

# Il Piano Regionale di Prevenzione e la Scuola - 2025



Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025 (DGR n.16-4449 del 29/12/2021) dedica uno specifico programma (PP1) alle “Scuole che promuovono salute” poiché il setting scolastico è considerato uno degli ambiti di vita fondamentali per il raggiungimento di obiettivi di benessere e apprendimento.

Per promuovere la salute nella sua più ampia accezione è fondamentale porre l’attenzione all’equità e impegnarsi nel monitoraggio dell’impatto delle disuguaglianze sulla salute.

## Health Action Zone (HAZ): uno strumento di equità per le priorità di azione

In Piemonte, il Piano Regionale di Prevenzione si pone l’obiettivo di affrontare il contrasto delle disuguaglianze sociali e geografiche di salute considerandolo una priorità trasversale per orientare le azioni e gli interventi previsti a livello locale.

Il profilo di salute e di equità piemontese mostra infatti che le dimensioni che definiscono lo svantaggio sociale e i bisogni di salute sono distribuite in modo eterogeneo sul territorio regionale, dando luogo ad una geografia che potrebbe essere usata per ripensare l’allocazione delle risorse e degli interventi dei programmi di prevenzione, ponendo l’attenzione su questi aspetti.

Le **Health Action Zone (HAZ)**, che traggono ispirazione dalla strategia inglese di contrasto delle disuguaglianze di salute, sviluppata nei primi anni del 2000, permettono di classificare i territori rispetto alla composizione sociale e alla distribuzione dei bisogni di salute della popolazione che in queste aree risiedono. Tali aree territoriali condividono problemi di deprivazione, esclusione sociale e disuguaglianze di salute e vengono classificate in base alla necessità di azioni prioritarie per il raggiungimento di un maggiore e più equo livello di salute della popolazione residente.

Le **condizioni socio-economiche** degli individui, infatti, costituiscono un importante predittore di salute: le persone più istruite, con un lavoro e un reddito stabile, con una fitta rete di relazioni sociali e che abitano in contesti di vita di qualità mostrano livelli di salute più favorevoli rispetto a chi non possiede queste caratteristiche. I bambini che vivono in famiglie con migliori condizioni sociali ed economiche tendono ad avere più opportunità di salute che si riflettono lungo tutto il corso della loro esistenza. Sono inoltre proprio le condizioni socio-economiche della famiglia di origine che identificano alcuni fattori strettamente correlati al possibile abbandono scolastico.

Considerare la distribuzione geografica di alcune caratteristiche fortemente condizionanti le carriere di vita di bambini e adolescenti (piccole aree con più alta prevalenza di persone tra i 15 e i 60 anni con al più la licenza elementare, in sovraffollamento abitativo, con persone inattive tra gli adulti e con giovani nella fascia di età tra i 15 e i 29 anni che non studiano e non cercano lavoro, NEET) permette di profilare i territori verso i quali orientare interventi mirati al contrasto delle disuguaglianze di salute.

Negli anni passati è stata condotta, in accordo con quanto previsto dal PP1, una ricerca focalizzata sulle “aree di azione per la salute” selezionate in tutte le ASL attraverso lo strumento delle HAZ descritto, al fine di proporre nelle scuole progetti di promozione della salute in ambito alimentare, **sostenendo attivamente l’adesione** di quegli Istituti ubicati nelle aree ad alta priorità di azione per la salute, proprio nell’ottica di contrastare le disuguaglianze di salute di questi territori.

La sorveglianza ‘OKkio alla Salute’<sup>1</sup> segnala la persistenza in Piemonte di alti livelli di sovrappeso, obesità e di cattive abitudini alimentari e di stili di vita che non favoriscono l’attività fisica.

Obiettivo dell’azione prevista è quello di **aumentare l’accesso** degli Istituti Comprensivi ai programmi di promozione di stili di vita salutari (alimentazione e attività fisica) su tutto il territorio regionale e, in particolare, nelle zone a più alto bisogno di prevenzione individuate sulla base dello strumento HAZ e sulle valutazioni di contesto effettuate dalle ASL. L’azione è co-condotta con il PL13 “Alimenti e salute” e in sinergia con il PP2 “Comunità attive”.

## Gli interventi nelle scuole piemontesi: alcuni dati<sup>2</sup>, 2024



## Gli interventi nelle scuole piemontesi: principali temi di salute



<sup>1</sup>OKkio alla Salute ha una periodicità biennale e descrive variabilità geografica ed evoluzione nel tempo dello stato ponderale, degli stili alimentari, dell’abitudine all’esercizio fisico dei bambini della 3° classe primaria e delle attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l’attività fisica.

<sup>2</sup> I dati presentati sono stati raccolti dalla Banca Dati Prosa di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della salute ([retepromozionesalute.it/](http://retepromozionesalute.it/)) e forniti dagli operatori delle ASL piemontesi in occasione della rendicontazione delle attività del Piano Regionale di Prevenzione riferite all’anno 2024.

<sup>3</sup> I dati si riferiscono al database “Scuole in chiaro” del MIM, set di dati 2023 - 2024

## -Altri temi di salute

**14** | Politiche per la salute

**10** | Incidenti

**9** | Empowerment

**7** | Accesso ai servizi per la salute

**7** | Patologie specifiche

**7** | Donazione organi

**6** | Ambienti di vita

**5** | Lavoro

**4** | Inclusione

**3** | Disuguaglianze

**3** | Igiene personale

## Focus sugli interventi equity oriented sugli stili di vita

**73 interventi** → Con una ricaduta in **146 comuni**  
sul tema dell'alimentazione  
(inserito come principale o secondario)  
di cui **37** orientati all'equità.

**48 interventi** → Con una ricaduta in **186 comuni**  
sul tema dell'attività fisica  
(inserito come principale o secondario)  
di cui **26** orientati all'equità.

	2020			2024		
	Interventi	Plessi	Classi	Interventi	Plessi	Classi
Totale complessivo interventi su alimentazione	74	224	281	73	329	752

## Gli interventi nel contesto scolastico

L'ambiente scolastico può contribuire ad un'alimentazione adeguata sia in modo diretto, offrendo ai bambini dei pasti qualitativamente e quantitativamente equilibrati sia in modo indiretto con iniziative di miglioramento del curriculum formativo scolastico a favore della sana alimentazione dei bambini.

### Indagine conoscitiva sulla ristorazione scolastica in Piemonte

La Regione Piemonte, Settore Sanità Pubblica, Veterinaria e Sicurezza Alimentare, a seguito della pubblicazione delle Proposte operative per la ristorazione collettiva ha predisposto un'indagine conoscitiva per la ristorazione scolastica, attività che rientra tra gli obiettivi previsti nel Piano Regionale della Prevenzione PRP 2020-2025 del PL13 Alimenti e Salute 2024 azione 13.6 Prevenzione della malnutrizione.

Il questionario aveva come obiettivo quello di acquisire le informazioni di dettaglio relative alle modalità di gestione ed erogazione del servizio di ristorazione scolastica e di attività di educazione alimentare.

Il questionario è stato erogato tramite la piattaforma Euservey, dove i dati sono trattati in forma anonima e non divulgati, in rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali (Reg. UE 679/2016).

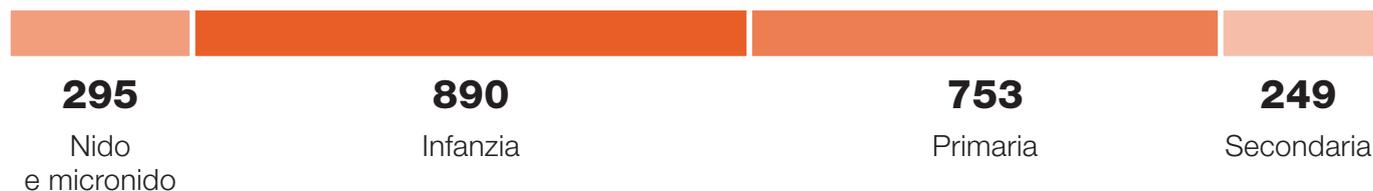
### ➤ Viene fornito il servizio di refezione?

Al questionario hanno risposto in totale **1821 soggetti** (suddividi tra singole scuole, plessi scolastici, responsabili del servizio istruzione dei Comuni).

Di questi, il **97%** fornisce un servizio di refezione.

### ➤ Quante scuole usufruiscono del servizio mensa?

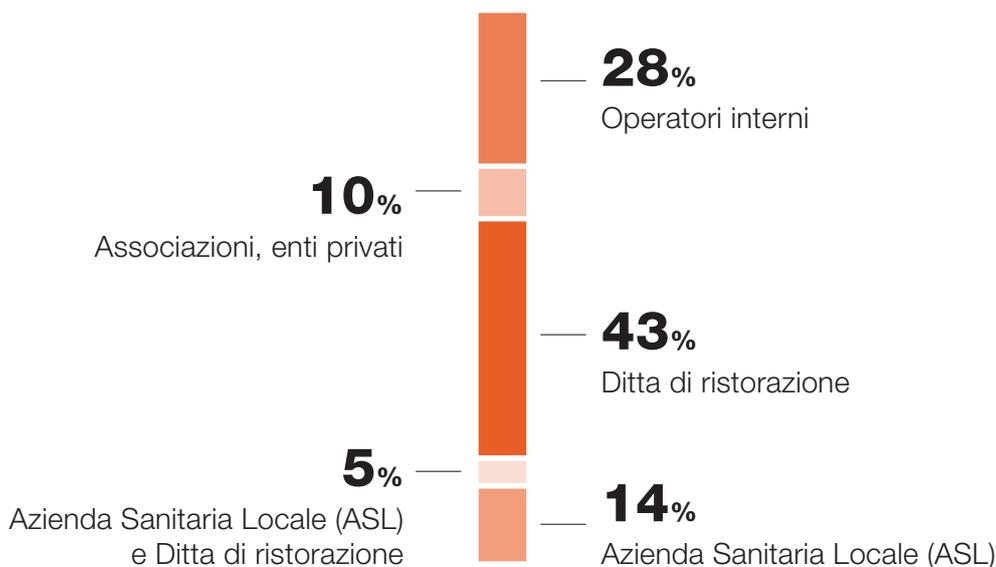
 **2187**  
Totale



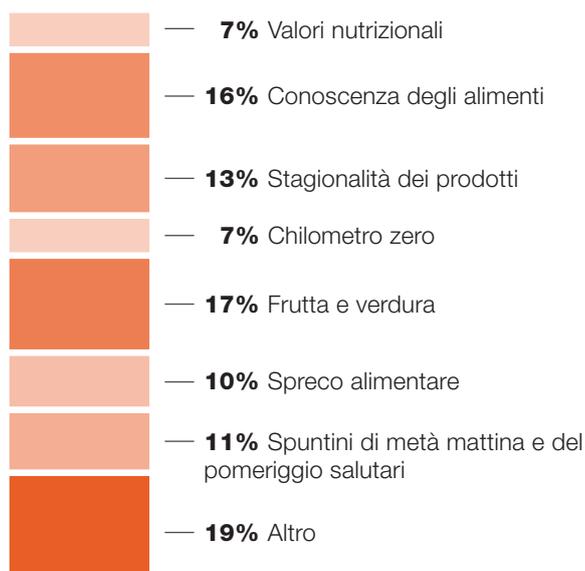
### ➤ In quante scuole nell'anno scolastico 2024 -25 sono in corso progetti di educazione alimentare?

ASL di riferimento	Scuole rispondenti	Scuole in cui sono presenti progetti di educazione alimentare	Scuole i cui i progetti di educazione alimentare prendono in considerazione il consumo di frutta a metà mattina
AL	107	50	37
AT	61	42	34
BI	72	39	23
CN1	214	72	53
CN2	130	79	52
NO	109	46	25
Città di Torino	176	45	29
TO3	274	134	100
TO4	328	172	109
TO5	55	36	29
VC	107	54	46
VCO	125	52	39
<b>Totale Risultato</b>	<b>1758</b>	<b>821</b>	<b>576</b>

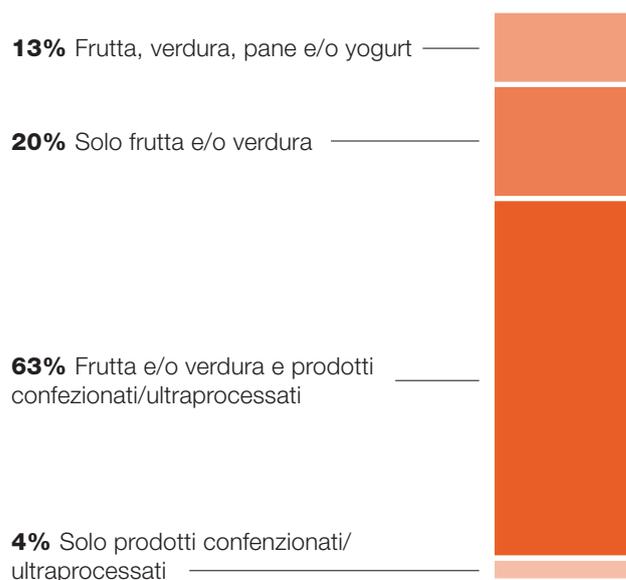
➤ **Se sono presenti progetti di educazione alimentare, quante scuole si avvalgono di collaboratori esterni per portare avanti tali progetti?**



➤ **Numero di scuole che hanno attivato corsi sugli argomenti riportati**



➤ **Nelle scuole in cui viene fornito lo spuntino di metà mattina o pomeriggio, quali alimenti vengono forniti?**



➤ **In quante scuole è prevista una valutazione degli avanzi nei piatti degli utenti?**

Il **28%** dei soggetti che hanno risposto al questionario hanno confermato che è prevista una valutazione degli avanzi nei piatti.

➤ **Quali piatti avanzano di più per scuola?**

Il **95%** dei soggetti che hanno risposto al questionario hanno segnalato che i piatti che avanzano di più sono verdura, legumi e pesce.

➤ **In quante scuole esiste un sistema di valutazione del gradimento dei piatti?**

Il **62%** dei soggetti che hanno risposto al questionario hanno informato che esiste un sistema di valutazione del gradimento dei piatti.

## I sistemi di sorveglianza: quali bisogni di salute?

### OKKIO ALLA SALUTE

Nell'anno scolastico 2022-2023 è stata realizzata la VII raccolta dati di OKkio alla SALUTE in tutte le Regioni e le Province Autonome. Anche il Piemonte ha partecipato con **297** classi terze distribuite su tutto il territorio regionale, corrispondenti a circa **4600** bambini, con una rappresentatività a livello di ASL.

L'indagine monitora nel tempo lo stato ponderale, gli stili alimentari, l'abitudine al movimento e alcuni altri comportamenti di salute dei bambini della 3° classe primaria, la percezione dei loro genitori in merito e le attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l'attività fisica.

#### ➤ Il profilo socio demografico delle famiglie dei bambini di Okkio alla Salute

La maggior parte dei bambini vive con entrambi i genitori (**65,8%**) o in famiglie monogenitoriali (**10,4%**)

La maggior parte delle madri ha un titolo di scuola superiore (**45,6%**) o laurea (**31,4%**); I padri che hanno un titolo di scuola superiore sono il **45,6%** e la laurea il **19,9%**.

Il **46,8%** delle madri lavora a tempo pieno e il **29,7%** part-time.

Con il reddito a disposizione della famiglia, il **31,3%** dei rispondenti dichiara di arrivare a fine mese con qualche difficoltà e il **5,5%** dichiara di arrivarci con molte difficoltà.

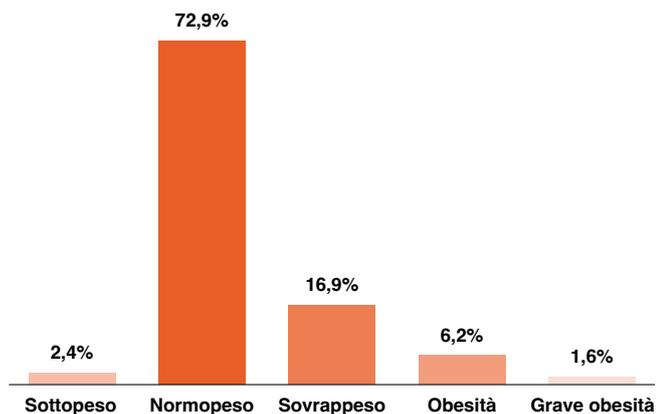
Il **20,6%** delle madri e il **24,9%** dei padri sono di nazionalità straniera.

Le scuole e le classi partecipanti si trovano in comuni con **diversa densità di popolazione: più di un terzo in comuni con meno di 10.000 abitanti e quasi un terzo in comuni di area metropolitana.**

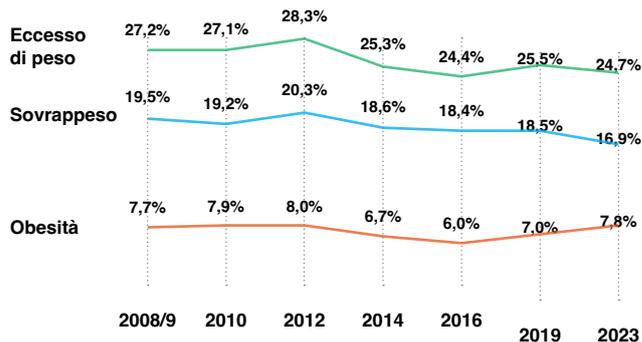
La sorveglianza evidenzia variabilità nelle condizioni di salute e abitudini dei bambini in rapporto alle condizioni socio economiche oggetto di analisi (zona di residenza, titolo di studio della madre); fra queste il titolo di studio materno è il fattore che emerge con maggior evidenza in rapporto alle differenze relative ai comportamenti alimentari e allo stato ponderale.

#### ➤ Bambini in eccesso di peso in Piemonte

Circa un quarto dei bambini (24,7%) presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità.



Dalle prime rilevazioni di OKkio alla Salute (2008/9) ad oggi, si assiste ad una lieve diminuzione della prevalenza di bambini in sovrappeso e un andamento costante della prevalenza di bambini con obesità. Nel complesso la prevalenza di bambini in eccesso ponderale è in lieve calo.



Quando almeno uno dei due genitori è in sovrappeso il **17,9%** dei bambini risulta in sovrappeso e il **7,5%** obeso. Quando almeno un genitore è obeso il **22,3%** dei bambini è in sovrappeso e il **18,2%** obeso.

## ➤ La percezione dei genitori sullo stato ponderale

### 3 genitori su 10 sottostimano

lo stato ponderale del proprio figlio, quando questo è sovrappeso o obeso.

Solo il **29,6%** (meno di un genitore su tre) ritiene che il proprio figlio mangi troppo, se si considerano insieme i bambini in sovrappeso e con obesità.

## ➤ L'adozione di comportamenti salutari

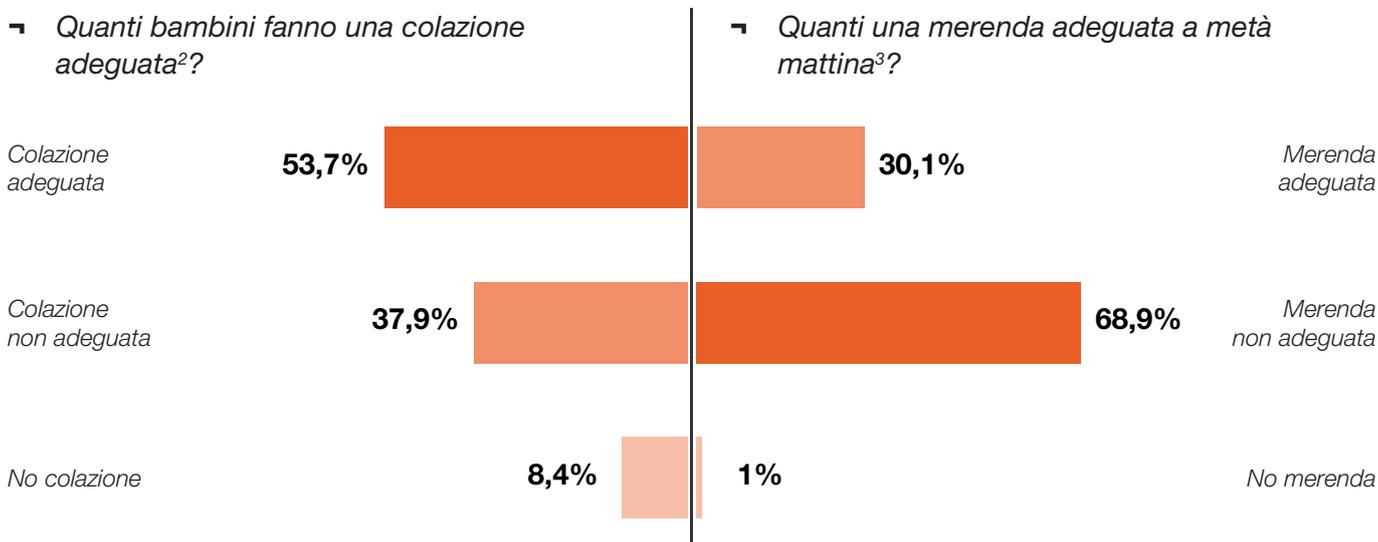
I genitori dichiarano di aver adottato comportamenti salutari come:

- » aumentare il consumo di verdure e ortaggi **67,6%**
- » inserire la frutta come spuntino **53,7%**
- » leggere con maggiore attenzione le etichette nutrizionali **28%**

## ➤ Il ruolo dell'ambiente scolastico

Le scuole dichiarano che l'**educazione alimentare** è prevista nell'attività curricolare dell'**84%** delle scuole campionate nella nostra Regione e che i genitori sono stati coinvolti nelle iniziative di educazione alimentare nel **23%** delle scuole.

## ➤ Abitudini alimentari

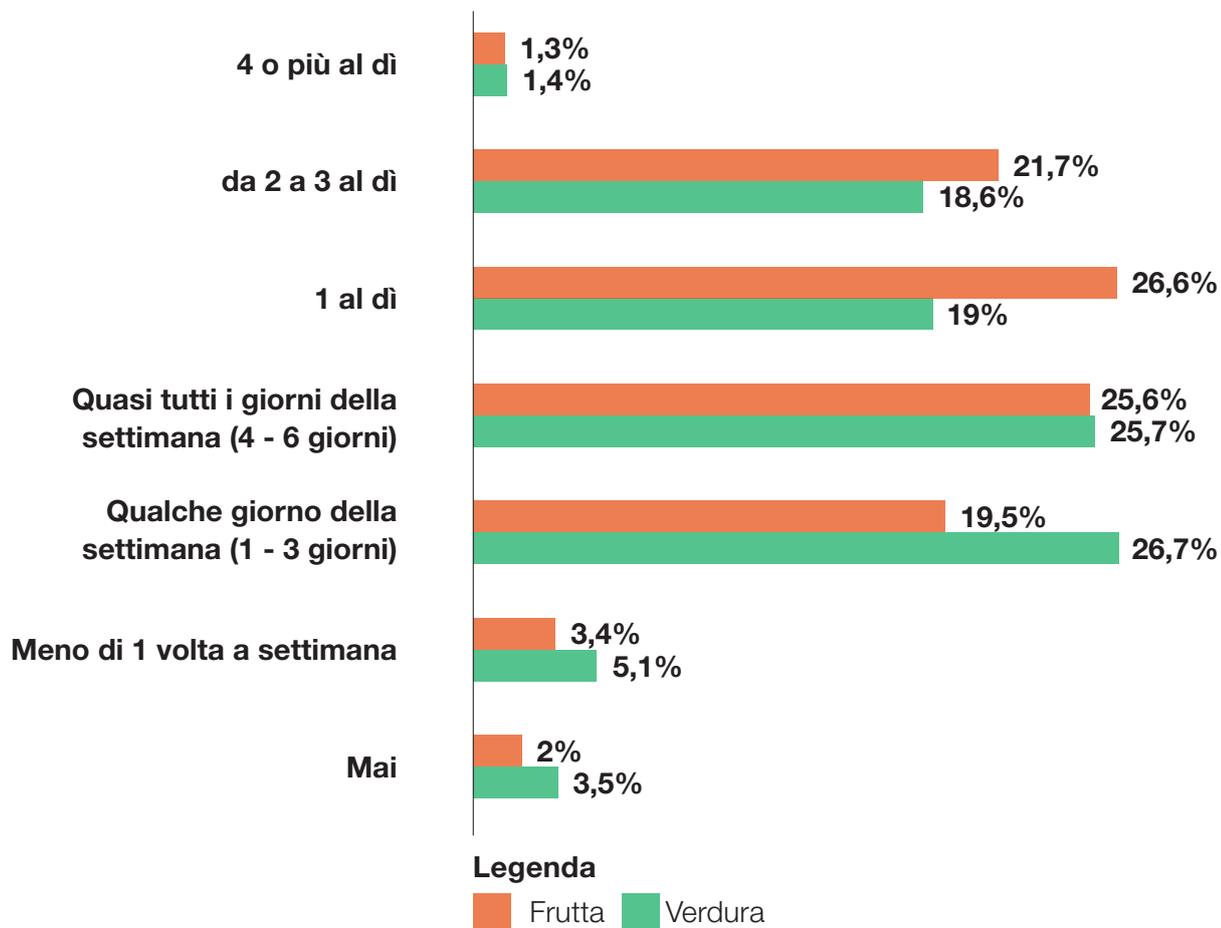


Nel **23%** delle classi è stata distribuita una merenda di metà mattina adeguata

<sup>2</sup> La prima colazione che fornisce un apporto sia di carboidrati che di proteine (per esempio: latte e cereali o succo di frutta e yogurt)

<sup>3</sup> Una merenda contenente circa 100 calorie, che corrispondono in pratica a uno yogurt o a un frutto o a un succo di frutta senza zuccheri aggiunti. La merenda fornita dalla scuola agli alunni è stata considerata adeguata

## Consumo di frutta e verdura



- ↳ Quasi un quarto dei bambini **consuma la frutta** almeno 2-3 volte al giorno **23%**
- ↳ Un quinto dei bambini **consuma verdura** almeno 2-3 volte al giorno **20%**
- ↳ Circa la metà dei bambini **consuma** almeno due volte al giorno **frutta e/o verdura** **49,2%**

## Consumo di bevande zuccherate

**7,7%**

dei bambini **assume bevande zuccherate** confezionate contenenti zucchero **quasi tutti i giorni.**

**6%**

dei bambini **assume bevande zuccherate** confezionate contenenti zucchero **tutti i giorni, almeno una volta al giorno**

## Salute e Scuola: sviluppi futuri

La Regione Piemonte, come previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, ha predisposto un Documento Regionale di Pratiche Raccomandate con progetti formativi che i servizi ASL possono proporre in modo omogeneo su tutto il territorio e il cui indice ragionato è articolato per ciclo scolastico e tema di salute.

L'offerta formativa, rivolta a insegnanti e alunni delle scuole di ogni ordine e grado viene inserita in ogni catalogo locale delle ASL territoriali, in risposta ai bisogni emersi dal lavoro intersettoriale di scuola e sanità, per mettere a frutto l'esperienza acquisita e puntare su temi prioritari per ciascuna fascia d'età, così da favorire maggiore diffusione ed equità nell'accesso agli interventi proposti.

Investire nella promozione di stili di vita salutari fin dall'infanzia e adolescenza è infatti fondamentale per prevenire le disuguaglianze negli esiti di salute nell'età adulta.

“Consentire a tutti i bambini, giovani e adulti di sviluppare al massimo le proprie capacità e di avere il controllo sulla propria vita” è uno degli otto principi per raggiungere l'equità nella salute, enunciati da Michael Marmot, professore di epidemiologia e sanità pubblica presso l'University College di Londra, tra i massimi esperti sul tema.



## Per approfondire

**Regione Piemonte - SPS** - [regione.piemonte.it/web/temi/sanita/prevenzione/scuole-che-promuovono-salute](https://regione.piemonte.it/web/temi/sanita/prevenzione/scuole-che-promuovono-salute)

**PRP** - [Piano regionale di prevenzione](#) | [Regione Piemonte e Scuole che promuovono salute](#) | [Regione Piemonte](#)

**Protocollo d'Intesa** - [DGR 5/09/2022, n. 7-5553. Protocollo d'Intesa "Scuole che promuovono salute"](#) | [Regione Piemonte](#)

**Sistemi di sorveglianza** - [Sistemi di sorveglianza](#) | [Regione Piemonte](#)

**Prosa Scuola** - [Banca dati progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute](#)

**USR Piemonte** - [Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte » Rete SPS Piemonte](#)

**Dors** - [dors.it](https://dors.it)

**Migliardi A, Zengarini N, Gnani R, Costa G. Health Action Zone (HAZ) per le priorità di azione: uno strumento equitativo per il Piano regionale di prevenzione piemontese. Boll Epidemiol Naz 2024;5(2):1-7 DOI - [https://doi.org/10.53225/BEN\\_086](https://doi.org/10.53225/BEN_086)**

A cura di

S. Lingua, E.Ferro, L.Bioletti, S.Cardetti, S.Ripetta

Progettazione grafica

A. Rizzo

