

ALLEGATI

Protocollo d'intesa "Veneto per la Salute"

(DGR n.480/2022)

SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA TRA REGIONE del VENETO

E

MI - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL VENETO
ANCI VENETO
INAIL VENETO
ARPAV
IOV - Istituto Oncologico Veneto
IZSVe - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA
UNIVERSITA' CA' FOSCARI VENEZIA

OGGETTO: VENETO PER LA SALUTE.

Con il presente protocollo di intesa, che vede quali parti stipulanti

La **REGIONE del VENETO**: di seguito denominata Regione, rappresentata da Luca Zaia, nella sua qualità di Presidente della Regione del Veneto, domiciliato presso la sede dell'Ente

E

MI - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL VENETO, d'ora in avanti denominato "USRV",
rappresentato dal Direttore Generale Carmela Palumbo;
ANCI VENETO, rappresentato da _____
INAIL VENETO, rappresentato da _____
ARPAV, rappresentato da _____
IOV, rappresentato da _____
IZSVe, rappresentato da _____
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA, rappresentata da _____
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA, rappresentata da _____
UNIVERSITA' CA' FOSCARI VENEZIA, rappresentata da _____

PREMESSO CHE

- In occasione della prima Conferenza internazionale sulla promozione della salute tenutasi il 21 novembre 1986, è stata adottata la Carta di Ottawa, con la quale si è attribuito un valore trasversale e intersettoriale alla Salute, sollecitando azioni volte a promuovere l'uguaglianza e a ridurre le differenze, nonché azioni solidaristiche a sostegno dell'assistenza reciproca; si è posto l'accento altresì sulla necessità di identificare tutti gli ostacoli e le problematiche che impediscono l'adozione di politiche pubbliche per la Salute in settori non strettamente sanitari e di determinare possibili soluzioni;

- L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel documento "Salute 2020" approvato in occasione della sessione del Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS nel settembre 2012, ha adottato un modello di politica europea a sostegno di un'azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere, mettendo in evidenza quanto questi ultimi aspetti siano importanti, non solo sotto il profilo dello stile di vita e della soddisfazione generale, ma anche per quanto riguarda lo sviluppo economico e sociale, dimostrandosi determinanti per una crescita e un miglioramento in tutti i settori;
- Il Programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità "Agenda 2030" per lo Sviluppo Sostenibile, sottoscritto dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU il 25 settembre 2015, ha rappresentato un'evoluzione ulteriore verso un approccio combinato, attraverso il quale tutti gli obiettivi tengono conto degli aspetti economici, sociali e ambientali e mirano univocamente a contrastare la povertà, restituire la dignità alle persone e a preservare la natura e l'ambiente;
- Il Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025 (adottato con Intesa in Conferenza Stato-Regioni il 06/08/2020 e recepito dalla Regione del Veneto con DGR n.1866 del 29/12/2020), in linea con le recenti politiche sanitarie e socio-sanitarie nazionali e internazionali, adotta una visione e una politica antropocentrica sottolineando l'importanza di consolidare la centralità della persona in tutti gli ambiti, e considera la salute come il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente secondo l'approccio One Health, promuovendo quindi l'utilizzo di un metodo operativo e di programmazione strategica che sia multidisciplinare, intersettoriale e coordinato;
- Alla luce anche delle recenti esperienze legate alla pandemia da COVID-19, il PNP sottolinea l'indispensabilità di una programmazione sanitaria basata su una rete coordinata e integrata tra le diverse strutture e attività presenti nel territorio, al fine di disporre di sistemi flessibili in grado di rispondere con tempestività ai bisogni della popolazione sia in caso di un'emergenza infettiva, sia per garantire interventi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazioni, individuazione dei soggetti a rischio, tutela dell'ambiente, ecc.) e affrontare le sfide della promozione della salute e della diagnosi precoce e presa in carico integrata della cronicità;
- Le predette strategie di approccio sono sostenute anche dal Piano Socio-Sanitario della Regione del Veneto 2019-2023, adottato con Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018;
- Il Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con Delibera della Giunta Regionale n. 1858 del 29 dicembre 2021, riprende gli obiettivi, le finalità e le azioni del PNP 2020-2025.

CONSIDERATO CHE

- Per la realizzazione degli obiettivi descritti in premessa è necessaria una combinazione multidisciplinare di approcci di governance che promuovano la salute, l'equità e il benessere. Tali approcci implicano l'elaborazione di politiche pubbliche e normative, ma anche di nuove forme di collaborazione con organizzazioni della società civile, agenzie indipendenti e organismi di esperti;
- Vi è un crescente bisogno di applicare le evidenze alle politiche e alle pratiche, di rispettare i limiti etici, di ampliare la trasparenza e di rafforzare la responsabilità in ambiti come la privacy, la valutazione del rischio e la valutazione di impatto sulla salute. L'approccio richiama anche la centralità delle competenze, dei saperi e delle reti di collaborazioni dei professionisti della prevenzione e della promozione della salute;
- I governi nazionali si sono impegnati nell'istituire strutture e nel facilitare processi che permettano il maggiore coinvolgimento di una vasta gamma di portatori di interesse, riscontrando un incremento di gruppi attivi e impegnati nel promuovere insieme la salute a tutti i livelli di governance;
- L'orientamento presente nei documenti europei e nazionali sulla promozione della salute suggerisce l'opportunità di sviluppare interventi che puntino a modificare le strutture e gli ambienti di vita e di lavoro, in modo tale da favorire il miglioramento della condizione fisica degli individui e delle comunità.

RITENUTO CHE

- L'intersettorialità debba essere lo strumento elettivo per il perseguimento degli obiettivi di salute e lo sviluppo del benessere della popolazione, con il riconoscimento della salute quale responsabilità condivisa, che richiede un largo coinvolgimento dei diversi soggetti portatori di interesse della società civile e di diverse strutture pubbliche;
- Lo sviluppo di sinergie tra soggetti pubblici e privati volto a incentivare la cultura della prevenzione, promozione ed educazione alla salute sia strumento utile e necessario a responsabilizzare la comunità e i singoli a scelte di vita salutari.

DATO ATTO CHE

- Con Delibera della Giunta Regionale n.1858 del 29 dicembre 2021 è stato approvato il Piano Regionale Prevenzione 2020-2025 (PRP), in linea con quanto definito nel PNP 2020-2025, facendone propri gli obiettivi, le finalità e le azioni, e che tale Protocollo è lo strumento principale di attuazione del PRP stesso;
- Con Delibera della Giunta Regionale n. 1627 del 21 ottobre 2016 è stato approvato il Protocollo d'intesa "Salute in tutte le Politiche", tuttora in vigore, tra l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e la Regione del Veneto, i cui obiettivi e finalità rientrano in quelli più ampi del presente protocollo, nel cui quadro ed operatività va pertanto ricondotto;
- Le seguenti strutture condividono gli obiettivi contenuti nel PRP 2020-2025, come esposti in premessa:
 - Per la Regione del Veneto:
 - Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria;
 - Direzione Ambiente e Transizione Ecologica;
 - Direzione Protezione Civile, Sicurezza, Polizia Locale;
 - Direzione Sistema dei Controlli, Attività Ispettive e Sistar;
 - Direzione Assistenza Farmaceutica;
 - Direzione Servizi Sociali;
 - Direzione Acquisti e AA. GG.;
 - Direzione Enti Locali Procedimenti elettorali e Grandi Eventi;
 - Direzione Lavori Pubblici ed Edilizia;
 - Direzione Infrastrutture e trasporti RVE;
 - Direzione Pianificazione Territoriale;
 - Direzione Agroalimentare;
 - Direzione Agroambiente, programmazione e gestione ittica e faunistico venatoria;
 - Direzione Turismo;
 - Direzione Beni Attività Culturali e sport;
 - Direzione Comunicazione e Informazione;
 - Direzione Formazione e Istruzione;
 - Direzione Industria Artigianato Commercio Servizi;
 - Direzione Lavoro;
 - Direzione Ricerca Innovazione ed Energia;
 - Per il Ministero dell'Istruzione:
 - Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto;
 - Uffici Ambiti Territoriali;
 - ANCI Veneto;
 - INAIL Veneto;
 - ARPAV;
 - IOV - Istituto Oncologico Veneto;
 - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie;
 - Università degli Studi di Verona;

- Università degli Studi di Padova.

Nel corso di attuazione del Piano Regionale Prevenzione potranno aderire nuove strutture, condividendo gli obiettivi, le finalità e le azioni descritti in premessa;

- Le parti che partecipano al presente protocollo, nel prevedere progettualità comuni in collaborazione reciproca, ne daranno seguito nell'ambito delle rispettive competenze (socio-sanitario, scolastico-sportivo, produttivo, ambientale e agroalimentare) assicurando alla popolazione interventi e percorsi integrati di prevenzione e di promozione ed educazione alla salute.

VISTI

- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 maggio 2007, che adotta il documento programmatico "Guadagnare salute" e conseguenti provvedimenti;
- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001;
- Il Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025, adottato con Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020;
- L'accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), sancito in data 25 gennaio 2021 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;
- Il Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023, adottato con Legge regionale n. 48 del 28 dicembre 2018;
- Il Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con Delibera della Giunta Regionale n. 1858 del 29 dicembre 2021.

Tutto quanto sopra premesso, le parti in epigrafe indicate

CONCORDANO

di regolare, coordinare e sviluppare l'attività di collaborazione nei termini che seguono.

Art. 1 (Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Protocollo.

Art. 2 (Oggetto/ambito della collaborazione)

Il presente protocollo ha come oggetto la promozione del benessere e del diritto alla salute della popolazione in tutti i contesti di vita, costruendo e sostenendo un sistema integrato di azioni, nonché sviluppando i processi di intersectorialità, attraverso una programmazione regionale che assicuri integrazioni istituzionali tra Enti coinvolti e Regione.

Art. 3 (Finalità del protocollo)

Il presente protocollo d'intesa è finalizzato a stringere una collaborazione tra gli Enti firmatari a supporto della realizzazione di quanto definito nel PRP 2020-2025, attraverso l'adozione, nelle proprie politiche, di linee strategiche coerenti con gli obiettivi dello stesso PRP. Quest'ultimo, in particolare, si articola in 6 macro-obiettivi (MO):

- Malattie croniche non trasmissibili;
- Dipendenze e problemi correlati;
- Incidenti stradali e domestici;
- Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali;
- Ambiente, clima e salute;
- Malattie infettive prioritarie.

Il PRP 2020-2025 si propone di:

- Consolidare i processi di intersectorialità a livello locale e sviluppare e mantenere reti che promuovano scelte favorevoli a comportamenti corretti per la salute;
- Favorire la creazione di ambienti che promuovono salute;
- Sostenere la connessione tra salute e ambiente, attraverso l'attivazione di tavoli con diversi enti, per condividere strategie e interventi comuni;
- Rafforzare le competenze degli operatori coinvolti attraverso percorsi formativi congiunti;
- Contrastare le disuguaglianze in salute e l'approccio di genere;
- Predisporre percorsi di presa in carico per il contrasto delle fragilità;
- Aumentare la consapevolezza dell'importanza di agire sulla cosiddetta "alfabetizzazione sanitaria" della popolazione generale, per incrementare competenze e risorse determinanti nel prevenire malattie croniche non trasmissibili e malattie infettive.

Art. 4 (Tavolo tecnico/gruppo di lavoro)

Al fine di dare attuazione a quanto previsto dal presente Protocollo, le parti concordano la costituzione di un tavolo di Coordinamento Regionale chiamato "Veneto per la Salute".

Il tavolo di Coordinamento risulta composto dai rappresentanti delle strutture della Regione e dagli altri Enti firmatari, e verrà definito con atto successivo.

A seconda delle tematiche trattate e della rivalutazione delle priorità emergenti, il presente tavolo di Coordinamento potrà essere integrato, nelle singole sedute, da altri enti e figure specialistiche, definiti di volta in volta.

Il tavolo di Coordinamento Regionale ha il compito di:

- curare il raccordo/convergenza con altri Tavoli di lavoro aperti tra Regione ed Enti coinvolti su specifici temi, per quanto riguarda l'impatto sulla salute e sul benessere della popolazione;
- promuovere la realizzazione a livello regionale di quanto definito negli articoli 1, 2, 3, 4 del presente protocollo.

Art. 5 (Impegni delle parti)

La Regione e gli Enti coinvolti si riconoscono reciprocamente come interlocutori istituzionali privilegiati in tutte le azioni concernenti la prevenzione e la promozione della salute in tutte le politiche.

La Regione e gli Enti coinvolti, in particolare, concorrono in modo coordinato allo svolgimento delle seguenti funzioni:

- inserire nelle proprie politiche linee strategiche coerenti con gli obiettivi del PRP 2020-2025;
- consolidare i processi di intersectorialità a livello locale e sviluppare e mantenere reti che promuovano scelte favorevoli a comportamenti corretti per la salute;
- promuovere percorsi di formazione congiunta per i rispettivi operatori;
- sviluppare un sistema di comunicazione e di promozione dei messaggi di salute integrato e condiviso;
- considerare i determinanti delle disuguaglianze in salute, e il loro impatto sulla qualità di vita e benessere della popolazione, cercando di mettere in atto misure efficaci per contrastarle;
- promuovere e sostenere le azioni previste dal presente protocollo;
- definire delle priorità a partire dalle informazioni raccolte dagli attuali sistemi di sorveglianza nelle aree di intervento;
- attivare occasioni di confronto, dialogo e informazione tra gli operatori coinvolti, per il conseguimento delle finalità generali condivise;

Le parti del presente Protocollo si riservano la possibilità di stipulare eventuali accordi specifici per dare attuazione agli obiettivi condivisi di cui in premessa, in armonia e coerenza con i protocolli, intese o accordi vigenti nello specifico settore.

Art. 6 (Durata)

La durata del presente Protocollo d'Intesa è connessa a quella del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025 ed eventuali proroghe.

Art. 7 (Integrazione, modificazione ed efficacia del Protocollo)

Nel corso della sua validità, il presente protocollo potrà essere integrato e corretto su accordo di tutte parti e potrà essere oggetto di nuove adesioni da parte di altre strutture interessate.

Art. 8 (Clausola di invarianza finanziaria) – (Oneri economici)

Le risorse umane, culturali ed economiche per la realizzazione delle azioni indicate, vengono messe a disposizione congiuntamente dalla Regione e dagli Enti coinvolti sulla base degli accordi specifici di cui all'art. 5 ultimo comma.

Art. 9 (Trattamento dei dati)

Il trattamento dei dati personali per il perseguimento delle finalità del presente Protocollo di Intesa è effettuato in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal Codice della Privacy (D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, aggiornato dal D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018 di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE - GDPR), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE
PROTOCOLLO D'INTESA
(DGR n.1627/2016)

TRA

la Regione del Veneto, rappresentata dall'Assessore alla Sanità e Programmazione Socio-Sanitaria Luca Coletto, d'ora in avanti denominata "Regione"

E

l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, d'ora in avanti denominato "USRV", rappresentato dal Direttore Generale Daniela Beltrame

PREMESSO CHE

- Secondo quanto affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel documento "Salute 2020":
 - La salute è il principale bene e la maggior risorsa per la società. Un buono stato di salute produce benefici in tutti i settori e nell'intera società. La Salute rappresenta una risorsa preziosa;
 - la buona salute è essenziale per lo sviluppo economico e sociale e riveste un'importanza vitale per la vita di ogni singola persona, per tutte le famiglie e per tutte le comunità;
 - i governi "vincenti" possono raggiungere dei reali miglioramenti in termini di salute se lavorano con tutti i livelli di governo per realizzare i seguenti obiettivi strategici: migliorare la salute per tutti e ridurre le disuguaglianze di salute; migliorare la leadership e la governance partecipativa per la salute.
 - La Carta di Ottawa stabilisce che: la promozione della salute "non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va al di là degli stili di vita e punta al benessere" (The Ottawa Charter for Health Promotion, WHO, 1986).
 - La letteratura in tema di evidenze di efficacia (OMS) afferma che la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute richiede un approccio globale di sistema che coinvolga tutti i settori che con le loro politiche interagiscono sui vari determinanti di salute, di natura ambientale, organizzativa, sociale ed economica.
 - La "Dichiarazione di Odense" (4a Conferenza Europea sulle Scuole che promuovono salute: Equità, Istruzione e Salute 7-9 Ottobre 2013) richiama principi, valori, finalità e obiettivi fondamentali delle Scuole per la Salute in Europa (SHE – SPS in Italia); la scuola, luogo di apprendimento e di sviluppo di competenze, si configura come un contesto sociale in cui agiscono determinanti di salute riconducibili a diversi aspetti:
 - ambiente formativo (didattica, contenuti, metodologie, sistemi di valutazione, etc.);
 - ambiente sociale (relazioni interne, relazioni esterne, regole, conflitti, etc.);
 - ambiente fisico (ubicazione, aule, spazi e strutture adibite all'attività fisica, alla pratica sportiva, alla ristorazione, aree verdi, etc.);
 - ambiente organizzativo (servizi disponibili - mensa, trasporti, etc. - loro qualità, etc.).
- E' primario interesse della scuola, delle strutture sanitarie e degli enti locali promuovere lo sviluppo nei ragazzi di un orientamento critico, consapevole e responsabile nei riguardi della salute, da considerarsi anche come investimento altamente produttivo perché finalizzato alla prevenzione delle:
- principali malattie cronico degenerative e del disagio mentale, con importanti risultati anche di ordine socio-economico.
 - Il rendimento scolastico e la promozione della salute sono strettamente interdipendenti: la promozione della salute può migliorare l'apprendimento e i giovani che vanno a scuola hanno maggiori probabilità di essere in buona salute; esiste una correlazione tra il livello di istruzione e un migliore stato di salute (International Union for Health Promotion and Education - IUHPE, Promuovere la Salute a Scuola, 2014).
 - I governi sono impegnati nell'istituire strutture e nel facilitare processi che permettano il coinvolgimento maggiore di una vasta gamma di portatori di interesse. Questo è importante soprattutto per i cittadini, le organizzazioni della società civile e altri gruppi (come i migranti) che formano la società. Si stanno formando sempre di più gruppi attivi e impegnati nel promuovere insieme la salute a tutti i livelli di governance (Salute 2020, OMS).

VISTI

- il DPR 10/10/96, n. 567 avente come titolo “Iniziative complementari e attività integrative degli studenti”;
- la Legge 285/97 - Legge quadro per la promozione dei diritti e delle opportunità dell’infanzia e dell’adolescenza e le successive deliberazioni regionali in materia;
- la Direttiva n. 487/97 sull’orientamento scolastico, con cui il Ministero della Pubblica Istruzione ha individuato anche nelle iniziative di educazione alla salute le modalità per promuovere percorsi formativi orientativi;
- il DPR 249/98 sullo “Statuto delle studentesse e degli studenti della scuola secondaria” e successive modifiche ed integrazioni;
- il DPR 275/99 “Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche” ai sensi dell’art. 21, della Legge 15 marzo 1997, n. 59;
- la Delibera della Giunta Regionale n. 1623 del 21 giugno 2012, che approva il Protocollo d’intesa fra Regione del Veneto e Direzione Scolastica Regionale nell’ambito del Programma interregionale “Comunicazione ed educazione alimentare”;
- la Nota prot. 1958/DGS del 18 aprile 2007 del Ministero della Pubblica Istruzione che trasmette il Piano triennale nazionale per il benessere dello studente 2007-2010, piano che include tra le altre, l’educazione alla salute e l’educazione alimentare;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 maggio 2007, Documento programmatico “*Guadagnare salute*”;
- il Protocollo d’intesa tra il Ministero della Salute e il Ministero della Pubblica Istruzione del 5 gennaio 2007 inerente il Programma Ministeriale *Guadagnare Salute*;
- la Circolare interministeriale - Ministero della Pubblica Istruzione e Ministero della Salute - del 5 luglio 2007 “Sviluppo delle attività di collaborazione interistituzionale nell’ambito del programma *Guadagnare salute*”;
- il Protocollo d’intesa tra il Ministro della Salute e il Ministro per le Politiche Giovanili e le Attività Sportive del 19 settembre 2007 inerente il Programma Ministeriale *Guadagnare Salute*;
- il Protocollo d’intesa tra il Ministro della Salute e il Ministro delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali del 12 marzo 2008 inerente il Programma Ministeriale *Guadagnare Salute*;
- le Direttive del Ministero della Pubblica Istruzione sull’orientamento scolastico, la formazione del personale, gli interventi in materia di promozione della salute e prevenzione delle dipendenze;
- le Indicazioni Nazionali e le Linee Guida del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (MIUR) relativamente ai nuovi curricula delle scuole di ogni ordine e grado di istruzione;
- il documento di indirizzo del MIUR sull’insegnamento di “Cittadinanza e Costituzione” datato 4 marzo 2009;
- l’Atto di Indirizzo del MIUR - anno 2012 e, in particolare, le Linee di indirizzo per l’Istruzione ove si fa riferimento alla prosecuzione delle “azioni già in atto in materia di educazione alla salute per formare i giovani sulla corretta alimentazione e sulla sicurezza alimentare”;
- il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, approvato tramite Intesa Stato – Regioni del 13 novembre 2014;
- il Piano Regionale Prevenzione 2014-2018, approvato con Delibera della Giunta Regionale n. 749 del 14/05/2015;
- il Protocollo d’intesa tra l’Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e l’Associazione per le Ville Venete e l’Istituto Regionale Ville Venete in tema di Collaborazione formativa n. 16049 del 14 dicembre 2015;

CONSIDERATO CHE

- Il documento “Salute 2020” dell’OMS si focalizza sui principali problemi di salute odierni, individuando quattro ambiti prioritari di azione politica:
 1. investire sulla salute considerando l’intero arco della vita e mirando all’ “empowerment” delle persone;
 2. affrontare le principali sfide per la salute con approcci integrati e strategie intersettoriali di promozione della salute;
 3. rafforzare i servizi sanitari ponendo la persona al centro dell’assistenza e della cura e rivitalizzando la sanità pubblica prioritariamente attraverso gli investimenti sugli assetti organizzativi e sulla formazione degli operatori orientata al lavoro di équipe e alla collaborazione intersettoriale;
 4. creare e sostenere comunità resilienti e favorire ambienti favorevoli al benessere e alla salute individuale e comunitaria.
- Per realizzare le quattro priorità sopradescritte è necessaria una combinazione multidisciplinare di approcci di governance che promuovano la salute, l’equità e il benessere. Gli approcci alla governance prevedono il governare con politiche pubbliche e normative, ma anche attraverso nuove forme di collaborazione con organizzazioni della società civile, agenzie indipendenti e organismi di esperti. Vi è un crescente bisogno di applicare le evidenze alle

politiche e alle pratiche, di rispettare i limiti etici, di ampliare la trasparenza e di rafforzare la responsabilità in ambiti come la privacy, la valutazione del rischio e la valutazione di impatto sulla salute. L'approccio richiama anche la centralità delle competenze, dei saperi e delle reti di collaborazioni dei professionisti della prevenzione e della promozione della salute.

- L'intersettorialità resta un elemento chiave per il perseguimento degli obiettivi di salute e lo sviluppo del benessere della popolazione, con il riconoscimento della salute quale responsabilità condivisa, che richiede un largo coinvolgimento di stakeholder diversi della società civile e di differenti settori governativi.
- Le progettualità effettuate in collaborazione con le Amministrazioni coinvolte nel Protocollo ricadono sui rispettivi sistemi di riferimento socio-sanitario, scolastico-sportivo, produttivo, ambientale e agroalimentare e mirano ad assicurare ai destinatari, interventi integrati di promozione ed educazione alla salute, finalizzati ad un maggior controllo sulla propria salute da parte di ciascuno, mediante l'assunzione di stili di vita positivi e responsabili.
- Gli interventi devono mirare ad accrescere la partecipazione delle comunità alle scelte sulla salute in modo che i singoli cittadini abbiano "il controllo" delle scelte stesse secondo il concetto di "empowerment", arrivando alla creazione di comunità resilienti attraverso partnership con vari segmenti ed attori della società, sia pubblici che privati.
- L'orientamento presente nei documenti europei e nazionali sulla promozione della salute suggerisce l'opportunità di sviluppare interventi che puntino a modificare le strutture e gli ambienti di vita e di lavoro, in modo tale da favorire il miglioramento della condizione fisica degli individui e delle comunità.
- L'OMS Europa ha recentemente sviluppato delle linee guida (policy brief) per supportare i policy maker a livello nazionale, regionale o locale, nell'adottare interventi per il contrasto ai più importanti fattori di rischio delle malattie croniche, quali l'alcol, il fumo, l'obesità.
- Sono realizzati nel Veneto, grazie alla collaborazione tra la Regione e l'USRV, lo studio transnazionale sui comportamenti legati alla salute e sui fattori che la influenzano nei ragazzi di 11, 13 e 15 anni, dal titolo "Health Behaviour in School Aged Children-HBSC", l'indagine sullo stato nutrizionale dei bambini delle classi terze delle scuole primarie, denominato "Okkio alla Salute" e il monitoraggio degli effetti della legge 3/2003 e del Decreto Legge 104/2013 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2013, n. 128 Divieto di fumo per la tutela della salute nelle scuole.

PRESO ATTO CHE

Lo scopo dell'istituzione scolastica è il miglioramento del successo scolastico attraverso l'ottimizzazione dei processi di apprendimento degli studenti al fine di realizzare un completo successo formativo ed il raggiungimento degli obiettivi pedagogici e sociali.

L'attività delle scuole facilita azioni favorevoli alla salute attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze in ambito cognitivo, sociale e comportamentale.

SI STIPULA IL SEGUENTE PROTOCOLLO D'INTESA

Art. 1.

(Oggetto dell'accordo)

La Regione e l'USRV hanno comune interesse:

- a formalizzare le collaborazioni già in atto mirate alla promozione della salute, al benessere e alla cultura della sicurezza all'interno del sistema dell'istruzione;
- a che tali collaborazioni si basino sui principi della pianificazione partecipata e della coprogettazione interistituzionale e della piena autonomia e delle specifiche prerogative del servizio regionale delle istituzioni scolastiche autonome e degli enti locali.

La Regione e l'USRV concordano sul carattere strutturale e funzionale della collaborazione per promuovere percorsi e azioni che siano:

- coerenti con le norme e con i programmi nazionali sopra citati, nonché aderenti ai programmi di livello regionale/interregionale già in corso;

- inseriti in un efficace contesto di apprendimento per lo sviluppo di “life skills”, competenze chiave e di cittadinanza attiva dello studente, dal punto di vista cognitivo, affettivo e relazionale;
- mirati a sviluppare negli studenti la capacità di avere cura di se stessi, della propria salute e di quella della propria comunità.

Considerate le valutazioni epidemiologiche e ambientali che derivano dai sistemi informativi regionali a supporto della programmazione regionale e locale, si evidenziano le seguenti aree prioritarie d'intervento:

- a) la protezione e tutela dell'ambiente;
- b) la diffusione di un'agricoltura fondata su criteri di eticità e sostenibilità;
- c) la promozione di abitudini alimentari salutari, anche per rafforzare, attraverso il comportamento alimentare, il legame con il territorio e la sua storia e tradizione culturale;
- d) la promozione dell'attività motoria;
- e) la prevenzione del tabagismo e la promozione di una cultura libera dal fumo;
- f) la prevenzione e il contrasto dell'uso di sostanze (alcol, sostanze dopanti, sostanze psicotrope) e dell'abuso di farmaci;
- g) la diffusione della cultura della sicurezza correlata alla promozione della salute negli ambienti di vita (studio, sport, lavoro, divertimento, urbani, ambientali, etc.);
- h) la prevenzione di stili di vita a rischio, soprattutto nell'età critica dei giovani adolescenti.

Fermo restando che tali aree prioritarie potranno essere rivalutate di volta in volta a seconda dei bisogni emergenti.

Art. 2 (Orientamenti comuni)

La Regione e l'USRV condividono i seguenti principi generali:

- La promozione della salute rientra nella più ampia accezione di promozione della “qualità della vita”, il cui obiettivo è quello di aiutare le nuove generazioni al raggiungimento del benessere psicofisico;
- La promozione della salute in un contesto scolastico può essere definita come qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica;
- Le Istituzioni scolastiche autonome includono nel Piano dell'Offerta Formativa (POF) interventi educativi integrati ed orientati anche alla promozione della salute.
- L'azione congiunta ed integrata della Regione e dell'USRV può sostenere la sperimentazione e la realizzazione di programmi mirati alla diffusione di buone prassi, con lo scopo di sviluppare conoscenze e competenze negli ambiti sopra indicati e dare continuità agli interventi.
- L'educazione alla salute e la cultura della sicurezza attuata nella scuola, anche nell'ambito dell'insegnamento “Cittadinanza e Costituzione”, si collocano in modo trasversale rispetto a tutte le discipline e costituiscono ambiti di apprendimento privilegiati a partire dalla scuola dell'infanzia.

Art. 3 (Obiettivi generali)

La Regione e l'USRV e si impegnano a perseguire i seguenti obiettivi:

1. Costruire e sostenere un sistema integrato di azioni rivolte a promuovere il benessere e il diritto alla salute degli studenti, sviluppando la rete regionale tra gli operatori scolastici e di settore.
2. Avviare e sostenere una progettazione regionale per il coordinamento delle politiche di prevenzione e promozione della salute nelle scuole venete.
3. Sostenere un'azione organizzata e continuativa che assicuri le integrazioni istituzionali tra Scuola e Regione.

Art. 4 (Impegni delle Parti)

La Regione e l'USRV si riconoscono reciprocamente come interlocutori istituzionali privilegiati in tutte le azioni concernenti la promozione della salute in tutte le politiche, di cui all'art.1, oggetto del presente accordo.

La Regione e l'USRV, in particolare, concorrono in modo coordinato allo svolgimento delle seguenti funzioni:

- ricognizione del patrimonio di esperienza progettuale presente nelle varie strutture regionali e scolastiche interessate al presente documento;
- ricognizione delle iniziative attivate negli anni passati e dei risultati conseguiti;
- individuazione dei bisogni;
- definizione delle priorità a partire dagli attuali sistemi di sorveglianza nelle aree di intervento;

- attivazione di occasioni di confronto, dialogo e informazione tra gli operatori coinvolti, per il conseguimento delle finalità generali condivise;
- co-progettazione delle attività;
- realizzazione di programmi di tipo sperimentale e strumenti operativi innovativi;
- formazione congiunta dei rispettivi operatori;
- definizione di piani di valutazione circa l'efficacia degli interventi;
- restituzione e divulgazione delle esperienze e delle buone pratiche sul territorio regionale.

La Regione e l'USRV si impegnano a promuovere e sostenere le azioni previste dal presente protocollo mediante il "Programma annuale attuativo", sviluppato dal Coordinamento Regionale e volto a perseguire gli obiettivi inerenti le aree progettuali citate all'art. 1.

Art. 5 (Coordinamento regionale)

Gli Enti firmatari, al fine di realizzare quanto previsto nel presente accordo, costituiscono un Coordinamento Regionale per la Salute in tutte le politiche - Scuola.

Il Coordinamento risulta composto dai rappresentanti dei medesimi Enti:

Per la Regione:

- Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria;
- Direzione Formazione e Istruzione;
- Direzione Servizi Sociali
- Direzione Agroalimentare;
- Direzione Agroambiente, Caccia e Pesca;
- Direzione Turismo;
- Direzione Enti Locali e Strumentali,
- Direzione Beni attività culturali e Sport
- U.O Sport;
- U.O. Economia e Sviluppo Montano;
- Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto (ARPAV).

Per il MIUR:

- Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto;
- Uffici Ambiti Territoriali.

Potranno partecipare eventuali altri componenti, definiti di volta in volta, sulla base delle tematiche trattate e della rivalutazione delle priorità emergenti.

Il Coordinamento Regionale ha il compito di:

- predisporre il "Programma annuale delle attività congiunte", che rappresenta l'offerta integrata Scuola – Regione per l'anno scolastico successivo;
- curare il raccordo/convergenza con altri Tavoli di lavoro aperti tra Regione e USRV su temi relativi alla promozione della salute e del benessere dello studente;
- promuovere la realizzazione a livello regionale delle aree d'intervento in coerenza con quanto riportato negli articoli 1, 2, 3, 4 del presente accordo;
- promuovere attività formative congiunte Scuola – Regione, a supporto delle azioni previste dal Programma annuale di cui sopra;
- favorire la realizzazione di un sistema regionale di sorveglianza sugli stili di vita, coordinato e finalizzato a implementare le singole progettazioni e a diffonderne i risultati;
- favorire il sostegno all'attivazione di un sistema regionale di raccolta e documentazione delle buone pratiche al fine di promuoverne la diffusione e la riproducibilità.

Art 6 (Risorse)

Le risorse umane, culturali ed economiche per la realizzazione delle azioni indicate, vengono messe a disposizione congiuntamente dalla Regione e dall'USRV.

Art. 7
(Durata)

Il presente Protocollo d'Intesa ha la durata di tre anni a decorrere dalla data di sottoscrizione. Al termine di tale periodo si intenderà automaticamente e tacitamente rinnovato, salvo recesso espressamente dichiarato da una delle due parti. Nel corso della sua validità potrà essere integrato o corretto in seguito a reciproca intesa dei sottoscrittori.

Fatto, letto e sottoscritto.

Venezia, li _____

Per la Regione del Veneto
ASSESSORE ALLA SANITÀ E
PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
LUCA COLETTO*

Per l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto

DIRETTORE GENERALE
DANIELA BELTRAME*

* Il presente Accordo, a pena di nullità, è sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, con firma elettronica avanzata, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera q-bis) del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, ovvero con altra firma elettronica qualificata.
DGR n.1627 del 21/10/2016



Ministero della Salute

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per lo studente, l'integrazione e la partecipazione

Indirizzi di “policy” integrate per la Scuola che Promuove Salute

PREMESSA

La *promozione della salute* è un processo sociale e politico globale che non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, ma include anche percorsi finalizzati a modificare le

condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività. Rappresenta l'insieme delle attività intraprese per migliorare e/o salvaguardare la salute di tutti nella comunità e richiede, pertanto, la partecipazione di molteplici attori e diverse istituzioni, a partire dalla scuola quale *setting* specifico.

Grazie a documenti programmatici (Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari) e piani nazionali (Piano Nazionale della Prevenzione) negli ultimi anni sono state rafforzate nel nostro Paese le azioni tese alla promozione della salute, adottando un approccio "intersettoriale" e "trasversale" ai fattori di rischio, per interventi volti sia a modificare i comportamenti individuali scorretti sia a creare condizioni ambientali atte a facilitare le scelte salutari. La Scuola, pertanto, si configura come ambiente privilegiato per attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il

benessere della collettività; è un interlocutore stabile per i giovani e, per loro tramite e grazie ai docenti, rende possibile la partecipazione delle famiglie a percorsi informativi e formativi.

Il presente documento mira a favorire la condivisione di obiettivi tra il livello centrale e quello Regionale, al fine di garantire un impegno attivo in favore della implementazione, del monitoraggio

e della valutazione di efficaci strategie di promozione della salute. Grazie alla stretta collaborazione tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, formalizzata anche attraverso Protocolli d'Intesa, si è assistito a un cambiamento che ha consentito

il consolidamento della promozione della salute come processo la cui responsabilità non è più da considerarsi esclusiva del settore sanitario, in linea con le principali indicazioni internazionali e con

le normative e i documenti di indirizzo nazionale. A livello territoriale, benché alcune esperienze si siano negli anni consolidate, il rapporto tra sistema Scuola e sistema Sanitario necessita di una maggiore interazione, mirata a integrare le specifiche competenze e finalità. Il presente documento in tale contesto individua gli elementi essenziali per una programmazione partecipata che consenta anche di superare la prospettiva di "progettualità" a carattere occasionale e prevalentemente contenutistico-informativo, poco rilevante sia in relazione alla mission educativa propria della scuola che in termini di rapporto costi-benefici e di efficacia sui processi di salute.

UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE

Le strategie di promozione della salute rafforzano nella comunità il valore "salute" come investimento, ma necessitano di un coordinamento interistituzionale per la realizzazione di azioni condivise con obiettivi comuni volti al raggiungimento di un migliore stato di salute e di qualità della vita.

La promozione della salute nel contesto scolastico ha una valenza più ampia di quella sottesa all'educazione alla salute, comprendendo anche le politiche per una scuola sana in relazione all'ambiente fisico e sociale degli istituti scolastici ed ai legami con i partner (comuni, associazioni, servizi sanitari...), per migliorare e/o proteggere la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica.

Salute e Istruzione sono strettamente collegate e incidono sul benessere economico di un Paese anche con un notevole impatto sui risultati di salute e sulle diseguaglianze sociali. Ragazzi e ragazze in buona salute e che si trovano bene a scuola imparano meglio; allo stesso tempo ragazzi e ragazze che frequentano la scuola e sono inseriti in un processo di apprendimento positivo hanno migliori opportunità di salute.

La promozione della salute e dell'equità nella salute necessita di interventi lungo tutto il corso della vita, secondo un approccio life course. Ciò non significa solo assicurare un buon inizio a ogni bambino - ad esempio, con interventi di prevenzione già prima della gravidanza, sistemi di protezione della maternità e delle nuove famiglie, nonché interventi di promozione dell'allattamento al seno, ma anche prevenire comportamenti non salutari, che si instaurano spesso già durante l'infanzia e l'adolescenza, promuovendo stili di vita positivi al fine di ridurre il rischio di insorgenza di malattie croniche nell'adulto, permettendo poi un invecchiamento sano e attivo.

La Scuola - in particolare per la capacità di costruire reti e connessioni con tutti i soggetti diretti e indiretti, esterni ad essa, chiamati ad agire nell'interesse comune - è in grado di aggregare figure professionali e servizi molto diversi tra di loro e di focalizzare, proprio all'interno del sistema educativo di istruzione e di formazione, interventi ad hoc, altrimenti non realizzabili. Tale sinergia di reti e alleanze permette di promuovere azioni a sostegno del benessere del singolo e della intera comunità.

La Scuola rappresenta un luogo di confronto imprescindibile per il mondo sanitario in quanto, più di qualsiasi altra Istituzione, può istruire e formare a vivere in modo più sano rendendo possibile anche un'efficace promozione della salute sul luogo di lavoro, a beneficio degli studenti e di tutto il personale che in essa opera. Consente, inoltre, lo sviluppo dell'autonomia e dei processi di empowerment ed engagement, promuovendo non solo specifiche competenze disciplinari, ma soprattutto conoscenze e abilità che conducano allo sviluppo di competenze personali, indispensabili per prendere decisioni corrette, comunicare in modo efficace, nonché resistere ad influenze e suggestioni che possano indurre scelte comportamentali non salutari.

Adottare un approccio globale e sistemico alla promozione della salute permette alla Scuola di raggiungere i propri obiettivi, migliorando il livello di istruzione e quello di salute. Una Scuola che promuove salute mette in atto un piano educativo strutturato e sistematico a favore della salute, del benessere e dello sviluppo del capitale sociale di tutti gli studenti, del personale docente e non docente. Rappresenta, pertanto, anche un presidio di equità, essendo in grado di garantire opportunità di miglioramento trasversali a tutti i soggetti che compongono la "comunità" scolastica.

Storicamente il tema dell'educazione alla salute/educazione sanitaria nella scuola si è basato su un approccio tematico (o settoriale) che affrontava, separatamente, questioni come fumo, droghe, alcol, alimentazione, sessualità, sicurezza, benessere psicologico e altri ancora, attraverso interventi realizzati nelle classi. I diversi temi erano, spesso, portati avanti da soggetti esterni alla scuola, prevalentemente sanitari e socio-sanitari, esperti di contenuto, concentrati sulla loro specifica area d'intervento.

Le principali evidenze di letteratura hanno dimostrato la maggiore efficacia dell'“**Approccio scolastico globale**” (o **sistemico**)”, raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che affronta le singole questioni all'interno di un unico quadro d'insieme calato nei processi educativi-formativi, combinando interventi in aula e sugli ambienti, intrecciando cambiamento individuale e trasformazione sociale. Questo approccio grazie alla coerenza tra le politiche della scuola (riferite ad ambiente sociale, fisico ed organizzativo) e le attività educative, favorisce il miglioramento dei risultati dell'apprendimento, aumenta il benessere e riduce i comportamenti a rischio per la salute.

INDIRIZZI DI POLICY INTEGRATE PER LA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE

In accordo alla visione nazionale e sovranazionale della “Salute in tutte le Politiche” e alle raccomandazioni internazionali riferite alla “Promozione della Salute nel contesto scolastico” si è assistito negli ultimi anni a un cambiamento culturale radicale che ha consentito il consolidamento del concetto di “salute”, nella sua dimensione biopsicosociale, come processo la cui responsabilità non è più da considerarsi esclusiva del settore sanitario. In questo contesto la Scuola è partner di un

dialogo intersettoriale e inter istituzionale e, nel rispetto della piena titolarità del proprio mandato formativo, è in grado di affrontare le tematiche della Promozione della Salute in modo integrato e interdisciplinare, valorizzando in chiave paritaria le specifiche competenze di tutte le figure professionali coinvolte.

Per sviluppare promozione della salute e benessere nel contesto scolastico, la strategia vincente è, quindi, una proficua alleanza tra Scuola e sistema Sanitario, tenendo conto degli obiettivi, dei soggetti, delle risorse, dei saperi umanistici e scientifici, nonché delle relazioni che li legano, direzionando gli sforzi verso la co-progettazione e la co-costruzione di ambienti educativi sfidanti, accoglienti e innovativi.

Tale collaborazione intersistemica trova la cornice metodologica di riferimento in un processo che vede le parti impegnate, ciascuna per le proprie competenza, nel concorrere ai processi di salute e benessere nella comunità scolastica.

L'“Approccio scolastico globale” rende evidente come il sistema Scolastico e il sistema Sanitario, abbiano fondamentali interessi comuni la cui combinazione può consentire alla scuola di diventare un luogo dove imparare, lavorare e vivere “meglio” e al tempo stesso “guadagnare salute”. Riconosciuta la *mission*

formativa della scuola, appare evidente che in essa la salute non è un contenuto tematico, portato da esperti esterni di varie discipline, ma un processo che influenza significativamente il successo formativo, nell'ambito di una completa dimensione di benessere che, come tale, deve costituire elemento caratterizzante il curriculum.

Le scuole che promuovono salute sostengono migliori processi di insegnamento e di apprendimento e lavorano di concerto con l'intera comunità agendo attivamente per rafforzare il capitale sociale e l'alfabetizzazione della salute.

Nel pianificare il proprio processo di miglioramento, una Scuola che promuove salute deve, pertanto, adottare un approccio globale rivolto a tutti gli studenti, alle loro famiglie, al personale docente e non, finalizzato a sviluppare le competenze individuali di tutti i componenti della comunità scolastica, nonché a migliorarne l'ambiente fisico e sociale, aprendosi al territorio e rafforzando la collaborazione con la comunità locale.

La Scuola si configura, infatti, come un contesto sociale in cui agiscono determinanti di salute riconducibili ai diversi ambiti che lo caratterizzano:

- Ambiente formativo (didattica, contenuti, sistemi di valutazione, etc.);
- Ambiente sociale (relazioni interne ed esterne, clima organizzativo, regole, etc.);
- Ambiente fisico (ubicazione, struttura, spazi adibiti ad attività fisica/pratica sportiva, attività all'aperto, laboratori, ristorazione, aree verdi, etc.);
- Ambiente organizzativo (servizi disponibili: mensa/merende, trasporti, accessibilità, fruibilità extrascolastica, trasporti, policy interne, etc.).

La scuola diviene un "ambiente favorevole alla salute" utilizzando metodologie partecipative attraverso azioni di natura educativo/formativa (attività curricolare, *life skills education*), sociale (ascolto, collaborazione, partecipazione), organizzativa (incremento delle opportunità di adottare comportamenti salutari nel contesto scolastico: sana alimentazione nelle mense, spuntini e merende, stile di vita attivo tramite attività fisica curricolare ed extracurricolare, "pedibus", *bike to schools*, adattamento degli spazi, ambiente libero dal fumo) e di collaborazione con altri soggetti della comunità locale.

Ciò fa sì che, attraverso l'*empowerment* e la *capacity building* della "comunità scolastica", con il contributo tecnico-scientifico delle Aziende sanitarie locali, venga garantito un rafforzamento della consapevolezza e della competenza di tutti gli attori (Dirigente Scolastico, Docenti, Personale ATA - ausiliario, tecnico, amministrativo - Studenti, Genitori) rispetto alla salute e all'importanza di riorientare l'ambiente scolastico così da renderlo un luogo dove l'adozione di comportamenti salutari sia facilitata nella quotidianità.

Le competenze chiave da far acquisire nell'ambito del processo educativo - formativo che si realizza in una Scuola che promuove salute sono una combinazione di conoscenze, abilità e attitudini appropriate al contesto, finalizzate a conferire maggiore autonomia decisionale alle nuove generazioni, quale elemento

necessario per lo sviluppo personale, l'inclusione sociale, la partecipazione attiva come Cittadini consapevoli.

Le Indicazioni nazionali per l'elaborazione dei curricoli, recependo la nuova normativa costituzionale che riserva alle Scuole - nell'ambito della loro autonomia - la strutturazione del curricolo di Istituto, sia pur nel rispetto di livelli formativi essenziali stabiliti a livello nazionale, hanno fornito una grande opportunità alle Scuole per definire le priorità formative all'interno dei piani di studio.

La scelta di organizzare il curricolo su competenze chiave dota gli studenti, fin da piccoli, della capacità di gestire situazioni e risolvere problemi in contesti significativi per far fronte alle sfide della quotidianità. E' un filo conduttore unitario per il processo di apprendimento-insegnamento, in entrambi i cicli di istruzione, che consente un'organizzazione dei contenuti e dei saperi integrata che valorizza la didattica disciplinare.

Il riferimento alle "otto competenze chiave" per la cittadinanza, consente alle Scuole un approccio nuovo all'apprendimento, nel quale assumono valore non solo i contenuti disciplinari, ma anche le abilità (di auto orientamento, sociali, civiche, culturali, etc.) che orientano gli atteggiamenti ed i comportamenti che a vario titolo incidono anche sulla salute. Esse sono necessarie per la realizzazione e lo sviluppo di un equilibrio e di un benessere psicofisico personale e sociale, facendo sì che l'individuo sia più capace di utilizzare i propri strumenti culturali e mettere in atto comportamenti responsabili verso la propria salute e quella altrui, nel rispetto delle norme della convivenza democratica.

Tali competenze trovano assoluta corrispondenza con le abilità cognitive, emotive e relazionali di base individuate dall'OMS per promuovere la salute ed il benessere di bambini e adolescenti, in quanto efficaci nel fare da tramite fra fattori cognitivi – attitudini e valori - e la promozione di un comportamento sano e positivo. Le competenze raccomandate dall'OMS - denominate "life skills" - sono rappresentate da capacità di prendere decisioni e risolvere problemi, creatività e senso critico, comunicazione efficace e gestione delle relazioni, consapevolezza di sé ed empatia, gestione delle emozioni e dello stress, anche nel più ampio concetto ed esercizio di educazione alla legalità, alla cittadinanza attiva e alla convivenza civile.

Il punto di incontro tra la *mission* della scuola e la *mission* delle istituzioni a tutela della salute è dato, pertanto, dall'esigenza di accrescere nei giovani abilità spendibili nei vari ambiti e contesti: la scuola è chiamata a sviluppare negli studenti le competenze chiave per la cittadinanza così come le istituzioni per la tutela della salute sono chiamate a promuovere nei giovani la capacità di mantenere un adeguato livello di benessere psico-fisico.

Per adempiere al rispettivo mandato, in un dialogo inter istituzionale strutturato e continuativo, è necessario:

- Strutturare tra “Scuola” e “Salute” un percorso congiunto e continuativo di medio e lungo termine, rendendo sinergici obiettivi e programmi riguardanti la salute e il benessere, che rispondano a criteri di efficacia e appropriatezza e che garantiscono continuità e sostenibilità.
- Includere formalmente la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza e della legalità all’interno del sistema educativo di istruzione e formazione, attraverso i piani Triennali dell’Offerta Formativa (Legge 107/2015), con una visione integrata, continuativa e a medio/lungo termine, secondo i principi della azione intersettoriale e della pianificazione partecipata, in coerenza con le norme e i programmi nazionali;
- Sostenere la diffusione dell’“Approccio scolastico globale”, raccomandato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità sulla base delle principali evidenze scientifiche, che persegue obiettivi educativi, di salute, di sostenibilità ed equità, mediante una pianificazione governata e sviluppata da ciascuna Istituzione scolastica, che interviene contestualmente su tutti gli aspetti della vita della scuola:
 - Promozione di competenze individuali e capacità d’azione
 - Miglioramento dell’ambiente fisico e organizzativo
 - Miglioramento dell’ambiente sociale
 - Collaborazione con la comunità locale
 - Raccordo con i Servizi Sanitari
- Inserire i temi della salute nei curricula scolastici come un percorso di educazione trasversale a tutte le discipline, prevalenti o concorrenti allo sviluppo di una o più competenze chiave che orienta le progettualità, superando le barriere tra le discipline, tenendo presenti anche gli elementi “impliciti” del curriculum (organizzazione dell’ambiente di apprendimento, tempi, spazi, articolazione dei gruppi e definizione dei ruoli, etc.), al fine di dotare ogni studente di competenze di base e *life skill*.
- Promuovere la diffusione di programmi di intervento che puntino a costruire nelle Scuole un know-how che non si esaurisca nell’ambito temporale e gestionale di un anno scolastico, che privilegino un approccio metodologico inclusivo e proattivo e utilizzino al meglio le potenzialità educative e formative proprie del contesto scolastico, anche in raccordo con la comunità locale, al fine di facilitare l’apprendimento sociale correlato a comportamenti protettivi orientati alla salute e alla promozione della cultura del benessere.
- Sviluppare, razionalizzare e diffondere modelli educativi orientati a metodologie validate dalla letteratura scientifica per promuovere la costruzione di responsabilità individuali e collettive “di cittadinanza” ed in tema di salute e benessere - anche superando differenze di genere, culturali e sociali - quali *Life Skill* e *Peer Education*.
- Attivare una azione di governance integrata intersistemica, a livello nazionale e regionale, degli interventi in tema di salute proposti alle Scuole da soggetti pubblici e privati, formulando criteri condivisi di riferimento, al fine di sostenere un processo di orientamento dell’offerta coerente all’ “Approccio scolastico globale” della Scuola che promuove salute.

- Condividere strumenti di raccolta documentale di Azioni realizzate dalle Scuole in coerenza a principi ed indirizzi enunciati nel presente documento, al fine di monitorare il processo attivato e contribuire a diffondere la conoscenza su “Buone Pratiche” trasferibili, secondo criteri condivisi.

BIBLIOGRAFIA

1. “The Ottawa Charter For Health Promotion” - 1^a Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute
- World Health Organization (1986)

<http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozionesalute/strategie/vision-e-principi>

2. “Achieving Health Promoting Schools: Guidelines to Promote Health in Schools”

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) – 2009

Traduzione italiana “*Verso una Scuola che Promuove Salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole*”

http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_IT.pdf

3. “Promoting Health in Schools: From evidence to Action”

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) – 2010

Traduzione italiana “*Promuovere la Salute a Scuola dall’ evidenza all’ azione*”

http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_IT.pdf

<https://www.iuhpe.org/index.php/en/iuhpe-thematic-resources/298-on-school-health>

4. “Facilitating Dialogue Between The Health And Education Sectors To Advance School Health Promotion And Education”

International Union For Health Promotion And Education (IUPHE) – 2012

Traduzione italiana “*Facilitare il dialogo tra il settore sanitario e quello scolastico per favorire la promozione e l’educazione alla salute nella scuola*”

<https://www.iuhpe.org/index.php/en/iuhpe-thematic-resources/298-on-school-health>

5. “Vilnius Resolution” - 3rd European Conference on health promoting schools: “Better Schools through Health”, Vilnius2009

Traduzione italiana “*Migliorare le Scuole attraverso la salute*”

<http://www.schools-for-health.eu/pages-resources/conference-statements-additionalinformation/read-more-vilnius-resolution>

6. Schools for health in Europe –SHE Network

<http://www.schoolsforhealth.eu/>

Factsheet 1 “Stato dell’arte: scuole che promuovono salute in Europa”

<http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE-Factsheet-1-IT.pdf>

Factsheet 2 “Promozione della salute nelle scuole: evidenze per azioni efficaci”

<http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE-Factsheet-2-IT.pdf>

Factsheet 3 “Reti e partnership efficaci per la promozione della salute nelle scuole”

[http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE-Factsheet3-IT \(1\).pdf](http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE-Factsheet3-IT (1).pdf)

7. “Health Promotion Planning: An Educational And Environmental Approach.”

Green LW. Kreuter MW. Mountain View, Ca, Mayfield, (2nd Ed.). 1991

8. “The equity action spectrum: taking a comprehensive approach. Guidance for addressing inequities in health”

WHO Regional Office for Europe 2014

<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/equity-in-health-project/policy-briefs>

Traduzione italiana “Lo spettro d’azione per l’equità: adottare un approccio integrato.

Guida per affrontare le disuguaglianze di salute” - Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute (DoRS)

http://www.disuguaglianzedisalute.it/wpcontent/uploads/2015/02/PolicyBrief_Disuguaglianze.pdf

9. Richard Wilkinson e Michael Marmot

“Social determinants of health. The solid facts. Second edition”

World Health Organization – WHO 2003

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf

Traduzione italiana “I determinanti sociali della salute. I fatti concreti”

Edizioni Provincia Autonoma di Trento, Trento 2006

http://www.docente.unicas.it/useruploads/000487/files/2003_marmot_determinanti_sociali_della_salute.pdf

10. Michael Marmot, UCL Institute of Health Equity

“Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report” - WHO Regional Office for Europe 2013

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/251878/Review-of-socialdeterminants-and-the-health-divide-in-the-WHO-European-Region-FINAL-REPORT.pdf

11. “Life Skills Education for children and adolescents in schools. Introduction and Guidelines to Facilitate the Development and Implementation of Life Skills Programmes”

World Health Organization – WHO 1994

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf

12. Croce M., Gnemmi A. (A cura di)

“Peer education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione”

Franco Angeli, Milano, 2003

13. Marmocchi P., Dall’Aglia C., Zannini M.

“Educare le life skills. Come promuovere le abilità psico-sociali e affettive secondo l’OMS”

Ed. Erickson, Trento(2004)

14. Focus on citizens: public engagement for better policy and services.

OECD studies on public engagement. Oecd Publishing. Oecd (2009)

<http://www.oecd.org/gov/focusoncitizenspublicengagementforbetterpolicyandservices.htm>

La Carta di Ottawa per la promozione della salute - 21 Novembre 1986

La promozione della salute

La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l’ambiente circostante o di farvi fronte. La salute è quindi vista come una risorsa per la vita quotidiana, non è l’obiettivo del vivere. La salute è un concetto positivo che valorizza le risorse personali e sociali, come pure le capacità fisiche. Quindi la promozione della salute non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va al di là degli stili di vita e punta al benessere. I prerequisiti per la salute Le condizioni e le risorse fondamentali per la salute sono la pace, l’abitazione, l’istruzione, il cibo, un reddito, un ecosistema stabile, le risorse sostenibili, la giustizia sociale e l’equità. Il miglioramento dei livelli di salute deve essere saldamente basato su questi prerequisiti fondamentali. Sostenere la causa della salute Una buona salute è una risorsa significativa per lo sviluppo sociale, economico e personale ed è una dimensione importante della qualità della vita. Fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici possono favorire la salute, ma possono anche danneggiarla. L’azione della promozione

della salute punta a rendere favorevoli queste condizioni tramite il sostegno alla causa della salute. Mettere in grado La promozione della salute focalizza l'attenzione sul raggiungimento dell'equità in tema di salute. Per mettere in grado tutte le persone di raggiungere appieno il loro potenziale di salute, l'azione della promozione della salute punta a ridurre le differenze nello stato di salute attuale e ad assicurare pari opportunità e risorse. Tutto ciò comprende solide basi su un ambiente favorevole, sulla disponibilità di informazioni, su abilità personali e su opportunità che consentano di fare scelte sane. Le persone non possono raggiungere il loro pieno potenziale di salute se non sono capaci di controllare quei fattori che determinano la loro salute. Ciò va applicato in egual misura agli uomini e alle donne. Mediare I prerequisiti e le aspettative per la salute non possono essere garantiti solo dal settore sanitario. Quel che più conta è che la promozione della salute richiede un'azione coordinata da parte di tutti i soggetti coinvolti: i governi, il settore sanitario e gli altri settori sociali ed economici, le organizzazioni non governative e di volontariato, le autorità locali, l'industria e i mezzi di comunicazione di massa. Le persone di ogni ceto sociale sono coinvolte come individui, famiglie e comunità. Per la ricerca della salute, i gruppi professionali e sociali e il personale sanitario hanno l'importante responsabilità di mediare tra i diversi interessi presenti nella società. Le strategie e i programmi di promozione della salute dovrebbero essere adattati ai bisogni locali e alle possibilità dei singoli paesi e regioni, in modo da tenere conto dei diversi sistemi sociali, culturali ed economici.

Strumenti d'azione della promozione della salute

Costruire una politica pubblica per la salute

La promozione della salute va al di là dell'assistenza sanitaria. Essa colloca la salute nell'ordine del giorno di coloro che compiono le scelte politiche in tutti i settori e a ogni livello, per renderli più consapevoli delle conseguenze che hanno le loro decisioni sulla salute e per far accettare le loro responsabilità nei confronti della salute. Una politica di promozione della salute richiede che vengano identificati gli ostacoli all'adozione di politiche pubbliche per la salute nei settori non sanitari e i modi per superarli. Lo scopo deve essere quello di fare in modo che le scelte più sane siano quelle più facili da realizzare anche per coloro che compiono le scelte politiche.

Creare ambienti favorevoli

Le nostre società sono complesse e interdipendenti, e non è possibile separare la salute dagli altri obiettivi. Gli inestricabili legami che esistono tra le persone e il loro ambiente costituiscono la base per un approccio socio-ecologico alla salute. Il principio guida globale per il mondo, e allo stesso modo per le nazioni, le regioni e le comunità, è la necessità di incoraggiare il sostegno e la tutela reciproci: prendersi cura gli uni degli altri, delle nostre comunità e del nostro ambiente naturale. La conservazione delle risorse naturali in ogni parte del mondo dovrebbe essere enfatizzata come una responsabilità globale. I cambiamenti dei modelli di vita, di lavoro e del tempo libero hanno un importante impatto sulla salute. Il lavoro e il tempo libero dovrebbero esser una fonte di salute per le persone. Il modo in cui la società organizza il lavoro dovrebbe contribuire a creare una società sana. La promozione della salute genera condizioni di vita e di lavoro che sono sicure, stimolanti, soddisfacenti e piacevoli. È essenziale che venga svolta una sistematica valutazione dell'impatto che può avere sulla salute un ambiente in rapida trasformazione, con particolare riguardo alla tecnologia, al lavoro, alla produzione di energia e all'urbanizzazione: tale valutazione deve essere seguita da azioni che garantiscano benefici alla salute delle persone. La protezione degli ambienti naturali e modellati dall'uomo, e la conservazione delle risorse naturali dovrebbero essere considerate in ogni strategia di promozione della salute.

Dare forza all'azione della comunità

La promozione della salute agisce attraverso una concreta ed efficace azione della comunità nel definire le priorità, assumere le decisioni, pianificare e realizzare le strategie che consentano di raggiungere un migliore livello di salute. Al cuore di tutto ciò vi è il processo che attribuisce un maggior potere alle comunità, vi è il possesso e il controllo da parte delle comunità stesse dei loro sforzi e dei loro destini. Lo sviluppo della comunità attinge alle risorse umane e materiali esistenti nella comunità stessa per aumentare l'auto-aiuto e il supporto sociale e per sviluppare sistemi flessibili che rafforzino la partecipazione e la direzione pubblica sui temi della salute. Ciò richiede un pieno e continuo accesso alle informazioni, la possibilità di conoscere le opportunità di salute e un adeguato supporto finanziario.

Sviluppare le abilità personali

La promozione della salute sostiene lo sviluppo individuale e sociale fornendo l'informazione e l'educazione alla salute, e migliorando le abilità per la vita quotidiana. In questo modo, si aumentano le possibilità delle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e sui propri ambienti, e di fare scelte favorevoli alla salute. È essenziale mettere in grado le persone di imparare durante tutta la vita, di prepararsi ad affrontare le sue diverse tappe e di saper fronteggiare le lesioni e le malattie croniche. Ciò deve essere reso possibile a scuola, in famiglia, nei luoghi di lavoro e in tutti gli ambienti organizzativi della comunità. È necessaria un'azione che coinvolga gli organismi educativi, professionali, commerciali e del volontariato, ma anche le stesse istituzioni.

Riorientare i servizi sanitari

La responsabilità per la promozione della salute nei servizi sanitari è condivisa tra i singoli, i gruppi della comunità, gli operatori

sanitari, le istituzioni che garantiscono il servizio sanitario e i governi. Essi devono lavorare insieme per un sistema di assistenza sanitaria che contribuisca alla ricerca della salute. Il ruolo del settore sanitario deve andare sempre più nella direzione della promozione della salute, al di là della sua responsabilità di garantire servizi clinici e curativi. I servizi sanitari hanno bisogno di adottare un mandato più ampio che sia sensibile e rispettoso dei bisogni culturali. Questo mandato dovrebbe sostenere i bisogni degli individui e delle comunità per una vita più sana e stabilire connessioni tra il settore sanitario e le più ampie componenti sociali, politiche, economiche e dell'ambiente fisico. Il riorientamento dei servizi sanitari richiede anche una maggior attenzione alla ricerca sanitaria come pure ai cambiamenti nell'insegnamento e nella formazione professionale. Tutto ciò deve portare a una modifica dell'atteggiamento e dell'organizzazione dei servizi sanitari, che devono ricalibrare la loro attenzione sui bisogni complessivi dell'individuo visto nella sua interezza.

Entrare nel futuro

La salute è creata e vissuta dalle persone all'interno degli ambienti organizzativi della vita quotidiana: dove si studia, si lavora, si gioca e si ama. La salute è creata prendendosi cura di se stessi e degli altri, essendo capaci di prendere decisioni e di avere il controllo sulle diverse circostanze della vita, garantendo che la società in cui uno vive sia in grado di creare le condizioni che permettono a tutti i suoi membri di raggiungere la salute. Assistenza, olismo ed ecologia sono questioni essenziali nello sviluppo delle strategie per la promozione della salute. Quindi, le persone che sono coinvolte dovrebbero assumere come principio guida che in ciascuna fase della progettazione, realizzazione e valutazione della attività di promozione della salute gli uomini e le donne dovrebbero diventare partners alla pari.

L'impegno per la promozione della salute

I partecipanti a questa Conferenza si impegnano: 1. a intervenire nel campo della politica pubblica per la salute e a sostenere un chiaro impegno politico a favore della salute e dell'equità in ogni settore;

2. a contrastare le pressioni a favore dei prodotti dannosi, dell'impoverimento delle risorse, degli ambienti e delle condizioni di vita malsane, di una nutrizione inadeguata; al contrario, si impegnano a focalizzare attenzione su questioni di salute pubblica quali l'inquinamento, i rischi occupazionali, la questione dell'abitazione e degli insediamenti; 3. a riconoscere che le persone costituiscono la maggior risorsa per la salute; si impegnano inoltre a supportarle e a metterle in grado di mantenere sane se stesse, i familiari e gli amici (con mezzi finanziari o con altri mezzi) e ad accettare che la comunità sia una voce fondamentale sui temi della salute, delle condizioni di vita e del benessere; 4. a riorientare i servizi sanitari e le relative risorse verso la promozione della salute e a condividere il potere con altri settori, altre discipline e, cosa più importante, con le persone stesse; 5. a riconoscere che la salute e il suo mantenimento sono un importante investimento sociale e una sfida; a occuparsi del problema ecologico globale rappresentato dai nostri modi di vita. La Conferenza esorta le parti interessate a unirsi nel loro impegno per una forte alleanza pubblica per la salute.

Appello per un'azione internazionale

La Conferenza invita l'Organizzazione Mondiale della Sanità e le altre organizzazioni internazionali a sostenere la causa della promozione della salute in tutte le sedi appropriate e a supportare i diversi paesi nel mettere a punto strategie e programmi di promozione della salute. La Conferenza è fermamente convinta che la Salute per Tutti entro l'anno 2000 comincerà a diventare una realtà se le persone di ogni ceto sociale, le organizzazioni non governative e di volontariato, i governi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e tutti gli altri organismi coinvolti uniranno le loro forze per introdurre strategie che promuovono la salute in linea con i valori morali e sociali che stanno alla base di questa Carta.

<http://www.aslnapoli1centro.it/documents/420534/447092/CartaOttawa.pdf>