy” i szkolnych zajęciach gimnastyki korekcyjnej (szczegółowo opisano w pkt 1.5 i 2.1. wystąpienia).

Kwestie związane z rodzajami wad postawy i metodami ich zapobiegania były przedmiotem zajęć wychowania fizycznego (szczegółowo je opisano w pkt 2.5.).

<sup>21</sup> To jest: ławek, kijków, woreczków, mat, pachołków, piłki gumowej, piłeczki „ping-pong”.

<sup>22</sup> Piłka ręczna oraz program *Mały Mistrz*.

Dyrektor Szkoły wskazała ponadto, że celem realizowanego w Szkole programu zajęć ruchowych *Mały Mistrz* było rozbudzanie potrzeby ruchu u uczniów, a jednym z wymagań szczegółowych była dbałość o prawidłową postawę.

(akta kontroli str. 33, 60, 63-64, 113-117, 339-371)

**2.4.** W latach szkolnych 2017/2018, 2018/2019 i 2019/2020 zajęcia wychowania fizycznego w starszych klasach (począwszy od klasy IV) realizowane były w różnorodnych formach, tj. w systemie klasowo-lekcyjnym, jak również w systemie międzyoddziałowym w formie wybranej<sup>23</sup> przez ucznia (do wyboru: zajęcia na basenie, lekkoatletyka, minigry zespołowe, fitness).

Na basenie realizowana była również jedna lekcja tygodniowo wychowania fizycznego przez uczniów klas II i III (nauka pływania<sup>24</sup>).

Przedstawione przez Szkołę propozycje zajęć do wyboru przez uczniów były uzgodnione z organem prowadzącym i zaopiniowane przez Radę Pedagogiczną. Nie zasięgnięto natomiast w ww. sprawie opinii Rady Rodziców.

(akta kontroli str. 34, 56, 656-661)

W arkuszach organizacyjnych Szkoły na lata szkolne 2017/2018, 2018/2019 oraz 2019/2020 wymiar liczby godzin zajęć wychowania fizycznego w klasach I-III wynosił po trzy tygodniowo, a w klasach IV-VI i VII<sup>25</sup> po cztery tygodniowo, w tym dwie godziny zgodnie z wyborem ucznia. Powyższa liczba godzin była ustalona zgodnie z art. 28 ust. 2 i art. 110 ustawy Prawo oświatowe.

(akta kontroli str. 404-406)

Zajęcia wychowania fizycznego w roku szkolnym 2017/2018, 2018/2019 i 2019/2020 prowadzone były przez odpowiednio: 20, 13 i 15 nauczycieli posiadających kwalifikacje wymagane § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli<sup>26</sup> (dalej: *rozporządzenie w sprawie szczegółowych kwalifikacji nauczycieli*).

(akta kontroli str. 34, 579-603)

**2.5.** Badanie przeprowadzone na próbie planów pracy z wychowania fizycznego losowo wybranych klas<sup>27</sup> pod kątem realizacji na zajęciach z wychowania fizycznego zagadnień uwzględniających edukację zdrowotną wykazało, że uczniowie byli edukowani pod kątem: znajomości zasad bezpiecznego uczestnictwa w zajęciach, umiejętności mierzenia tętna metodą „palpacyjną”, przygotowania organizmu do wysiłku, umiejętności zorganizowania zespołowej formy aktywności fizycznej w gronie rówieśników, sposobów postępowania w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, oceny i rodzajów wad postawy ciała, autokorekty postawy ciała, doboru stroju i obuwia sportowego do ćwiczeń, pozytywnych wpływów aktywności ruchowej na organizm.

(akta kontroli str. 297-327)

**2.6.** W latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019, odpowiednio:

- do Szkoły uczęszczało 752 i 610 uczniów;

<sup>23</sup> Szkoła, celem poznania preferencji uczniów w zakresie form zajęć wychowania fizycznego, w których chcieliby uczestniczyć prowadziła badania ankietowe.

<sup>24</sup> Wynagrodzenie dodatkowego nauczyciela posiadającego kwalifikacje instruktora nauki pływania opłacała Gmina Świebodzin.

<sup>25</sup> Klasa VII od roku szkolnego 2019/2020.

<sup>26</sup> Dz. U. poz. 1575 ze zm.

<sup>27</sup> Po dwie w latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 (po jednej klasie IV i V) oraz trzech klas w roku szkolnym 2019/2020 (po jednej klasie IV, V i VII).

- frekwencja ogółem oraz na zajęciach wychowania fizycznego (dalej: W-f) wyniosła 92,6% i 93,2%<sup>28</sup>;
- dziewięciu i 10 uczniów było na stałe zwolnionych z czynnego udziału w zajęciach W-f (Szkoła nie dysponowała informacjami o przyczynie zwolnienia z tych zajęć).

Dyrektor wyjaśniła, że: (...) *uczniowie często nie uczestniczą w zajęciach wychowania fizycznego na podstawie pojedynczych zwolnień rodziców. Walczymy z tym zjawiskiem rozmawiając z uczniami oraz ich rodzicami - z różnymi efektami.*

Z ankiet otrzymanych od 96 rodziców wynika, że 74,2% z nich wskazało, że ich dzieci nie korzystały ze zwolnień z zajęć wychowania fizycznego, a wśród 18,6% stwierdziło, iż „raczej nie korzystały”. Jako przyczyny opuszczania przez dziecko zajęć wychowania fizycznego, 82,9% ankietowanych wskazało chorobę/niedyspozycję zdrowotną dziecka. Niekorzystanie z tego rodzaju zwolnień zadeklarowało 2% rodziców.

(akta kontroli str. 35, 55, 653-655)

**2.7.** Infrastrukturę sportową Szkoły tworzą: boisko wykorzystywane jako tzw. „miasteczko ruchu drogowego”; boisko asfaltowe; bieżnia, miejsce do skoków w dal, miejsce do rzutów; dwa place zabaw (jeden dla dzieci młodszych i jeden dla dzieci starszych); sala zabaw dla dzieci najmłodszych; sala do zajęć korekcyjnych; sala do terapii sensorycznej; dwie sale gimnastyczne (duża i mała); dwa stoły do ping-ponga (ustawione w holu szkoły); siłownia.

Do zajęć wychowania fizycznego wykorzystywano również „Moje boisko – Orlik 2012” oraz basen miejski.

(akta kontroli str. 528)

Nawierzchnia miejsc do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego była równa, co spełniało wymogi § 7 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach<sup>29</sup> (dalej: *rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach*), za wyjątkiem boiska asfaltowego i boiska „Miasteczko dla ruchu drogowego”, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 528-564)

W miejscach, w których prowadzono zajęcia wychowania fizycznego (boiska, sale, place zabaw) umieszczono tablice informacyjne, określające zasady bezpiecznego wykonywania ćwiczeń oraz uczestnictwa w grach i zabawach, a bramki i kosze do gry oraz inne urządzenia, których przemieszczenie się może stanowić zagrożenie dla zdrowia ćwiczących były zamocowane na stałe – co było zgodne z § 31 pkt 4 i 6 rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.

(akta kontroli str. 528-564)

Szkoła zapewniła uczniom możliwość korzystania po zajęciach z wychowania fizycznego z pomieszczeń sanitarno-higienicznych (w tym pryszniców).

(akta kontroli str. 528, 549)

**2.8.** W latach 2017-2019 Szkoła realizowała program związany z profilaktyką wad postawy opisany w pkt 1.5 wystąpienia pokontrolnego.

<sup>28</sup> Wszyscy uczniowie obecni na zajęciach W-f, w tym niećwiczący (w dziennikach nie odnotowywano faktu aktywnego uczestnictwa w zajęciach).

<sup>29</sup> Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 ze zm.

Realizowano ponadto następujące programy, obejmujące również zagadnienia związane z aktywnością fizyczną:

- *Trzymaj Formę*<sup>30</sup> - skierowany do uczniów klas V-VII, promujący zbilansowane odżywianie i regularną aktywność fizyczną. W ramach programu m.in. organizowano lekcje z uczniami, pogadanki i warsztaty dla rodziców, kolportowano materiały edukacyjne. W latach 2017/2018 i 2018/2019 objęto nim odpowiednio 156 i 121 uczniów (co stanowiło odpowiednio 60,2% i 38,3% uczniów tych klas);
- *Bieg po zdrowie*<sup>31</sup> - skierowany do uczniów klas IV. W latach 2017/2018 i 2018/2019 objęto nim odpowiednio 148 i 56 uczniów, co stanowiło odpowiednio 83,6% i 42,1% uczniów tych klas;
- *Mały Mistrz* - skierowany do uczniów klas I, którego celem jest rozbudzenie potrzeby ruchu, a jednym z wymagań szczegółowych jest dbałość o prawidłową postawę. W latach szkolnych 2017/2018-2019/2020 programem objęto wszystkich uczniów tych klas (tj. odpowiednio: 71, 61 i 90 uczniów). Gmina pokrywała wynagrodzenie nauczyciela prowadzącego ww. zajęcia.

(akta kontroli str. 60-64)

**2.9.** Oględziny wykazały, że w Szkole spełniono wymagania określone w § 4a rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny, tj. zapewniono uczniom możliwość pozostawienia w szkole przyborów/podręczników szkolnych.

Uczniowie klas I-III mieli możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w klasach, a uczniowie klas starszych mieli możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych oraz odzieży wierzchniej w zamykanych szafkach zlokalizowanych na korytarzach szkolnych (w Szkole jest 735 szafek, a uczniów klas IV-VII: 400).

(akta kontroli str. 528, 532-533)

W trakcie badanych lat szkolnych (2017/2018, 2018/2019 oraz 2019/2020) nauczyciele/wychowawcy, nie dokonywali pomiarów wagi tornistrów uczniów.

(akta kontroli str. 36)

W dniu 2 października 2018 r. Państwowa Powiatowa Inspekcja Sanitarna w Świebodzinie (dalej: PIS) przeprowadziła w Szkole kontrolę, podczas której sprawdzano wagę plecaków szkolnych uczniów klas III, V i VI<sup>32</sup>. Łącznie dokonano pomiarów wagi tornistrów 127 uczniów - niską normę<sup>33</sup> przekroczyła waga tornistrów w 65 (51,2%) przypadkach, a wysoką<sup>34</sup> w 11 (8,7%).

W związku z powyższym PIS sformułowała doraźne zalecenia, uwagi i wnioski dotyczące utrzymywania działań edukacyjnych wśród uczniów i rodziców w celu wyeliminowania zjawiska przekroczenia dopuszczalnej wagi tornistrów noszonych przez dzieci.

Z ankiet otrzymanych od 96 rodziców wynika m.in. że 55,7% i 20,6% rodziców uznało, że plecak jest zdecydowanie lub raczej za ciężki. Jako przyczynę zbyt

<sup>30</sup> Podmiotem realizującym była Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Świebodzinie.

<sup>31</sup> jw.

<sup>32</sup> Protokół kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie Nr HDM-97/2018 z dnia 2 października 2018 r. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena higieniczna dotycząca obciążenia tornistrów/plecaków w klasach III/V/VI.

<sup>33</sup> Do 10% masy ciała ucznia.

<sup>34</sup> Do 15% masy ciała ucznia.

dużego ciężaru tornistra/plecaka szkolnego dziecka najwięcej respondentów (44,3%) wskazało, zbyt dużą ilość zadań domowych, w związku z czym dziecko musi nosić książki i zeszyty do domu.

(akta kontroli str. 109-111, 620-623)

**2.10.** Przydziału uczniów do stanowisk pracy dokonywał zespół nauczycieli uczących w danej klasie na początku każdego roku szkolnego. Uwzględniano w pierwszej kolejności potrzeby uczniów wynikających z zaleceń lekarskich (przykładowo: wada wzroku) bądź opinii poradni psychologiczno-pedagogicznych (przykładowo: zespół ADHD).

W dniu 15 stycznia 2018 r. PIS przeprowadziła kontrolę stanowisk pracy uczniów oraz ich dostosowania do wzrostu i budowy ciała<sup>35</sup>. Kontrolą objęto 113 uczniów z wybranych klas od I do VI (po jednej klasie). Wyniki kontroli wykazały, że nieprawidłowe zestawienie stolika i krzesła stwierdzono wśród: 41% przebadanych uczniów klasy I, 13% uczniów klasy II, 17% uczniów klasy III, 19% uczniów klasy IV i 13% uczniów klasy VI.

PIS stwierdziła, że pomimo ww. postawa ciała dzieci była prawidłowa oraz uwzględniła okoliczności, iż „niedostosowanie mebli edukacyjnych do wzrostu w dużym stopniu wynikają ze wskazań lekarskich bądź orzeczeń/opinii nakazujących siedzenie w pierwszych ławkach”. W związku z powyższym PIS nie kwestionowała wyników oceny dostosowania stanowisk do wymogów ergonomii (nie sformułowano nieprawidłowości).

Z ankiet otrzymanych od 96 rodziców wynika, że według 48,5% z nich wyposażenie szkolne, z którego korzysta dziecko w szkole jest raczej dostosowane do jego wzrostu i zapobiega powstawaniu wad postawy ciała, natomiast 27,8% nie miało zdania na ten temat, a 9,3% respondentów stwierdziło, że wyposażenie to nie jest dostosowane.

(akta kontroli str. 36, 112, 338, 620-623)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Stan nawierzchni boiska asfaltowego i boiska „Miasteczko dla ruchu drogowego” był nierówny - wbrew wymogom § 7 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.

Dyrektor Szkoły wyjaśniła, że poprzednia dyrektor Szkoły występowała do organu prowadzącego o zwiększenie środków finansowych na remont nawierzchni boisk, ale takich środków nie otrzymała. Faktycznie zajęcia wychowania fizycznego nie są prowadzone na tych boiskach - odbywają się na boisku „Orlik” (sąsiednim obiekcie, stanowiącym własność Gminy Świebodzin).

(akta kontroli str. 49-499, 528, 553-555)

W toku ponownych oględzin przeprowadzonych przez NIK w dniu 29 października 2019 r. stwierdzono, że częściowo wyrównano nawierzchnie obydwu boisk – dokonano wypełnień największych szpar w nawierzchniach.

(akta kontroli str. 529, 558-565)

2. Przedstawiane uczniom, w latach szkolnych objętych kontrolą, propozycje zajęć wychowania fizycznego do wyboru nie były opiniowane przez Radę Rodziców, co było niezgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia

<sup>35</sup> Protokół kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świebodzinie Nr HDM-97/2018 z dnia 15 stycznia 2018 r. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena stanu sanitarnego szkoły. Ocena dostosowania mebli do zasad ergonomii.

29 czerwca 2017 r. w sprawie dopuszczalnych form realizacji obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego<sup>36</sup> (dalej: *rozporządzenie w sprawie form realizacji zajęć wychowania fizycznego*).

Była dyrektor Szkoły wyjaśniła, że rodzice uczniów wyrażali zgodę na wybór dokonany przez ucznia poprzez podpisanie deklaracji wyboru zajęć wychowania fizycznego. Wskazała, że skoro Radę Rodziców tworzy ogół rodziców to można uznać, iż ich podpisy na deklaracjach były wyrażeniem opinii w tej sprawie.

(akta kontroli str. 34, 56, 647-648, 656-661)

NIK zwraca uwagę, iż uzyskanie zgód rodziców na wybór zajęć dokonanych przez uczniów nie stanowi realizacji obowiązku wskazanego w rozporządzeniu w sprawie form realizacji zajęć wychowania fizycznego, dotyczącego uzyskania opinii organu szkoły jakim jest rada rodziców. Z ww. rozporządzenia wynika obowiązek spełnienia m.in. obydwu tych wymogów (zgoda rodziców i opinia rady rodziców).

#### OCENA CZĄSTKOWA

Szkoła stworzyła warunki pobytu uczniów w Szkole, które ograniczały czynniki sprzyjające rozwojowi wad postawy. Udostępniono uczniom szafki na podręczniki i przybory szkolne, a postawa uczniów przy meblach szkolnych, według ustaleń PIS, była prawidłowa. Infrastruktura sportowa umożliwiała pełną realizację zajęć wychowania fizycznego oraz zajęć pozalekcyjnych (w tym gimnastyki korekcyjnej) służących zarówno profilaktyce, jak i ograniczeniu rozwoju istniejących wad postawy. Stwierdzono jednakże, iż stan nawierzchni dwóch boisk doprowadzono częściowo do odpowiedniego stanu dopiero w toku kontroli NIK, a przedstawienie propozycji zajęć wychowanie fizycznego do wyboru przez uczniów nie zostało poprzedzone zasięgnięciem wymaganej opinii Rady Rodziców Szkoły.

#### OBSZAR

### **3. Działania informacyjne i edukacyjne na rzecz eliminacji ryzyk rozwoju wad postawy**

#### Opis stanu faktycznego

**3.1.** Współpracę Szkoły z rodzicami w zakresie profilaktyki wad postawy opisano w pkt 1.4. wystąpienia.

W badanym okresie rodzice uczniów nie występowali z wnioskami o podjęcie profilaktyki wad postawy.

(akta kontroli str. 37, 125-296, 328, 339-397)

W zakresie edukacji zdrowotnej w obszarze profilaktyki wad postawy, pielęgniarka szkolna przekazywała rodzicom (za pośrednictwem wychowawców) oraz wywieszała w gablocie przy gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej ulotki informacyjne z zakresu profilaktyki tych wad.

Natomiast na podstawie przeprowadzonych badań bilansowych i testów przesiewowych kwalifikowała uczniów do udziału w gimnastyce korekcyjnej, co opisano w pkt 1.2. wystąpienia.

(akta kontroli str. 32, 36, 330, 604-616)

W bibliotece szkolnej znajdowały się trzy pozycje książkowe dotyczące profilaktyki wad postawy.

(akta kontroli str. 617)

Nauka przyjmowania właściwej postawy ciała oraz wiedza na temat konsekwencji i ryzyka problemów zdrowotnych, związanego ze zniekształceniem kręgosłupa była:

<sup>36</sup> Dz. U. poz. 1322.

- przedmiotem zajęć wychowawczych z uczniami (analiza przykładowego zrealizowanego planu nauczania wykazała, że zagadnienia te były przedmiotem czterech lekcji w miesiącu);
- zagadnieniem stanowiącym jeden z ocenianych elementów nadzoru pedagogicznego w Szkole podczas obserwacji zajęć/lekcji.

(akta kontroli str. 37, 125-296 400-403)

Dyrektor Szkoły wyjaśniła, że: (...) *na każdej lekcji nauczyciele zwracają uwagę na właściwą postawę ucznia w ławce, kształtują właściwe nawyki. Nauczyciele wychowawcy prowadzą działania edukacyjne prozdrowotne na zebraniach z rodzicami dotyczące ograniczania liczby zwolnień z wychowania fizycznego, odciążania plecaków, właściwej postawy ciała w czasie odrabiania zadań domowych, oglądania programów telewizyjnych czy czasu spędzanego przed komputerem.*

Analiza dzienników lekcyjnych prowadzonych dla wybranych 15 klas wykazała, że wychowawcy odnotowali w nich przedstawienie na zebraniu z rodzicami kwestii związanych m.in. z uczestnictwem uczniów w zajęciach sportowych, przekazaniu informacji o możliwości pozostawienia w szkole podręczników i przyborów szkolnych, konieczności dbania o właściwą postawę dziecka i ciężar plecaka (noszenie wyłącznie niezbędnych rzeczy) oraz przedstawienie alternatywnych zajęć dla oglądania telewizji i gier komputerowych mających na celu zapewnienie prawidłowego rozwoju fizycznego dzieci.

(akta kontroli str. 37, 126, 140, 169-170, 177, 180, 183, 186, 190, 198, 200-201, 205, 225, 247)

**3.2.** Z ankiet otrzymanych od 27 nauczycieli wychowawców (96,4% zapytanych) wynika, że:

- 51,9% nauczycieli wychowawców, swój poziom wiedzy na temat wad postawy ciała oceniło jako dobry, a 44,4% jako średni. Również zdaniem 51,9% nauczycieli problem wad postawy u dzieci w wieku szkolnym stanowi poważny problem, a zdaniem 44,4% jest to raczej poważny problem. Wiedzę o schorzeniach i wadach postawy swoich uczniów posiadało 48,2% respondentów, natomiast 51,9% nie posiadało takiej wiedzy;
- 31,3% nauczycieli wychowawców problemy dotyczące wad postawy ciała uczniów przekazywało w toku indywidualnych rozmów z rodzicami, tyle samo ankietowanych (31,3%) nie przekazywało rodzicom tego rodzaju informacji. Zdaniem 40,7% respondentów rodzice wspierają szkołę w prowadzeniu profilaktyki wad postawy ciała uczniów, a zdaniem 33,3% raczej nie. Według 35,3% ankietowanych największe trudności w prowadzeniu profilaktyki wad postawy ciała uczniów sprawiają niepoprawne nawyki wyniesione z domu oraz brak lub mała aktywność fizyczna po zajęciach szkolnych (30,9% ankietowanych), a także za duża waga tornistrów/plecaków szkolnych (13,2% ankietowanych);
- według 93,1% respondentów, zajęcia dydaktyczne w szkole są najczęstszą formą zapoznawania dzieci z czynnikami wpływającymi na wady postawy ciała. Zdaniem 42,2% nauczycieli wychowawców udział w zajęciach w ramach specjalnych programów oraz zajęcia dydaktyczne w szkole (40% nauczycieli wychowawców) są najskuteczniejszymi formami profilaktyki wad postawy ciała. W 59,2% ankietowani byli zadowoleni z profilaktyki wad postawy ciała realizowanej w szkole, a w 37% nie miało zdania na ten temat.

(akta kontroli str. 618-619)

Z ankiet otrzymanych od 30 rodziców uczniów klas II-III, 29 rodziców uczniów klas IV-VI oraz 37 rodziców uczniów klas VII, co stanowiło odpowiednio 100%, 96,7% oraz 93% ankietowanych wynika, że:

- zdaniem 76,3% respondentów w szkole do której uczęszcza ich dziecko, nie stwierdzono u dziecka jakiegokolwiek wady postawy ciała, natomiast w przypadku 16,5% takie wady stwierdzono;
- 85,5% wskazało, że ich dziecko nie było objęte leczeniem jakiegokolwiek wady postawy ciała, a 14,4% udzieliło odpowiedzi twierdzącej;
- zdaniem 35,1% rodziców ich dziecko nie było badane w szkole pod kątem wady postawy, a zdaniem 27,8% miało wykonane badania pod tym kątem, natomiast 37,1% rodziców nie miało wiedzy w tym zakresie. Według 92,8% rodziców Szkoła, do której uczęszcza ich dziecko, nie proponowała odpłatnego diagnozowania u dziecka ewentualnych wad postawy ciała, a 6,2% ankietowanych nie miało wiedzy w tym zakresie. Zdaniem 82,5% udzielających odpowiedzi, nie otrzymali oni ze szkoły informacji o wynikach badań przesiewowych dziecka, natomiast 17,5% potwierdziło otrzymanie tego rodzaju informacji;
- jeśli chodzi o źródła pozyskiwania przez rodziców wiedzy na temat wad postawy ciała, to najczęściej wskazywano: lekarza rodzinnego, internet oraz lekarza specjalistę, co stanowiło odpowiednio 30,1%, 25,5% oraz 22,3% respondentów;
- w przypadku 38,1% udzielających odpowiedzi nie miało zdania czy podejmowana w szkole profilaktyka wad postawy ciała uczniów jest wystarczająca. Według 28,9% oraz 17,5% profilaktyka ta była raczej niewystarczająca lub niewystarczająca. Jako wystarczające działania oceniło 15,5%;
- 55,7% rodziców wskazało, że ich dzieci uczestniczyły w pozaszkolnych zajęciach związanych z aktywnością fizyczną, natomiast według 44,3% nie uczestniczyło. Praktycznie codziennie 43,3% ankietowanych zwracało dziecku uwagę na konsekwencje niewłaściwych zachowań prowadzących do powstania wad postawy ciała, natomiast 28,9% tylko w sytuacji zaobserwowania u dziecka zachowań, które mogą powodować wady postawy ciała, 23,7% czasami, a 4% rzadko.

(akta kontroli str. 620-623)

Dyrektor Szkoły, odnosząc się do wyników ankiet stwierdziła, iż *w przypadku wykrycia nieprawidłowości rodzic dostaje informację o konieczności udania się do specjalisty w celu wykluczenia lub potwierdzenia stwierdzonych nieprawidłowości. Stąd nie wszyscy rodzice otrzymują taką informację. Jednakże każdy rodzic ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej dziecka przechowywanej w szkolnym gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej. (...) Nie znam przyczyn tak dużej skali odpowiedzi wskazujących na brak wiedzy rodziców o przeprowadzanych badaniach i wynikach testów przesiewowych. Niemniej jednak deklaruję, iż działania informacyjne w tym zakresie zostaną przez Szkołę zintensyfikowane – rodzice będą informowani o wynikach testów przesiewowych (niezależnie czy będą one dodatnie czy nie), a być może nawet czynności te sformalizujemy.*

(akta kontroli str. 627)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

## OCENA CZĄSTKOWA

Szkoła prowadziła edukację i przekazywała informacje skierowane do wszystkich zainteresowanych grup (rodzice, uczniowie, nauczyciele). NIK pozytywnie ocenia dodatkowe działania Szkoły w zakresie profilaktyki wad, tj. współpracę z organem prowadzącym i Państwową Powiatową Inspekcją Sanitarną.

## IV. Wnioski

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

- 1) Doprowadzenie nawierzchni boiska asfaltowego i boiska „Miasteczko dla ruchu drogowego” do odpowiedniego stanu technicznego;
- 2) Przedkładanie do zaopiniowania wszystkim wymaganim organom propozycji zajęć wychowania fizycznego do wyboru przez uczniów.

## 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  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Zielona Góra, 9 grudnia 2019 r.

Kontroler

Cezary Romanczenko  
Inspektor kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze

p.o. Dyrektor  
Włodzimierz Stobrawa

.....  
*podpis*