





Progetto CCM - MESSA A SISTEMA DELLA BANCA DATI PROSA
 PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
 CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI INTERVENTI NELLA SCUOLA

Convegno finale - 29 maggio 2018 - Roma

Pro.sa e le Buone Pratiche Trasferibili

Paola Ragazzoni- Dors, Regione Piemonte




Cosa è buono?.....



Comparazione/confronto di un oggetto di interesse con uno standard di accettabilità (Green e Kreuter, 1999)

Indagine sistematica su merito, valore o importanza di un oggetto (Scriven, 1998)




Valutare vuol dire

Processo che favorisce e promuove chiarezza (**attività**)

Attribuire un valore, stimare, apprezzare, considerare.

Capire perché le cose stanno andando (o sono andate) in un certo modo, per migliorare, aggiustare, correggere.



Lato oscuro e preoccupante (**passività**)

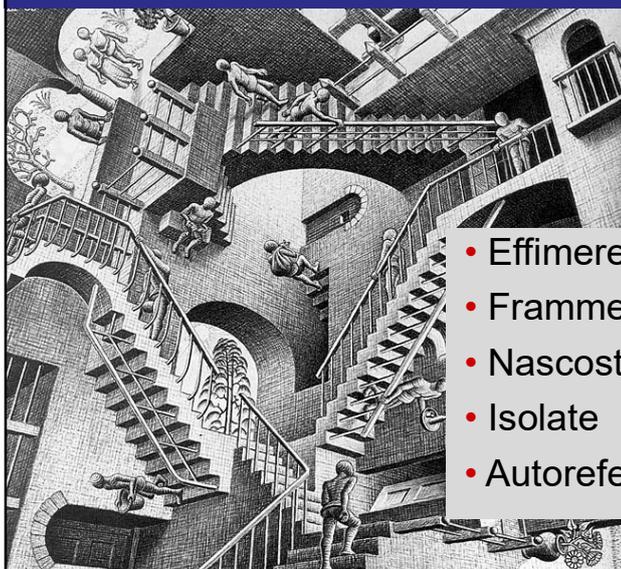
Classificare, ordinare, giudicare.

Stabilire chi ha fatto bene/ chi ha fatto male.

Passare al vaglio

dors

Fragilità delle pratiche in Promozione della Salute



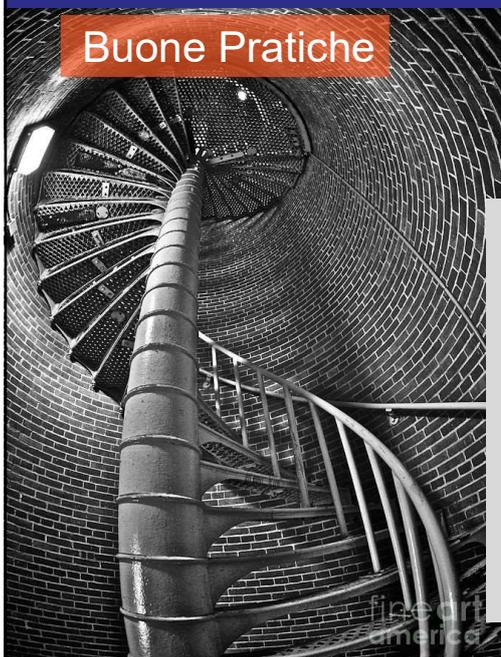
- Effimere
- Frammentarie
- Nascoste
- Isolate
- Autoreferenziali

Relatività (1953) Maurits Cornelis Escher

dors

Perché lo scambio avvenga ...

Buone Pratiche

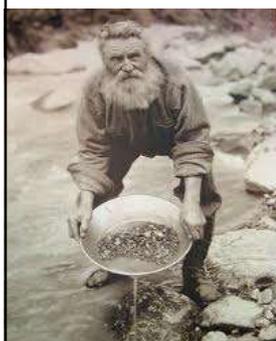


Le pratiche devono essere

- sistematizzate
- esplicitate (black box)
- documentate
- filtrate secondo criteri rigorosi
- disseminate
- trasferite

dors

Buona Pratica: una definizione



Per “buone pratiche” in promozione della salute intendiamo

*“... quegli insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/**valori**/credenze e le prove di **efficacia** e ben integrati con il **contesto** ambientale, sono tali da poter raggiungere il **miglior risultato possibile** in una determinata **situazione**”.*

Kahan B., M. Goodstadt, , Health Promotion Practice , 2001, Vol. 2, No. 1, pp. 43-67

dors

Percorso della griglia buone pratiche



... studio, formazione, sperimentazione e validazione, realizzato da una “rete diffusa” di professionisti provenienti da settori diversi.

I fase - 2005: studio e formazione sui principi teorici e sui modelli di progettazione (DORS e REPES Piemontesi – Laboratori Valutazione)

II fase - 2006-2007: confronto con i principali modelli teorici e con operatori di altre regioni e contesti (es: Scuola)

III fase - 2008-2011: strumento “pesato” e in versione definitiva (Bandi Regionali) e pubblicazione quaderno “buone pratiche cercasi”

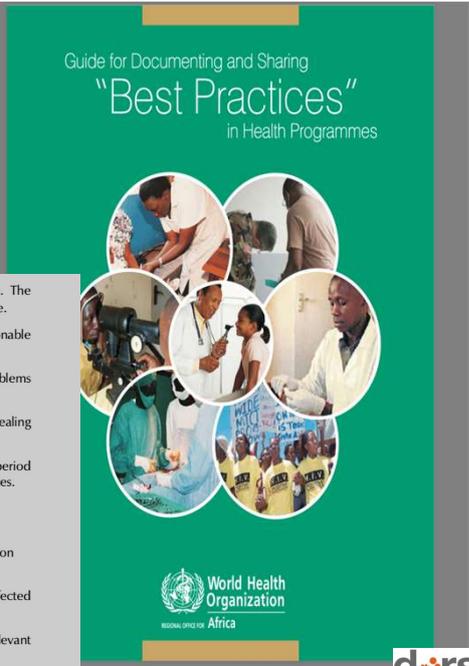
IV fase 2012: validazione del gruppo nazionale PinC buone pratiche (Emilia Romagna, Piemonte, Toscana, Umbria, Veneto, CNESPS)

V fase 2014: inizio applicazione della procedura di valutazione e valorizzazione dei progetti

VI fase 2015-2016: confronto con i criteri di BP europei e con altri database

VI fase 2016-2018: creazione e formazione dei gruppi di lettori regionali

<http://afrolib.afro.who.int/documents/2009/en/GuideBestPractice.pdf>



<i>Effectiveness:</i>	This is a fundamental criterion implicit in the definition. The practice must work and achieve results that are measurable.
<i>Efficiency:</i>	The proposed practice must produce results with a reasonable level of resources and time.
<i>Relevance:</i>	The proposed practice must address the priority health problems in the WHO African Region.
<i>Ethical soundness:</i>	The practice must respect the current rules of ethics for dealing with human populations.
<i>Sustainability:</i>	The proposed practice must be implementable over a long period of time without any massive injection of additional resources.
<i>Possibility of duplication:</i>	The proposed practice, as carried out, must be replicable elsewhere in the Region.
<i>Involvement of partnerships:</i>	The proposed practice must involve satisfactory collaboration between several stakeholders.
<i>Community involvement:</i>	The proposed practice must involve participation of the affected communities.
<i>Political commitment</i>	The proposed practice must have support from the relevant national or local authorities.

 World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR Africa



II. CRITERIOS DE BBPP EN EL SNS

Los CRITERIOS COMUNES que deberá reunir toda experiencia para ser considerada una BBPP son los siguientes:

- Adecuación:** Se corresponde con las áreas y estrategias del Sistema Nacional de Salud.
- Pertinencia:** Sus objetivos se corresponden con las necesidades y características de la población a la que se dirige, o con una norma reguladora.
- Evaluación:** Está evaluada conforme a los objetivos planteados.
- Basada en el mejor conocimiento científico disponible:** Sustentada en estudios científicos de calidad o en una norma reguladora.
- Efectividad:** Obtiene resultados positivos en condiciones reales.
- Posibilidad de Transferencia:** Puede servir como modelo de aplicación en otros/diversos contextos.
- Innovación:** Implica la creación o modificación de una práctica.
- Eficiencia:** Consigue los objetivos marcados optimizando los recursos existentes.

6

9. **Sostenibilidad:** Se mantiene con los recursos disponibles y se adapta a las exigencias sociales, económicas y medioambientales del contexto en el que se desarrolla.

10. **Equidad:** Incorpora objetivos específicos de disminución de desigualdades en salud.

11. **Enfoque de Género:** Integra el principio de igualdad de género en las diferentes fases del proyecto (artículo 27 de la L.O. 3/2007) observando el diferente impacto que la intervención pueda implicar sobre mujeres y hombres.

12. **Participación:** Incluye mecanismos de participación de la ciudadanía y/o involucra a las personas implicadas.

13. **Intersectorialidad:** Promueve las relaciones con otros sectores diferentes al sanitario.

14. **Aspectos Éticos:** Respeto a los derechos de las personas y consideración de los principios éticos.

De todos los criterios, serán excluyentes en el momento de evaluar una experiencia:

- Adecuación
- Pertinencia
- Evaluación

GOBIERNO DE ESPAÑA **MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD**

PROCEDIMIENTO PARA RECOGIDA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/PROC_ID_ENT_BBPP_MSSSI.pdf

Subdirección General de Calidad y Cohesión
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad




<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

Support Logout

PUBLIC HEALTH
Best Practices Portal

European Commission > DG Health & Food Safety > Public health > BP Portal

Welcome to the Best Practice Portal

Identifying, disseminating and transferring best practices is a priority for DG SANTE in order to support the progress towards health promotion and non-communicable disease prevention in Europe to reach the Sustainable Development Goal 3.4 and the nine UN/WHO global voluntary targets.

This portal is a "one-stop shop" for consulting good and best practices collected in actions co-funded under the Health Programmes and submitting practices for assessment. All practices in the area of health promotion, disease prevention and management of non-communicable diseases are welcome. Those practices which will be selected as "best" against the criteria adopted by the Steering Group on Prevention and Promotion will also be published on this portal.

Related content: If you are looking for the latest scientific information on key health promotion and NCD prevention issues, please visit the [Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway](#)

In this section you can find



https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/ggp_p_bestpracticescriteria_en.pdf



Definition of best practices

The following working definition of "best practice" for the purpose of this exercise is proposed:

A BEST PRACTICE is a **relevant** policy or intervention implemented in a real life setting and which has been favourable assessed in terms of **adequacy** (ethics and evidence) and **equity** as well as **effectiveness and efficiency** related to process and outcomes. Other criteria are important for a successful **transferability** of the practice such as a clear definition of the context, sustainability, intersectorality and participation of stakeholders.

criteri

Rilevanza

9th Global Conference on Health Promotion
Shanghai · 21-24 November, 2016

Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development

THE GLOBAL GOALS
OBIETTIVI GLOBALI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE

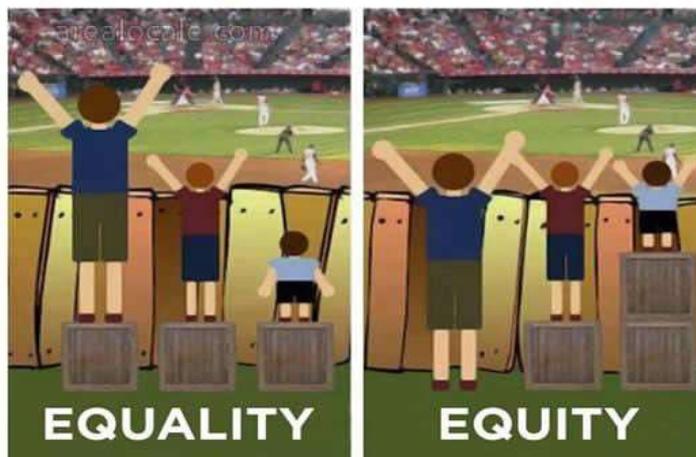


Adeguatezza



dors

equità



EFFICACIA VS EFFICIENZA



ARRIVO DA A, A B.
NON IMPORTA COME,
BASTA ARRIVARCI!



ARRIVO DA A, A B.
CON UN MOVIMENTO
BELLO, FLUIDO, SICURO
ELEGANTE!

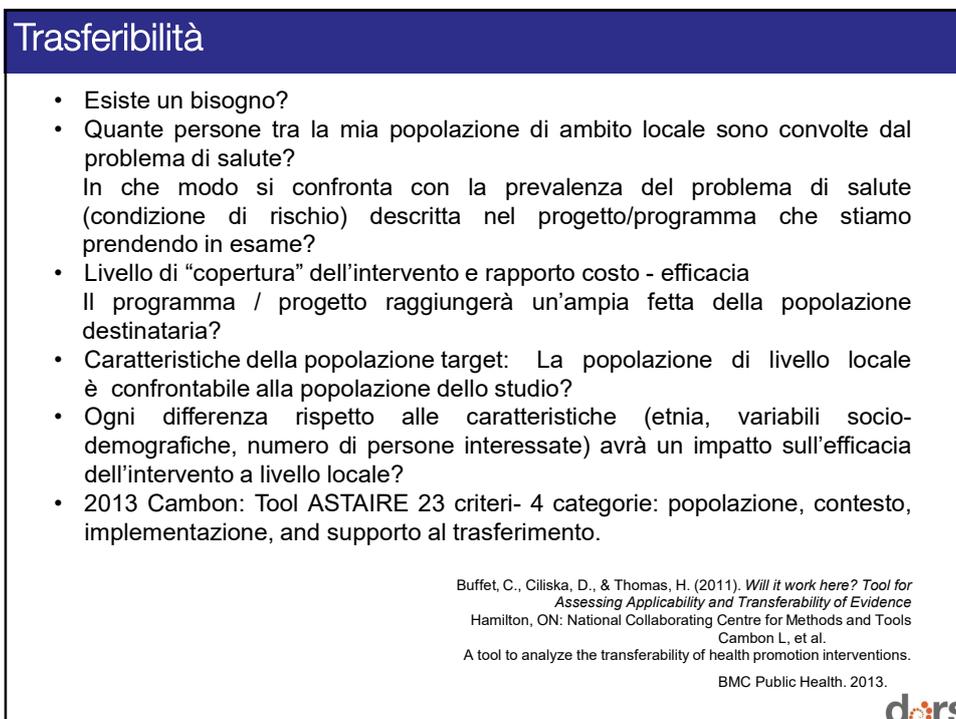
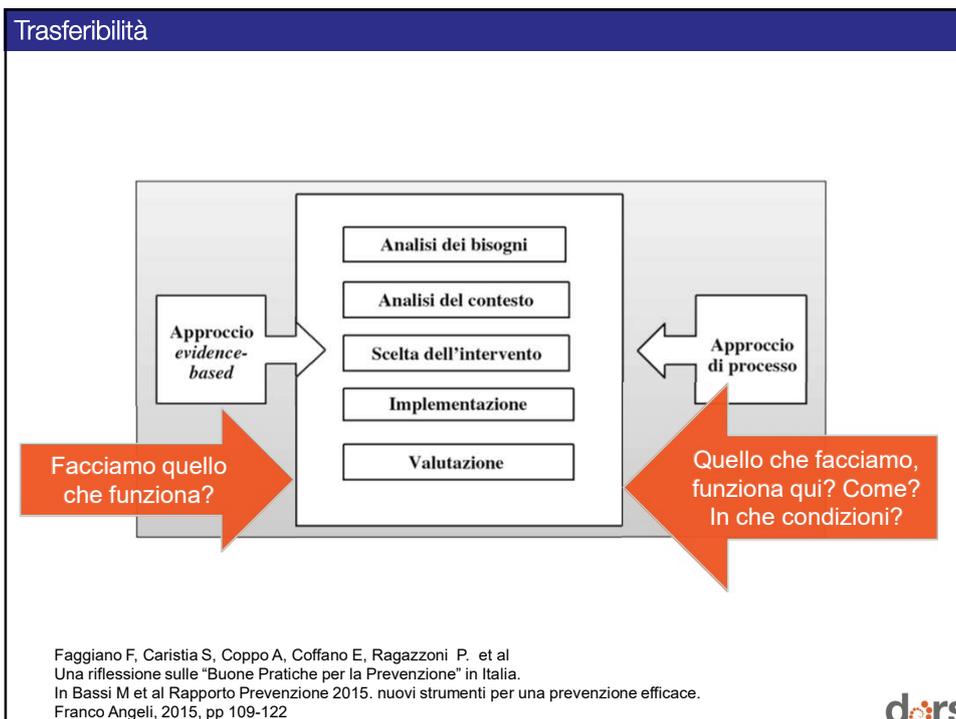
Efficacia e efficienza



Trasferibilità

- Definizione del contesto
- Intersettorialità
- Partecipazione stakeholders
- Descrizione processo (strumenti e metodi)





sostenibilità



Finalità griglia buone pratiche

- **Formativa** (descrizione delle caratteristiche metodologiche delle proprie pratiche professionali)
- **Certificativa** (valorizzazione di pratiche già scritte - in fase di avvio e/o realizzazione, e/o già concluse - che possano essere “messe in luce” nella banca dati Pro.Sa.)
- **Decisionale** (sostegno delle scelte dei decisori verso progetti e interventi che abbiano caratteristiche di qualità e/o di efficacia pratica)

dors

PRO.SA. Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute

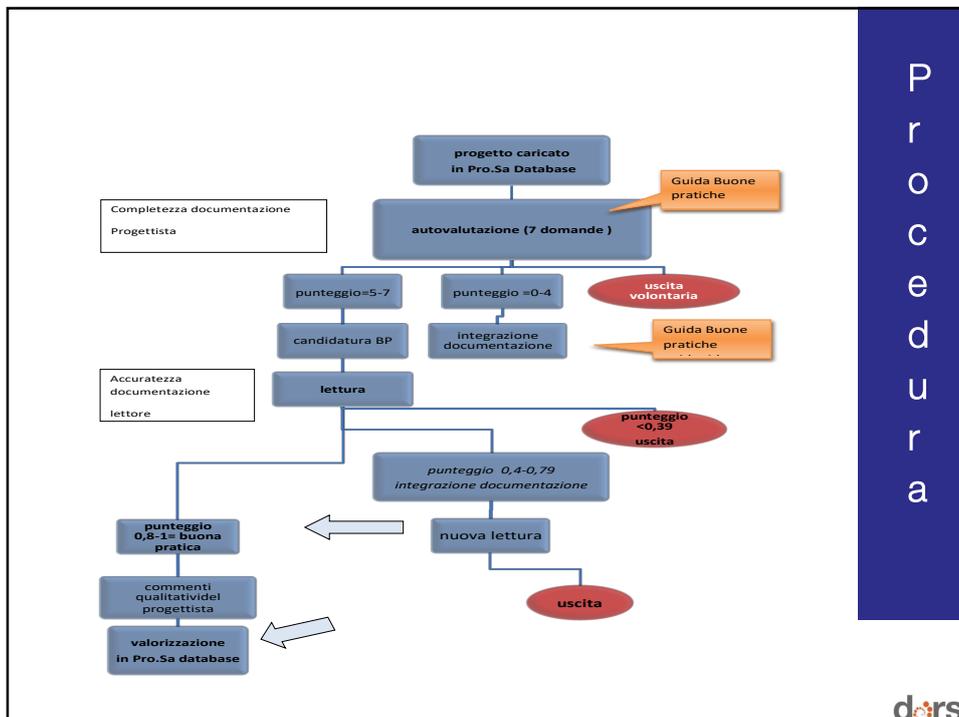
Home
 Cos'è Pro.Sa.
 A cosa serve Pro.Sa.
 Come si usa Pro.Sa.
 Guida progettazione
 Chi siamo
 Contatti
 Area riservata Pro.Sa.
 Area riservata Politiche

BuonePratiche

1. Inserimento progetti di promozione della salute
2. Guida metodologica
3. Area Buone pratiche

“Prosa” si basa sulle teorie evidence based e KTE (knowledge translation and exchange),

N. TOTALE DI PROGETTI INSERITI IN PRO.SA. SUDDIVISI PER REGIONE



Come candidare il progetto alla

● Menu principale
 ● Progetti
 ● Operatori
 ● Rendicontazione
 ● Monitoraggio
 ● FAQ
 ● Logout

AREA RISERVATA - Scheda progetto

<div style="background-color: #f39c12; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> aaa </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; padding: 2px;">Obiettivi specifici</th> <th style="width: 50%; padding: 2px;">Interventi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">Inserisci obiettivo specifico</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Obiettivi specifici	Interventi	Inserisci obiettivo specifico		<div style="font-size: 0.8em; color: #7f7f7f;"> Codice progetto : 3615 Inserimento : 13/09/2016 Ultimo aggiornamento : 13/09/2016 Operatore : RAGAZZONI PAOLA Completezza : 9% - Pubblicazione : SI </div> <div style="margin-top: 5px;"> Vuoi candidare il tuo progetto come BP? <input style="float: right; margin-left: 10px;" type="button" value="Vai!"/> </div> <div style="background-color: #f39c12; padding: 2px; text-align: center; margin-top: 5px;"> Inserisci appunto monitoraggio </div>
Obiettivi specifici	Interventi				
Inserisci obiettivo specifico					

Lo strumento

GRIGLIA PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE BUONE PRATICHE

di prevenzione e promozione della salute¹ (versione 2012)

Prerequisiti:
 Questa griglia è stata predisposta per valutare *progetti*² che siano conclusi e

- per i quali sia stata compilata la scheda progetto della Banca dati Pro.Sa
- per i quali sia presente una documentazione il più possibile completa (standard minimo: documento progettuale e relazione finale)
- in cui l'intervento non sia di tipo esclusivamente informativo

Struttura griglia e attribuzione del punteggio:
 La griglia è composta da **18 blocchi di domande** per un totale di **69 domande**. Per ogni blocco di domande è prevista:

- una domanda "core" (ossia una domanda **fondamentale, centrale**) evidenziata in grigio.
- uno spazio **note/commenti** che serve ad esplicitare eventuali "dubbi" del lettore sulla valutazione

A tutte le domande è attribuito il seguente **punteggio**:

- 1 (SI)
- 0 (NO)

Il **punteggio** attribuito alla **domanda core** è **moltiplicato per un fattore pari a 3**

$$\text{Punteggio Totale (T)} = \frac{\text{punteggio domande core} + \text{punteggio domande non core}}{\text{Massimo punteggio ottenibile (105)*}}$$

* valore dato dalla somma del punteggio massimo delle domande core (18x3 =54) e delle domande non core (51)

Il **risultato** sarà ≤ 1 dove **1** è il **massimo punteggio ottenibile**
 Sulla base del punteggio totale ottenuto un **progetto** è considerato:

- Buona pratica se il punteggio è compreso tra 0,8 e 1
- Pratica discreta se il punteggio è compreso tra 0,6 e 0,79
- Pratica sufficiente se il punteggio è compreso tra 0,4 e 0,59
- Pratica insufficiente se il punteggio è < 0,39

Struttura della griglia Buone Pratiche

18 blocchi (69 domande)

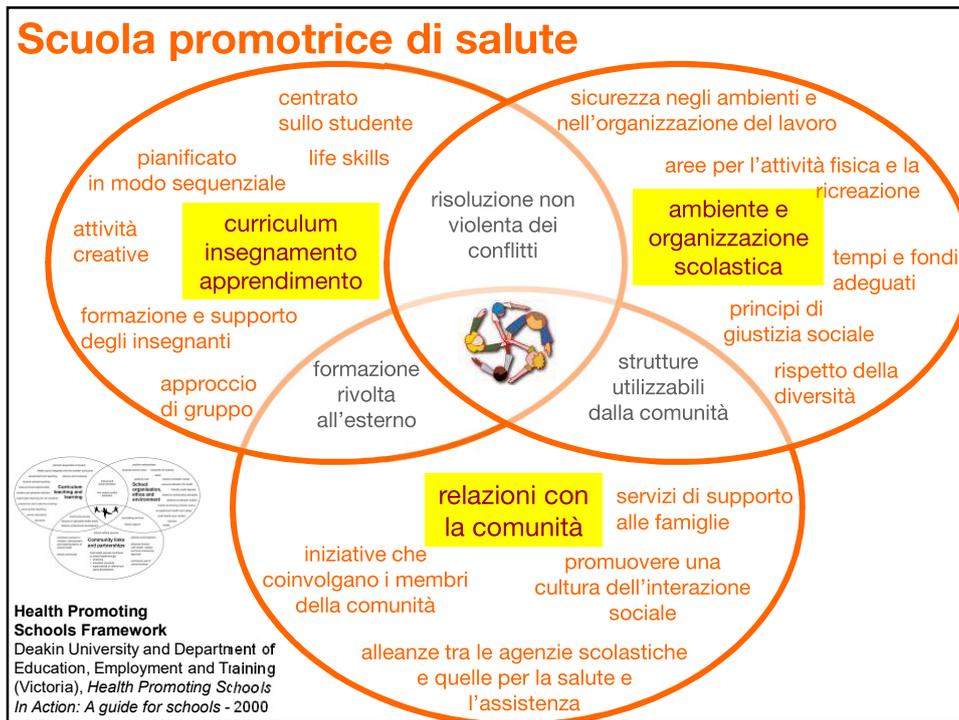


- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Gruppo di lavoro | 10. Risorse, tempi e vincoli |
| 2. Equità | 11. Collaborazioni e alleanze |
| 3. Empowerment | 12. Obiettivi |
| 4. Partecipazione | 13. Descrizione attività/intervento |
| 5. Setting | 14. Valutazione di processo |
| 6. Teorie e Modelli | 15. Valutazione impatto/risultato |
| 7. Prove di efficacia/buona pratica | 16. Sostenibilità |
| 8. Anali di contesto | 17. Comunicazione |
| 9. Analisi dei determinanti | 18. Documentazione |



Trovati 15 progetti e 0 politiche
 Visualizza : Progetti Politiche

Elenco Progetti				
Titolo	Ultima attività	Gruppo	Setting	
Regione Piemonte				
<input type="checkbox"/> Giovani=strade sicure. La prevenzione degli incidenti stradali nelle scuole superiori (Catalogo-formazione congiunta) <i>Aggiornamento: 30/04/2018</i>	2018	ASL Alessandria	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> Affy flutapericolo. PROGRAMMA DI PREVENZIONE AGLI INCIDENTI DOMESTICI RIVOLTO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA (Catalogo-formazione congiunta) <i>Aggiornamento: 05/02/2018</i>	2018	ASL Alessandria	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> Modelli di vita non sostenibili(catalogo) <i>Aggiornamento: 12/05/2017</i>	2016	ASL Torino 5	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> C'è un messaggio per te 2.0 <i>Aggiornamento: 30/01/2017</i>	2016	ASL Torino 5	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> A SCUOLA DI ANIMALI PER L'UOMO (catalogo) <i>Aggiornamento: 06/12/2017</i>	2016	ASL Torino 5	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> SAR-NEUTRAVEL <i>Aggiornamento: 04/04/2016</i>	2015	ASL Torino 4	Luoghi informali Luoghi del tempo libero Servizi Sanitari Ambienti di lavoro	
<input type="checkbox"/> Camminare sui sentieri del benessere <i>Aggiornamento: 20/04/2015</i>	2014	ASL Torino 4	Comunità	
<input type="checkbox"/> Dalle parole alle AZIONI La comunicazione a sostegno dell'attività fisica <i>Aggiornamento: 04/11/2014</i>	2013	ASL Torino 4	Comunità	
<input type="checkbox"/> PEER2PEER - Prevenzione all'uso e abuso di cannabis tra adolescenti (2012) <i>Aggiornamento: 22/04/2015</i>	2013	ASL Alessandria	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> A scuola con gusto (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento: 31/05/2017</i>	2007	ASL Alessandria	Ambiente scolastico	
<input type="checkbox"/> SICURA LA NOTTE 2 (Bando Regionale HP 2005-2006) <i>Aggiornamento: 14/05/2009</i>	2006	ASL Verbano Cusio Ossola		
<input type="checkbox"/> Promozione dell'attività fisica nella Scuola Elementare (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento: 03/12/2008</i>	2005	ASL Torino 1		
<input type="checkbox"/> "Ho capito che.....molto dipende da me" (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento: 17/11/2008</i>	2005	ASL Novara		
<input type="checkbox"/> Peer Education: protagonismo dei ragazzi, partecipazione attiva, promozione della salute (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento: 24/12/2008</i>	2003	ASL Cuneo 2		



Mettersi d'accordo sui benefici attesi

Efficacia/impatto

Scuola

L'importante è che decidano loro

Sanità

L'importante è che.....
mangino frutta

dors		Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca	
Centro Nazionale per lo Sviluppo delle Competenze per la Promozione della Salute		Ufficio Scolastico Regionale Piemonte - Direzione Generale Regionale	
GRIGLIA DI BUONA PRATICA			
Titolo del progetto _____			
1. Gruppo di lavoro			
1.-Il gruppo di lavoro è multidisciplinare (diverse professioni, diversi servizi della stessa organizzazione)	SI	NO	
2.-Il gruppo di lavoro è multisettoriale (scuola, servizi sanitari, personale ATA, famiglie, ...)	SI	NO	
3.-Il gruppo di lavoro comprende rappresentanti di diverse categorie di destinatari (es. docenti, studenti, personale ATA, famiglie, ...)	SI	NO	
4.-Il gruppo di lavoro è riconosciuto formalmente* con un documento che identifica i partecipanti del gruppo	SI	NO	
TOTALE	4	0	
Note e commenti			
*Il gruppo è riconosciuto formalmente con un documento significa che c'è un documento ufficiale/formale che lo riconosce (ad esempio una deliberazione/determinazione dirigenziale, ecc.)			
2. Equità nella salute			
1.-Il progetto ha obiettivi espliciti di riduzione delle disuguaglianze socio-economiche, a una o più categorie di destinatari	SI	NO	
2.-Il progetto utilizza strategie e strumenti che permettono di ridurre le disuguaglianze	SI	NO	
TOTALE	2	0	
Note e commenti			
3. Orientamento verso l'empowerment			
1.-Il progetto è teso ad aumentare la responsabilità dei destinatari intermedi (es. docenti) verso la propria/altrui salute o anche verso condizioni di vita salutari	SI	NO	
2.-Il progetto è teso ad aumentare la responsabilità dei destinatari finali (es. alunni) verso la propria/altrui salute o anche verso condizioni di vita salutari	SI	NO	
3.-Il progetto crea opportunità affinché i destinatari intermedi/finali (individui e gruppi) possano accedere alle proprie competenze/abilità nel migliorare le scelte di salute	SI	NO	
TOTALE	3	0	
Note e commenti			
4. Partecipazione			
1.-I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di elaborazione del progetto	SI	NO	
2.-I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di analisi di contesto e di identificazione dei determinanti	SI	NO	
3.-I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di realizzazione	SI	NO	
4.-I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di valutazione dei risultati del progetto	SI	NO	
5.-E' descritto in che modo i destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nelle diverse fasi e la scelta delle modalità è motivata	SI	NO	
TOTALE	5	0	
Note e commenti			
5. Prove di efficacia ed esempi di buona pratica			
1.-Sono indicati prove di efficacia ed esempi di buona pratica che hanno ispirato il lavoro	SI	NO	
2.-E' argomentata l'applicabilità al contesto delle prove di efficacia e/o degli esempi di buona pratica scelti sulla base degli obiettivi del progetto	SI	NO	
TOTALE	2	0	
Note e commenti			
6. Analisi di contesto e dei determinanti			
1.-Il progetto è articolato e descritto in relazione alle caratteristiche (socio-demografiche, economiche, sociali, ambientali e comportamentali) del contesto in cui la scuola è collocata	SI	NO	
2.-Il progetto è articolato e descritto in relazione ai determinanti individuali, ambientali, sociali del problema/bisogno di salute individuati come prioritari nel profilo di salute della scuola	SI	NO	
TOTALE	2	0	
Note e commenti			
7. Risorse, tempi e vincoli			
1.-Sono descritte le risorse necessarie (professionali, strumentali, economiche) per le diverse fasi (pianificazione, realizzazione e valutazione) del progetto	SI	NO	
2.-Sono identificate e usate le risorse presenti all'interno della scuola/rete di scuole (mobilitazione delle risorse)	SI	NO	
3.-Sono descritte le difficoltà (vincoli, barriere, criticità) incontrate e le soluzioni adottate per affrontarle	SI	NO	
TOTALE	3	0	
Note e commenti			

Scuola

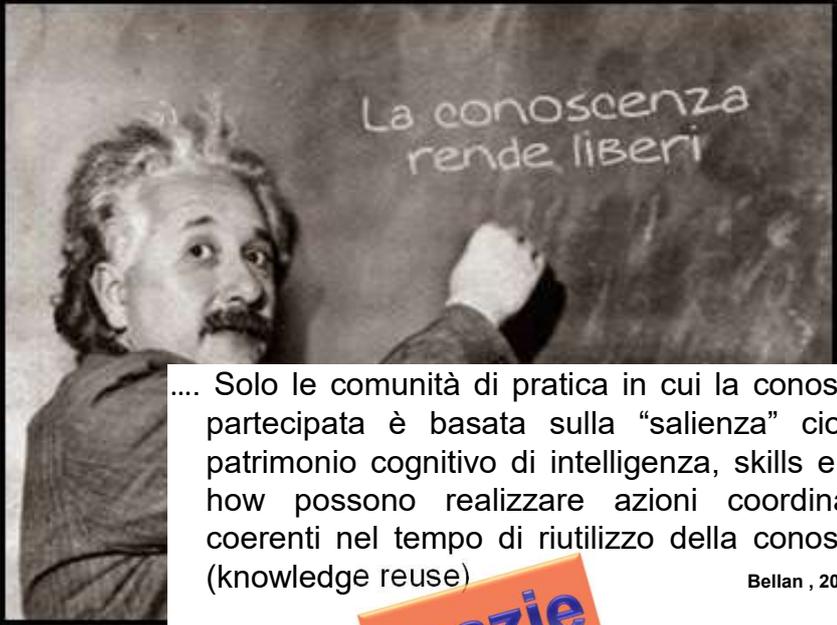
8. Collaborazioni e alleanze			
1.-Sono state attivate collaborazioni e alleanze tra più scuole della stessa rete di scopo o di ambito o di altro ambito	SI	NO	
2.-Sono state attivate collaborazioni e alleanze con enti/organizzazioni della comunità	SI	NO	
3.-La creazione e il mantenimento di collaborazioni e alleanze sono stati identificati come uno degli obiettivi del progetto	SI	NO	
4.-Sono stati individuati i bisogni e le risorse economiche necessarie per permettere il funzionamento di collaborazioni e alleanze	SI	NO	
TOTALE	4	0	
Note e commenti			
9. Obiettivi			
1.-Il cambiamento è descritto sotto forma di obiettivi chiari, specifici	SI	NO	
2.-Il cambiamento è descritto sotto forma di obiettivi globali	SI	NO	
3.-Il cambiamento è descritto sotto forma di obiettivi coerenti con i determinanti selezionati	SI	NO	
4.-Il cambiamento è descritto sotto forma di obiettivi coerenti con i determinanti selezionati	SI	NO	
5.-Il cambiamento è descritto sotto forma di obiettivi coerenti con i determinanti selezionati	SI	NO	
TOTALE	5	0	
Note e commenti			
10. Ambiti d'intervento			
1.-Gli obiettivi promuovono cambiamenti nelle competenze individuali	SI	NO	
2.-Gli obiettivi promuovono cambiamenti dell'ambiente fisico	SI	NO	
3.-Gli obiettivi promuovono cambiamenti dell'ambiente educativo	SI	NO	
4.-Gli obiettivi promuovono cambiamenti dell'ambiente organizzativo	SI	NO	
5.-Gli obiettivi promuovono cambiamenti dell'ambiente socio-relazionale	SI	NO	
TOTALE	5	0	
Note e commenti			
11. Descrizione delle attività/intervento			
1.-Sono descritte le attività/interventi realizzate con i destinatari (intermedi/finali)	SI	NO	
2.-Sono descritti i metodi e strumenti usati	SI	NO	
3.-Sono chiaramente descritte le azioni e la loro sequenza (chi, cosa, come, dove e per quanto tempo)	SI	NO	
TOTALE	3	0	
Note e commenti			
12. Valutazione di processo, di impatto e di risultati			
1.-Il progetto è descritto in relazione alle risorse necessarie (professionali, strumentali, economiche) per le diverse fasi (pianificazione, realizzazione e valutazione) del progetto	SI	NO	
2.-Il progetto è descritto in relazione ai determinanti individuali, ambientali, sociali del problema/bisogno di salute individuati come prioritari nel profilo di salute della scuola	SI	NO	
3.-Sono descritte le difficoltà (vincoli, barriere, criticità) incontrate e le soluzioni adottate per affrontarle	SI	NO	
4.-Sono descritte le risorse necessarie (professionali, strumentali, economiche) per le diverse fasi (pianificazione, realizzazione e valutazione) del progetto	SI	NO	
5.-Sono identificate e usate le risorse presenti all'interno della scuola/rete di scuole (mobilitazione delle risorse)	SI	NO	
6.-Sono descritte le difficoltà (vincoli, barriere, criticità) incontrate e le soluzioni adottate per affrontarle	SI	NO	
7.-Sono state tratte indicazioni per la trasferibilità, riprogettazione e gli sviluppi centrali teorici	SI	NO	
TOTALE	7	0	
Note e commenti			
13. Sostenibilità			
1.-Il progetto è parte di un piano/programma/strategia più ampio (PTOF, policy, ecc.) e questo vi è una giustificazione perché non lo è	SI	NO	
2.-I risultati del progetto sono presentati e discussi con i portatori di interesse e la comunità	SI	NO	
3.-Sono discusse le possibilità di prosecuzione/messa a regime/ estensione del progetto, tenendo conto dei limiti dati da finanziamenti, competenze, infrastrutture e partecipazione dei portatori di interesse	SI	NO	
TOTALE	3	0	
Note e commenti			
14. Comunicazione			
1.-Il progetto è stato promosso presso la comunità scolastica	SI	NO	
2.-I risultati del progetto sono presentati e discussi con i portatori di interesse e la comunità	SI	NO	
3.-E' descritta e motivata la scelta dei canali comunicativi utilizzati per la promozione e la presentazione dei risultati	SI	NO	
TOTALE	3	0	
Note e commenti			
15. Documentazione			
1.-I documenti (documenti istituzionali) che testimoniano alleanze, collaborazioni, strumenti usati per l'analisi del contesto e/o dei determinanti, strumenti operativi utilizzati nelle attività/interventi sono chiari e completi e permettono di	SI	NO	

Nuova dicitura in relazione al profilo di salute

Accorpamento e semplificazione

Adattamento del linguaggio

Strumento di progettazione congiunta



.... Solo le comunità di pratica in cui la conoscenza partecipata è basata sulla “salienza” cioè sul patrimonio cognitivo di intelligenza, skills e know how possono realizzare azioni coordinate e coerenti nel tempo di riutilizzo della conoscenza (knowledge reuse)

Bellan , 2009

grazie

dors