

# Sintesi delle Giornate sul monitoraggio dell'attuazione dei Piani nazionale e regionali della prevenzione, 28 e 29 maggio 2018

(A cura dell'Ufficio 8 della DG prevenzione)

## Principali punti emersi

### 1. L'alleanza Scuola-Salute secondo il modello della Rete delle scuole che promuovono salute

Nel contesto del Piano nazionale della prevenzione, del Programma Guadagnare salute e della strategia Salute in tutte le politiche, la Scuola è l'ambiente privilegiato e ideale per attivare con successo politiche volte a promuovere e mantenere il benessere della collettività:

- perché è uno dei principali ambienti di vita delle giovani generazioni e degli adulti a loro dedicati e quindi rappresenta una cruciale opportunità di investimento sulla salute fin dai primi anni di vita;
- perché per sua natura è luogo di rete tra tutti gli attori direttamente o indirettamente ad esso connessi, pertanto è in grado di chiamare ad agire ed interagire, per un fine e secondo un principio comune, figure professionali, istituzioni, servizi molto diversi tra loro e di sviluppare, proprio all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione, interventi ad hoc altrimenti e altrove non realizzabili.

I principi cardine dell'azione nel setting scolastico sono gli stessi su cui si basa tutto il PNP: evidenze, sostenibilità, equità, valutabilità.

Il modello, concettuale e metodologico di riferimento per la Scuola, adottato dall'Italia, è quello OMS della Rete delle Scuole che promuovono la salute (*rete SHE*) il quale punta proprio a fare della scuola un ambiente favorevole alla salute utilizzando un approccio globale (*Whole School Approach*) mirato a 4 ambiti di intervento strategici:

- sviluppare le competenze chiave individuali e le life skill
- qualificare l'ambiente sociale
- migliorare l'ambiente strutturale e organizzativo
- rafforzare la collaborazione comunitaria

Nell'ambito dei Piani regionali di prevenzione, le Regioni lo hanno assunto e implementato con diversi livelli di adesione e partecipazione delle Scuole.

#### Cosa si è raggiunto

- Conoscenza e riconoscimento reciproci, sensibilizzazione e motivazione di tutti gli attori coinvolti
- Patto di corresponsabilità

Nella maggior parte delle realtà territoriali attraverso la stipula di Protocolli di Intesa tra Uffici scolastici regionali e Regione si è pervenuti ad una legittimazione formale dell'alleanza Scuola-Salute, riconducendo a un quadro unitario le azioni di promozione della salute nella scuola, in una logica di programmi e processi integrati nelle diverse attività istituzionali, inseriti nella curricularità ordinaria e tra loro coerenti, coordinati e sinergici.

I protocolli rappresentano un atto di elevata rilevanza strategica ed uno strumento a sostegno della reale implementazione e valutazione e del naturale sviluppo della Salute in tutte le politiche.

### 2. Governance

Per consolidare le azioni avviate e dare gambe ai Protocolli siglati a livello regionale occorre una governance adeguata basata su azioni di sistema quali:

- Definizione di un Accordo centrale, sancito dalla Conferenza Stato Regioni, di indirizzo nazionale sulle policy delle Scuole che promuovono salute, per contribuire all'obiettivo di affermare la salute non in aggiunta ma come parte integrante della mission della scuola e delle relative strategie. Un Accordo nazionale favorirebbe il superamento della logica frammentaria di progettualità, a carattere prevalentemente contenutistico-informativo, a vantaggio di un approccio globale e sistemico, significativamente più impattante in termini di rapporti costo-benefici e di efficacia sui processi di salute e di cambiamento dei comportamenti e dei contesti
- Declinazione locale degli Accordi regionali: es. tra Azienda sanitaria e Uffici scolastici provinciali
- Infrastruttura organizzativa a più livelli, identificando un cabina di regia e più nodi della rete: es. organi tecnici paritetici interistituzionali regionali (es. coordinamento regionale per la salute in tutte le politiche-Scuola), Tavoli tecnici congiunti, gruppi di lavoro tematici, referenti della salute nelle scuole, ecc.
- Formazione condivisa e congiunta finalizzata sia alla costruzione, negli operatori sanitari, nei dirigenti scolastici e negli insegnanti, delle competenze utili a promuovere e radicare la cultura della salute a scuola, sia alla coprogettazione con riferimento ai temi prioritari definiti dai Protocolli di intesa e declinati nei e a seconda dei diversi ambiti e bisogni
- Predisposizione di un programma annuale delle attività congiunte, come offerta integrata Scuola-Salute e di un Piano di azione condiviso
- Inserimento delle azioni programmate nelle regole di esercizio/sistema (es. obiettivi dei Direttori generali; Piani triennali dell'offerta formativa degli Istituti scolastici)
- Sistemi di valutazione funzionali a più obiettivi ed applicabili utilizzando strumenti diversi: valutazione dei bisogni (profilo di salute e di equità); valutazione di efficacia (es. sistemi di sorveglianza; trial randomizzati); valutazione di proxy di impatto (es. indicatori di estensione territoriale/copertura nell'ambito dell'insieme degli indicatori sentinella dei PRP); valutazione di buone pratiche ed evidenze (es. Banca dati PROSA); valutazione delle disuguaglianze (es. health equity audit); valutazione delle policy scolastiche (es. indicatori di copertura rispetto all'adozione di policy es. mense scolastiche con capitolato pane a ridotto contenuto di sale,...).

#### Su cosa lavorare

- Processo lungo, prima di tutto culturale
- Risorse da incrementare, dedicare, rendere cogenti e ottimizzare rispetto ai reali bisogni
- Personalismi, eccesso di referenze tra le figure di riferimento nella scuola
- Organizzazione del sistema scolastico complessa e mutevole
- Autonomia scolastica
- Interazione tra il setting scuola e altri setting oltre a quello sanitario (comunità, a vari livelli)

### **3. Contenuti**

Lo strumento del catalogo degli interventi/progetti è ampiamente diffuso a livello regionale/locale e ha assunto i connotati di una maggiore trasversalità dei temi proposti, che rispecchia la trasversalità dell'impianto e degli obiettivi del PNP.

#### Cosa si è raggiunto

Il catalogo dei progetti rappresenta la risposta alla richiesta di un'offerta formativa coerente con il modello e l'approccio delle Scuole che promuovono salute.

Nei cataloghi sono generalmente presenti oltre a temi specifici (es. alimentazione, sicurezza stradale e domestica, dipendenze..) e trasversali (es. ambiente e salute) anche progetti formativi, buone pratiche, interventi sulle life skill.

## Su cosa lavorare

E' opportuno che l'offerta del catalogo:

- sia in linea con le aree/ambiti prioritari definiti nel Protocollo di intesa per una composizione e formalizzazione dei progetti in un piano sistematico da inserire nella curricularità ordinaria, riducendo l'eterogeneità delle proposte
- sia basata sulle migliori evidenze e buone pratiche disponibili e quindi sistematicamente revisionata
- includa la valutazione della qualità, della realizzazione e dell'impatto delle proposte come parte integrante del catalogo stesso (collegamento con sistemi di monitoraggio, valutazione, selezione buone pratiche)
- sia fruibile, ossia resa facilmente accessibile e condivisibile (catalogo digitale, piattaforme web)

### **Proposte per il futuro PNP**

- Mantenimento e miglioramento dell'impianto del PNP (Quadro logico centrale) non solo nella sua funzione di cornice strategica ma anche come strumento di dialogo e collaborazione interistituzionale. Rafforzamento dell'impostazione per setting con l'intento di farne l'espressione ed il tramite di politiche intersettoriali e di sistema a tutti i livelli
- Rafforzamento delle Azioni centrali a supporto: gruppi di lavoro integrati, protocolli di Intesa, documenti di indirizzo nazionali, formazione, comunicazione
- Adozione in tutte le Regioni del modello delle Scuole che promuovono salute e del Whole School Approach (la comunità a vario titolo viene coinvolta nella programmazione di azioni nel setting scolastico) superando il connotato di esperienze talvolta isolate o ancora con molti fattori di criticità
- Costruzione di un Coordinamento nazionale delle Reti regionali delle scuole che promuovono salute
- Valorizzazione e continuazione di alcuni modelli di successo (es. Paesaggi di prevenzione)
- Maggiore coinvolgimento degli interlocutori nel processo di cambiamento (es. famiglie, educazione tra pari con genitori)
- Definizione di un modello regionale di catalogo comune con l'individuazione di progetti di buona pratica che indirizzino verso azioni evidence based
- Estensione, utilizzo, adeguamento, integrazione di sistemi (informativi e di sorveglianza) di monitoraggio e valutazione in grado di definire le priorità, misurare qualità e quantità delle azioni di promozione della salute nel setting scuola, selezionare, valorizzare e rendicontare le buone pratiche (es. PROSA), monitorare le attività e quantificare il consumo di risorse. Riorientamento in questa direzione anche del sistema di monitoraggio e valutazione dei PRP/PNP
- Investimenti maggiori o più finalizzati su risorse umane, di tempo ed economiche per supportare i processi, gli strumenti e le esperienze consolidate ed efficaci, al fine di mettere a sistema competenze, modalità organizzative, operative, metodologiche integrate e sostenibili
- Raccordo con altri piani di settore, protocolli, accordi regionali (es. dipendenze, bullismo, mobilità sostenibile..) nell'ottica di nuove opportunità e risorse da riorientare o verso cui riorientarsi
- Governance incisiva con matrice di responsabilità. Evoluzione dei modelli organizzativi (es. dal referente per la salute nella scuola al gruppo di coordinamento per il benessere..).

