

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie Ministra Edukacji zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym jest wydawane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 47 ust. 1 pkt 1 lit. a i b ustawy dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia przewiduje zmiany w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 11 marca 2026 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym (Dz. U. poz. 378), zwanym dalej „rozporządzeniem”, polegające na:

- 1) nadaniu nowego brzmienia podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna;
- 2) określeniu podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne;
- 3) zmianie nazwy przedmiotu „edukacja dla bezpieczeństwa” na „kształcenie obronne”.

1. Nadanie nowego brzmienia podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna (jako obowiązkowe zajęcia edukacyjne)

Od roku szkolnego 2025/2026 w szkołach podstawowych (w klasach IV–VIII), a także w szkołach ponadpodstawowych (w liceum ogólnokształcącym, technikum i branżowej szkole I stopnia), został wprowadzony nowy przedmiot – edukacja zdrowotna (jako zajęcie edukacyjne niebędące obowiązkowym zajęciem edukacyjnym), który w przystępny, interdyscyplinarny sposób umożliwi uczniom zdobycie wiedzy z zakresu zdrowia we wszystkich jego wymiarach, tj. fizycznym, psychicznym, społecznym, seksualnym i środowiskowym. Uczy, jak dbać o siebie i innych, rozpoznawać zagrożenia, budować dobre relacje, funkcjonować w środowisku cyfrowym oraz podejmować świadome decyzje. Szczególny nacisk położono na rozwijanie umiejętności krytycznej analizy informacji, przeciwdziałanie uzależnieniom (w tym uzależnieniom behawioralnym związanym z korzystaniem z Internetu i nowych technologii), a także wzmacnianie kompetencji społecznych i emocjonalnych. Przedmiot uwzględnia również znaczenie środowiska rodzinnego i systemu wartości w kształtowaniu postaw

prozdrowotnych, podkreślając rolę relacji opartych na szacunku, odpowiedzialności i wzajemnym wsparciu. Koncepcja przedmiotu edukacja zdrowotna opiera się na założeniu, że edukacja ta stanowi wieloetapowy, wielopłaszczyznowy i interdyscyplinarny proces prowadzący do budowania alfabetyzmu zdrowotnego (*health literacy*). Rozumie się przez to nabywanie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, które pozwalają na trafne rozpoznanie potrzeb zdrowotnych własnych oraz otoczenia, a także podejmowanie skutecznych działań profilaktycznych.

Przedmiot został przygotowany we współpracy Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Sportu i Turystyki, a podstawa programowa kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna powstała przy udziale ekspertów z wielu dziedzin, tj. lekarzy, nauczycieli, specjalistów od aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego i profilaktyki. Jednocześnie Ministerstwo Edukacji Narodowej zapewniło szkołom, za pomocą Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej (<https://zpe.gov.pl/edukacja-zdrowotna>) dostęp do materiałów edukacyjnych i dydaktycznych do nauczania i uczenia się edukacji zdrowotnej, w tym w szczególności przykładowe programy nauczania, informator, scenariusze lekcji. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji z dnia 8 sierpnia 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. poz. 1111) określono kwalifikacje do prowadzenia zajęć edukacji zdrowotnej, które posiada osoba, która: ukończyła studia pierwszego i drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie w zakresie edukacji zdrowotnej i posiada przygotowanie pedagogiczne, albo ukończyła inne studia pierwszego i drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie w zakresie innym niż edukacja zdrowotna, posiada przygotowanie pedagogiczne i ukończyła studia podyplomowe w zakresie edukacji zdrowotnej. Ponadto, kwalifikacje do nauczania edukacji zdrowotnej posiadają także: nauczyciele biologii, przyrody, wychowania fizycznego, wychowania do życia w rodzinie oraz nauczyciele psychologów, a także osoby, które ukończyły studia przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty, ratownika medycznego, lub studia pierwszego i drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie w zakresie zdrowia publicznego, dietetyki lub żywienia człowieka, oraz posiadają przygotowanie pedagogiczne. Według danych Systemu Informacji Oświatowej w około 13,7 tys. szkół podstawowych jest obecnie ponad 84,5 tys. nauczycieli mających kwalifikacje do nauczania edukacji zdrowotnej. Dodatkowo, w czerwcu 2026 r. zakończy się pierwsza edycja zleconych w 2025 r. przez Ministerstwo Edukacji Narodowej studiów podyplomowych z zakresu edukacji zdrowotnej, które ukończy grupa około 580 nauczycieli.

W przygotowywanej obecnie drugiej edycji tych studiów udział weźmie kolejnych około 600 nauczycieli.

Na zajęcia z tego przedmiotu uczęszcza 40 % uczniów szkoły podstawowej (dane z Systemu Informacji Oświatowej).

Ze względu na pogarszającą się kondycję psychofizyczną społeczeństwa, w szczególności dzieci i młodzieży, zdecydowano że wybrane obszary tematyczne przedmiotu edukacja zdrowotna, tj. dział: *Wartości i postawy, Zdrowie fizyczne, Aktywność fizyczna, Odżywianie, Zdrowie psychiczne, Zdrowie społeczne, Zdrowie środowiskowe, Dojrzewanie oraz Internet i profilaktyka uzależnień* – będą działami obowiązkowymi, zatem przedmiot edukacja zdrowotna będzie obowiązkowym zajęciem edukacyjnym. Jednocześnie problematyka działu *Zdrowie seksualne* będzie stanowić treść nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne, który będzie zajęciem edukacyjnym nie należącym do obowiązkowych zajęć edukacyjnych. Podstawa programowa kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne wraz z podstawą programową kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna, zapewni możliwość zdobycia wiedzy w zakresie szeroko rozumianej edukacji zdrowotnej w kształceniu ogólnym w szkole podstawowej.

Nie ulega wątpliwości, że powszechna, oparta na wiedzy naukowej edukacja zdrowotna stanowi kluczowe narzędzie ochrony zdrowia publicznego oraz profilaktyki zdrowotnej. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w stanowisku nr 34/26/P-IX z dnia 10 kwietnia 2026 r. w sprawie wprowadzenia obowiązkowego przedmiotu „edukacja zdrowotna” wskazało, że *„Decyzja o wprowadzeniu edukacji zdrowotnej jako elementu obowiązkowego w trakcie nauczania szkolnego jest niezwykle ważna dla zdrowotności naszego społeczeństwa. Potencjalne korzyści płynące z przekazywania uczniom popartej naukowo wiedzy na temat zdrowia czy podstaw profilaktyki zdrowotnej są nie do przecenienia. Państwo powinno odgrywać wiodącą rolę w przekazywaniu młodemu pokoleniu rzetelnej wiedzy na temat zdrowia, tym samym zapobiegając niebezpiecznemu zjawisku pozyskiwaniu wiedzy o zdrowiu ze źródeł propagujących metody niesprawdzone naukowo lub wręcz pseudomedyczne. Wiele schorzeń, zwłaszcza chorób cywilizacyjnych, ma swoje źródło w złych nawykach dotyczących zdrowia czy niekorzystaniu z dostępnej profilaktyki zdrowotnej. Wprowadzenie obowiązkowej edukacji zdrowotnej do nauczania szkolnego przyczyni się do poprawy tego stanu rzeczy.”*

Dane przedstawione w najnowszym Raporcie „Diagnoza Młodzieży 2026. Raport i rekomendacje”¹⁾, a także w Raporcie merytorycznym projektu „WF z AWF. Aktywny dzisiaj dla zdrowia w przyszłości” za rok 2025²⁾, jednoznacznie wskazują na postępujący kryzys dobrostanu dzieci i młodzieży, objawiający się krytycznym obniżeniem sprawności fizycznej oraz znaczącym pogorszeniem kondycji psychicznej i społecznej.

Raport „Diagnoza Młodzieży 2026. Raport i rekomendacje”, opracowany na zlecenie Ministerstwa Edukacji Narodowej, koncentruje się na kondycji psychicznej i społecznej młodego pokolenia. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na nasilony stres oraz lęk przed porażką na ścieżce zawodowej. Badania wskazują ponadto na wyraźny wzrost poczucia osamotnienia oraz problemów ze zdrowiem psychicznym w porównaniu do wyników grup wiekowych z lat ubiegłych. Szczegółowe dane statystyczne zawarte w ww. raporcie wskazują, że:

- 1) ponad 50 % badanych uczniów deklaruje permanentne poczucie stresu i przeciążenia wynikającego z presji edukacyjnej oraz obawy przed niepowodzeniem;
- 2) 42 % nastolatków regularnie doświadcza poczucia izolacji i samotności, również w obrębie grup rówieśniczych;
- 3) co trzeci uczeń (około 33 %) przejawia objawy obniżonej odporności psychicznej lub zaburzeń nastroju, co wskazuje na konieczność objęcia ich profesjonalnym wsparciem specjalistycznym.

Wnioski z ww. raportu wskazują na potrzebę wzmocnienia w edukacji zdrowotnej kompetencji społecznych i emocjonalnych uczniów, takich jak dbanie o granice osobiste, rozpoznawanie presji, czy umiejętność korzystania ze wsparcia.

Równoległe, wyniki badań kondycji fizycznej dzieci i młodzieży szkolnej, zaprezentowane w Raporcie merytorycznym projektu „WF z AWF. Aktywny dzisiaj dla zdrowia w przyszłości” za rok 2025, dokumentują krytyczne deficyty w zakresie podstawowych kompetencji ruchowych uczniów, tj.:

- 1) 94 % dzieci w wieku wczesnoszkolnym wykazuje niedostateczny poziom kompetencji ruchowych – uczniowie mają trudności z podstawowymi czynnościami, takimi jak prawidłowy bieg, skok przez skakankę czy chwywanie piłki;

¹⁾ Diagnoza Młodzieży 2026. Raport i rekomendacje, Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej, Warszawa 2026 (dostępny na stronie: <https://ore.edu.pl/2026/03/raport-diagnoza-mlodziezy-2026/>).

²⁾ Raport merytoryczny projektu „WF z AWF. Aktywny dzisiaj dla zdrowia w przyszłości” za rok 2025, Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie (dostępny na stronie: <https://www.awf.edu.pl/uczelnia/aktualnosci/raport-merytoryczny-projektu-wf-z-awf.-aktywny-dzisiaj-dla-zdrowia-w-przyszlosci-za-rok-2025>).

- 2) 57 % chłopców i 63 % dziewcząt posiada niewystarczającą wydolność krążeniowo-oddechową, co jest bezpośrednim wskaźnikiem ryzyka chorób cywilizacyjnych w przyszłości;
- 3) 60 % uczniów nie uczestniczy w żadnej formie zorganizowanej aktywności fizycznej poza obowiązkowymi zajęciami wychowania fizycznego;
- 4) jedynie 16,8 % populacji uczniów w Polsce realizuje zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące aktywności fizycznej, obejmujące minimum 60 minut umiarkowanego lub intensywnego ruchu na dobę.

Powyższą diagnozę obniżającą się sprawności fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce należy uzupełnić, m.in. o alarmujące wnioski w zakresie nadmiernej masy ciała, płynące w szczególności z międzynarodowego badania COSI (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*³⁾), tj. *Projektu Monitorowania Otyłości Dzieci*, realizowanego z inicjatywy Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Celem wspomnianego badania jest dostarczanie informacji o trendach dotyczących występowania nadwagi i otyłości oraz sposobu żywienia, aktywności fizycznej, środowiska rodzinnego i szkolnego dzieci w wieku 6–9 lat. Wyniki ostatniej szóstej rundy tych badań przeprowadzonych w latach 2022–2024 jednoznacznie potwierdzają alarmującą tendencję wzrostową, która dotyczy już co trzeciego ośmiolatka w Polsce (31 % chłopców i 21 % dziewcząt). Co piąty chłopiec (13 %) w tej grupie wiekowej ma stwierdzoną otyłość.

Biorąc pod uwagę skalę negatywnych zjawisk zdrowotnych nadanie przedmiotowi edukacja zdrowotna statusu obowiązkowych zajęć edukacyjnych, realizowanych we wskazanym wyżej zakresie, jest kluczowe dla wyposażenia całej populacji uczniów w szereg niezbędnych kompetencji – zarówno w obszarze zdrowia emocjonalnego, obejmującego nie tylko umiejętność rozpoznawania symptomów kryzysu psychicznego, lecz także rozwijanie kompetencji służących jego zapobieganiu, budowaniu odporności psychicznej oraz dbaniu o własny dobrostan (w tym stosowanie zasad higieny cyfrowej), jak i w zakresie zdrowia fizycznego oraz profilaktyki. Równie istotne jest wykształcenie umiejętności bieżącego monitorowania stanu zdrowia oraz przyswojenie zasad zdrowego żywienia, co stanowi fundament dla budowania prawidłowych postaw prozdrowotnych od najmłodszych lat. Ponadto, działanie to stanowi odpowiedź systemu oświaty na obserwowany wzrost występowania zaburzeń depresyjnych, lękowych i zachowań autodestrukcyjnych, a także na

³⁾ Raporty zbiorcze porównujące dane z ponad 40 krajów regionu europejskiego, w tym z Polski publikowane na oficjalnej stronie WHO [https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-\(cosi\)](https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-(cosi)).

zmiany w kondycji fizycznej uczniów, objawiające się zwiększeniem skali nadwagi i otyłości oraz obniżeniem sprawności fizycznej wśród dzieci i młodzieży.

Szkoła pełni w tych działaniach szczególną rolę. Nauczyciele, wspierając w tym zakresie rodzinę, powinni zmierzać do tego, aby uczniowie rozwijali świadomość zdrowia oraz kompetencje niezbędne do utrzymania zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego i środowiskowego. Istotnym elementem tych działań jest współpraca z rodzicami oraz wzmocnianie roli środowiska rodzinnego jako podstawowego miejsca kształtowania postaw, nawyków i systemu wartości sprzyjających zdrowiu. Dotyczy to w szczególności aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania, higieny osobistej i snu, radzenia sobie ze stresem, budowania satysfakcjonujących relacji opartych na szacunku i odpowiedzialności, a także unikania zagrożeń i zachowań ryzykownych oraz dbałości o zdrowe i bezpieczne środowisko życia.

Projekt rozporządzenia w podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna (jako obowiązkowe zajęcia edukacyjne) względem obowiązującej w roku szkolnym 2025/2026 podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna (niebędącej obowiązkowym zajęciem edukacyjnym) przewiduje zmiany dotyczące:

- 1) uzupełnienia celów kształcenia – wymagań ogólnych o rozumienie znaczenia wiedzy opartej na dowodach naukowych oraz podejmowanie świadomych i odpowiedzialnych decyzji, także w środowisku cyfrowym;
- 2) wzmocnienia treści dotyczących higieny jamy ustnej (zmiany w działach *Zdrowie fizyczne* i *Odżywianie* w klasach IV–VI, oraz zmiany w dziale *Zdrowie fizyczne* w klasach VII i VIII);
- 3) uzupełnienia treści dotyczących stosowania zasad zdrowego nawadniania (zmiana w dziale *Odżywianie* w klasach IV–VI);
- 4) rozwijania kompetencji w zakresie rozumienia potrzeb osób z doświadczeniem chorób i stanów przewlekłych, w tym osób po udarze mózgu oraz osób z rozpoznaną padaczką, a także nabywania umiejętności udzielania pierwszej pomocy w przypadku napadu padaczkowego (zmiana w dziale *Zdrowie psychiczne* w klasach IV–VI, oraz w dziale *Zdrowie fizyczne* w klasach VII i VIII);
- 5) rozszerzenia zagadnień odnoszących się do zdrowia społecznego o kwestie związane z wartością rodziny, w tym w rodziny wielodzietnej (zmiana w dziale *Zdrowie społeczne* w klasach IV–VI oraz klasach VII i VIII), a także o kwestie dotyczące znaczenia

- odpowiedzialności dla budowania relacji (zmiana w dziale *Zdrowie społeczne* w klasach VII i VIII);
- 6) rozszerzenia działu *Zdrowie społeczne* w klasach IV–VI o zagadnienia dotyczące rozpoznawania przemocy, dbania o granice osobiste oraz reagowania na ich przekroczenie,
 - 7) rezygnacji ze zbyt szczegółowego sposobu określenia wymagań dotyczących zmian w okresie dojrzewania oraz nieprawidłowości i urazów układu moczowo-płciowego w dziale *Dojrzewanie* w klasach IV–VI oraz klasach VII i VIII, a także rozszerzenie w tym dziale w klasach IV–VI problematyki cyklu miesięczkowego o jego zaburzenia;
 - 8) rezygnacji z działu *Zdrowie seksualne* w klasach IV–VI oraz klasach VII i VIII ponieważ treści z tego działu zostały uwzględnione w podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne;
 - 9) uzupełnienia zakresu wymagań dotyczących bezpieczeństwa w środowisku cyfrowym w dziale *Internet i profilaktyka uzależnień* w klasach IV–VI, tj. dodanie *phishingu* i kradzieży tożsamości do katalogu zagrożeń wynikających z niewłaściwego używania technologii informacyjno-komunikacyjnych;
 - 10) zmniejszenia (z przynajmniej dwóch do przynajmniej jednego) liczby wymaganych do realizacji w każdym roku szkolnym doświadczeń edukacyjnych.

W konsekwencji zmieniona podstawa programowa kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna obejmuje 9 z 10 dotychczasowych działów. Włączenie do przedmiotu edukacja zdrowotna w szkole podstawowej zagadnień dotyczących poszanowania godności, autonomii i granic osobistych realizuje prawo uczniów do rzetelnej informacji i edukacji, która uczy świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z życiem i zdrowiem. Rozszerzenie zakresu edukacji zdrowotnej o te treści pełni również funkcję profilaktyczną – służy ochronie dzieci i młodzieży przed zachowaniami zagrażającymi ich bezpieczeństwu oraz dobrostanowi. Pozostałe zmiany polegające na uzupełnianiu lub korekcie treści nauczania zostały zaproponowane w związku z postulatami kierowanymi do Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Wymiar godzin zajęć edukacji zdrowotnej w poszczególnych klasach będzie określony w procedowanym jednocześnie projekcie rozporządzenia Ministra Edukacji w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół.

Analogicznie jak wszystkie obowiązkowe zajęcia edukacyjne – przedmiot edukacja zdrowotna będzie przedmiotem podlegającym ocenianiu, a uczeń będzie z tych zajęć klasyfikowany

i promowany do klasy programowo wyższej i ocena z tych zajęć będzie miała wpływ na średnią ocen.

2. Określenie podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne (jako zajęcia niebędące obowiązkowymi zajęciami edukacyjnymi)

Jednocześnie ze zmianą i aktualizacją podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna, który będzie obowiązkowym zajęciem edukacyjnym, projekt rozporządzenia określa podstawę programową kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne, który nie będzie obowiązkowym zajęciem edukacyjnym.

W równoległym procedowanym projekcie rozporządzenia wydawanego na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. z 2022 r. poz. 1575) określono wymiar godzin (w poszczególnych klasach) zajęć z edukacji zdrowotnej – zdrowia seksualnego oraz wskazano, że treści dotyczące wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawarte w podstawie programowej kształcenia ogólnego są realizowane na dwóch przedmiotach, tj. edukacji zdrowotnej i edukacji zdrowotnej – zdrowiu seksualnym.

W proponowanej podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne ważne znaczenie mają treści dotyczące bezpieczeństwa i integralności osobistej, ukierunkowane na zapobieganie zagrożeniom. Uwzględnienie zagadnień autonomii każdej osoby rozwija umiejętność rozpoznawania i reagowania na zachowania naruszające granice osobiste i sprzyja kształtowaniu postaw opartych na szacunku i odpowiedzialności. Rozwiązanie to wzmacnia ochronę dzieci i młodzieży przed krzywdzeniem. Uwzględnienie zagadnień związanych z poszanowaniem godności, autonomii i bezpieczeństwa osobistego uczniów wpisuje się w systemowe działania państwa na rzecz ochrony życia oraz zdrowia dzieci i młodzieży. Służy to także zapobieganiu zagrożeniom, wzmacnia kompetencje społeczne uczniów oraz sprzyja realizacji wartości takich jak bezpieczeństwo, odpowiedzialność i poszanowania drugiego człowieka.

Dla rozwoju uczniów zasadne jest też wyjaśnienie pojęcia seksualności oraz roli edukacji na ten temat w życiu każdej osoby, w szczególności w okresie dorastania. Zajęcia dotyczące takich treści mają umożliwić uczniom zrozumienie roli komunikacji, szacunku, odpowiedzialności

i miłości w odniesieniu do relacji oraz poznanie możliwych konsekwencji i zagrożeń związanych z tą sferą życia. Przekazana uczniom wiedza powinna przygotowywać do podejmowania odpowiedzialnych decyzji w obecnej fazie życia oraz w przyszłości.

Istotną rolą nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne jest także przeciwdziałanie seksualizacji i presji związanej z podjęciem aktywności seksualnej wywieranej w mediach społecznościowych, środkach masowego przekazu, a także zapewnienie narzędzi ochrony i radzenia sobie z nimi.

Wprowadzenie przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne stanowi także odpowiedź na aktualnie dostępne dane z raportów według których:

- 1) Internetu używa 2,7 mln osób w wieku 7–14 lat⁴⁾;
- 2) 1,3 mln dzieci korzysta z popularnego serwisu pornograficznego⁵⁾;
- 3) od 2020 r. do 2024 r. wzrosła o 360 % liczba materiału CSAM (materiały zawierające seksualne krzywdzenie dzieci), którymi autorami były osoby małoletnie; w tym okresie wzrosła liczba wszystkich materiałów CSAM o 84%⁶⁾.

3. Zmiana nazwy przedmiotu „edukacja dla bezpieczeństwa” na „kształcenie obronne”

Zgodnie z § 4 rozporządzenia podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej będzie wdrażana sukcesywnie, tj. począwszy od dnia 1 września 2026 r. w klasach I i IV szkoły podstawowej, a w latach następnych również w kolejnych klasach szkoły podstawowej. Jednocześnie rozporządzenie określiło, że nowa podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej w zakresie przedmiotu edukacja dla bezpieczeństwa będzie stosowana począwszy od roku szkolnego 2027/2028 w klasach VIII szkoły podstawowej. Edukacja dla bezpieczeństwa w nowej formule to przedmiot, który ma kształtować odporność społeczną przez rozwijanie świadomości uczniów w zakresie bezpieczeństwa państwa i obywateli oraz przygotowanie ich do właściwego reagowania w sytuacjach zagrożenia. Przedmiot obejmuje również znajomość struktur odpowiedzialnych za obronność państwa. W związku z powyższym zasadnym jest wprowadzenie zmiany nazwy przedmiotu „edukacja dla bezpieczeństwa” na „kształcenie obronne”. Nazwa ta bardziej odpowiada nowym celom kształcenia jakie przewiduje ten przedmiot. Dodatkowo nowa nazwa

⁴⁾ Internet dzieci. Raport z monitoringu obecności dzieci i młodzieży w Internecie. Marzec 2025.

⁵⁾ R. Lange (red.), A. Wrońska, A. Ładna, K. Kamiński, M. Błazej, A. Jankiewicz, K. Rosłaniec, Nastolatki 3.0 Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK, Warszawa 2023.

⁶⁾ We Protect, Global Threat Assessment 2023, (dostępny na stronie: <https://www.weprotect.org/wp-content/uploads/Global-Threat-Assessment-2023-English.pdf>).

przedmiotu jest przewidziana w obecnie prowadzonych w Instytucie Badań Edukacyjnych – Państwowym Instytucie Badawczym pracach eksperckich dotyczących przygotowania projektu nowej podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkół ponadpodstawowych.

Dodatkowo w wyniku nadania nowego brzmienia podstawie programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna, określenia podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne, a także zmiany nazwy przedmiotu „edukacja dla bezpieczeństwa” na „kształcenie obronne”, projekt rozporządzenia przewiduje zmianę wykazu przedmiotów nauczanych w klasach IV–VIII szkoły podstawowej (§ 1 pkt 2 lit. a projektu rozporządzenia) oraz zmianę § 4 rozporządzenia (§ 1 pkt 1 projektu rozporządzenia), który określa:

- 1) od jakich klas oraz od jakich lat szkolnych będzie stosowana nowa podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, określona w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- 2) do jakich klas oraz w jakich latach szkolnych będzie jeszcze stosowana dotychczasowa podstawa programowa kształcenia ogólnego, określona w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. poz. 356, z późn. zm.), zwaną dalej „dotychczasową podstawą programową”.

W związku z powyższym w dotychczasowym brzmieniu § 4 ust. 1 rozporządzenia zrezygnowano z pkt 2, który dotyczył stosowania nowej podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej w zakresie przedmiotu edukacja dla bezpieczeństwa (określonej w załączniku nr 2 do rozporządzenia) w stosunku do uczniów, którzy w latach szkolnych 2027/2028–2029/2030 będą nadal co do zasady realizować dotychczasową podstawą programową – co zostało ujęte w nowym brzmieniu części wspólnej w § 4 w ust. 2 rozporządzenia (§ 1 pkt 1 lit. b projektu rozporządzenia). W związku z powyższym przepisowi § 4 ust. 1 rozporządzenia (§ 1 pkt 1 lit. a projektu rozporządzenia) nadano nowe brzmienie.

Natomiast w § 4 w ust. 2 część wspólna rozporządzenia (§ 1 pkt 1 lit. b projektu rozporządzenia) otrzymała nowe brzmienie w celu określenia, że w przypadku:

- 1) uczniów klas IV–VIII, którzy odpowiednio w latach szkolnych 2026/2027–2029/2030 realizując jeszcze dotychczasową podstawę programową – będą realizować nową podstawę programową kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna i edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne;
- 2) uczniów klas VIII, którzy w latach szkolnych 2027/2028–2029/2030 realizując jeszcze dotychczasową podstawę programową – będą realizować nową podstawę programową kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej w zakresie przedmiotu kształcenie obronne (zamiast przedmiotu edukacja dla bezpieczeństwa).

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 września 2026 r.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji aktów prawnych określonej w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.).

Przedmiot regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie podlega ocenie w zakresie oceny skutków regulacji w trybie § 32 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2026 r. poz. 404).

Projektowane rozporządzenie może mieć wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2025 r. poz. 1480, z późn. zm.), tj. w przypadku wydawców podręczników ze względu na zmianę podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna oraz ze względu na określenie podstawy programowej kształcenia ogólnego w zakresie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne.

Odnosząc się do § 12 pkt 1 w związku z § 132 załącznika do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2026 r. poz. 300) należy stwierdzić, że projekt rozporządzenia uwzględnia regulacje, w stosunku do których nie ma możliwości, aby mogły być podjęte za pomocą alternatywnych środków.