



GIUNTA REGIONALE

DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Prevenzione Collettiva

- 2 MAR. 2010

Pescara,

Prot. n. 3922/14

*Ufficio Scolastico Regionale per
L'Abruzzo
Referente regionale
"Educazione alla salute"
c.a. Dott. Ruggieri*

Ai Referenti Scolastici Provinciali

*Ai Dipartimenti di Prevenzione delle
Ausl del territorio*

OGGETTO: *Attuazione "Protocollo d'intesa relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole". Convocazione riunione.*

In attuazione alla Deliberazione di Giunta regionale n. 1169 del 4 dicembre 2008, e successiva modifica con deliberazione di Giunta regionale n. 137 del 23 marzo 2009, l'Assessore alle Politiche della Salute e il Direttore Generale dell'Ufficio scolastico regionale per l'Abruzzo in data 22 giugno 2009 hanno sottoscritto specifico "Protocollo di intesa relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole" che si allega in copia alla presente.

Al fine di coordinare le attività per l'attuazione del predetto Protocollo le SS.LL. sono invitate a partecipare alla riunione che si terrà in Direzione Politiche della Salute (via Conte di Ruvo 74 Pescara) il giorno 11 marzo p.v. alle ore 10.00.

Ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione si chiede di far partecipare alla riunione un rappresentante aziendale specificatamente designato per il coordinamento delle attività scaturenti dall'attuazione del predetto protocollo.

Distinti saluti.

Il Dirigente del Servizio
(Dott.ssa Tamara Agostini)

**PROTOCOLLO D'INTESA
RELATIVO ALLE ATTIVITA'
DI PROMOZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE NELLE SCUOLE**

Tra la Regione Abruzzo - Direzione Regionale Politiche della Salute (nel seguito Regione) con sede a Pescara in Via Conte di Ruvo 74, rappresentata dall'Assessore alle Politiche della Salute,

E

l'Ufficio Scolastico Regionale per l' Abruzzo – Direzione Generale (nel seguito Ufficio Scolastico Regionale) con sede a L'Aquila in Via Strinella 172/a, rappresentata dal Direttore Generale Prof. Carlo Petracca.

VISTI:

l'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59, che attribuisce alle istituzioni scolastiche l'autonomia funzionale, sulla base della quale realizzare le opportune interazioni con le autonomie locali, i settori economici e produttivi e le associazioni del territorio, al fine un'integrazione efficace fra realtà territoriali e offerta formativa;

il D.L.vo 31 marzo 1998, n.112, che prevede il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali;

il D.P.R. 8 marzo 1999, n.275, con il quale è stato emanato il regolamento recante norme in materia di autonomia didattica e organizzativa delle istituzioni scolastiche, ai sensi del citato art. 21 della legge 59/97;

la Legge 28 marzo 2003 n.° 53, di delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;

il D.Lvo 19 febbraio 2004 n.° 59, con il quale viene data definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione, a norma dell'art.1 della legge 28 marzo 2003, n.°53 e vengono fornite indicazioni nazionali per i piani personalizzati delle attività educative nella scuola dell'infanzia, nella scuola primaria e nella scuola secondaria di 1° grado;

il DPR 347 del 6 novembre 2000 che include nei compiti istituzionali dell'Ufficio Scolastico Regionale la promozione della ricognizione delle esigenze formative, lo sviluppo della relativa offerta sul territorio e il supporto alle istituzioni scolastiche autonome;

il DPR 275 del 8 marzo 1999 che prevede che le istituzioni scolastiche possano promuovere accordi di rete o aderire ad essi per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali;

il DPR 23 maggio 2003, approvazione del "Piano Sanitario Nazionale 2003-2005" che al paragrafo 2.9 indica sedentarietà, alimentazione scorretta, tabagismo tra i principali determinanti di rischio per le patologie croniche degenerative ed individua il ruolo della informazione sanitaria quale strategico per contribuire al consolidamento di una cultura della salute nel Paese;

l'Accordo Stato Regioni del 29 luglio 2004 che individua il *Piano Nazionale di Prevenzione Attiva 2004-2006* quale insieme articolato di interventi offerti attivamente alla popolazione generale oppure a gruppi a rischio per malattie di rilevanza sociale, che vedono il coinvolgimento integrato dei vari soggetti del SSN impegnati nelle attività di prevenzione primaria e secondaria e che si pone in una ottica di promozione e di incremento della diffusione dei programmi di prevenzione e di adesione consapevole da parte di cittadini con particolare riferimento alle seguenti aree di intervento: rischio cardiovascolare, screening oncologici, complicanze del diabete ed attività vaccinale;

l'intesa tra lo Stato, regioni e Province Autonome del 23 marzo 2005 stipulata ai sensi dell'art.8, comma 6, della L.5 giugno 2003 n.131, in attuazione dell'art.1, comma 173 della legge 30 dicembre n. 311;

CONSIDERATO che per dare seguito alla predetta Intesa la Regione Abruzzo con le deliberazioni di Giunta regionale n. 683 del 18.7.2005, n. 277 del 29 marzo 2006 e n. 1023 del 15.9.2006 ha adottato il Piano Regionale di Prevenzione Sanitaria 2005-2007 per la realizzazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione negli ambiti di azione individuati in:

- prevenzione della patologia cardiovascolare
- prevenzione delle complicanze del diabete
- prevenzione tramite gli screening oncologici (screening del tumore del seno, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto)
- prevenzione tramite le vaccinazioni
- prevenzione degli incidenti, ivi compresi quelli domestici;

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 131 tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 20 marzo 2008 (rep.104) concernente la proroga al 2008 del Piano Nazionale della prevenzione 2005-2007 e le modalità per l'elaborazione della proposta di Piano nazionale della prevenzione 2009-2011;

VISTO il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 che ha confermato il Piano nazionale della prevenzione 2005-2007 estendendone la validità al 2008;

VISTA la nota del Ministero della Pubblica Istruzione n. 1958 del 18 aprile 2007, concernente il "Piano Nazionale per il Benessere dello studente - 2007/10" per la prevenzione del disagio fisico, psichico e sociale a scuola e per la diffusione della cultura della salute e del benessere;

CONSIDERATO che per dare attuazione alla predetta Intesa la Regione Abruzzo, con Deliberazione di Giunta regionale n. 546 del 23 giugno 2008 ha adottato "Il Piano regionale della Prevenzione sanitaria 2008.Proroga";

VISTA l'intesa ai sensi dell'art.8, comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 131 tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 20 gennaio 2008 (rep.264) concernente "Strategia per l'offerta attiva del vaccino contro l'infezione da HPV in Italia;

CONSIDERATO che, con delibera n. 1359 del 27 DICEMBRE 2007 si stabiliva di attivare le Ausl del territorio al fine di consentire la somministrazione del vaccino HPV gratuita alle 12enni;

PREMESSO CHE

La presente Intesa, tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale, ha lo scopo di avviare formalmente un rapporto di collaborazione interistituzionale per favorire e sostenere lo svolgimento a livello scolastico di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della Promozione ed educazione alla salute. Sono pertanto regolati da questa intesa gli interventi che, svolti in collaborazione tra le Amministrazioni firmatarie del presente atto, ricadono sui rispettivi sistemi di riferimento sanitario e scolastico e che mirano, secondo la definizione della Organizzazione Mondiale per la Sanità (O.M.S.), ad assicurare ai destinatari degli interventi stessi un maggior controllo sulla propria salute anche mediante la promozione di stili di vita positivi e responsabili.

CONSIDERATO INOLTRE CHE

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale 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 nel raggiungimento del benessere psicofisico;
- le istituzioni scolastiche autonome hanno il diritto-dovere della progettazione dell'offerta formativa all'interno della quale possono essere utilmente previsti interventi formativi integrati ed orientati anche alla promozione della salute;
- l'azione congiunta delle due Direzioni può sostenere la sperimentazione e la realizzazione di progetti mirati alla diffusione di buone prassi, con lo scopo di sviluppare conoscenze e competenze negli ambiti sopra indicati;
- una scorretta alimentazione, il fumo di tabacco e la sedentarietà, come descritto dalla letteratura scientifica, sono i principali fattori di rischio responsabili dell'induzione di patologie cronico-degenerative. Tali patologie sono largamente prevenibili, almeno in età giovanile, attraverso l'abbandono dei fattori di rischio sopra citati e per contrastarle occorre agire sulle abitudini, sui comportamenti;
- il principale strumento di prevenzione primaria delle patologie cronico-degenerative è rappresentato dalla promozione della salute, cioè dalla promozione di tutti quegli interventi che prevedono strategie organizzative ed educative che incidono sui comportamenti individuali, comunitari e organizzativi dei vari contesti di vita e di lavoro;
- l'attuazione di progetti educativi per le fasce d'età più giovani, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, è strategica affinché gli interventi di prevenzione dei fattori di rischio sopra citati diventino una costante dei programmi di educazione alla salute nelle scuole;
- l'educazione alla salute attuata nella scuola si colloca in modo trasversale tra tutte le discipline e costituisce ambito di apprendimento a partire dalla scuola dell'infanzia;
- il modello "Life Skill Education", in un'ottica italiana e abruzzese, può realizzarsi tramite l'alleanza tra i sistemi sanità e scuola, il primo con un ruolo di governo del processo e di supporto tecnico-scientifico (analisi del bisogno, supporto alla progettazione, valutazione e formazione degli insegnanti), il secondo con un ruolo di regia dei percorsi all'interno dei curricula con sviluppo a spirale (dalla scuola dell'infanzia alla secondaria superiore). Entrambi i sistemi possono collaborare per coinvolgere genitori e famiglie a supporto dei programmi;
- strumento di prevenzione è rappresentata altresì dalle campagne vaccinali nazionali e regionali.

In considerazione di quanto premesso, le parti

SI IMPEGNANO

Art. 1

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale concordano a perseguire congiuntamente i seguenti obiettivi:

- a) garantire la qualità degli interventi di Promozione e educazione alla salute attraverso la diffusione di modalità accreditate alla progettazione, gestione e valutazione degli interventi;
- b) ottimizzare l'allocazione e l'uso delle risorse, riconducendo le iniziative ad un quadro unitario compatibile con la programmazione sanitaria nazionale, regionale e con i programmi nazionali e regionali dell'Ufficio Scolastico Regionale;
- c) riconoscersi reciprocamente come interlocutori istituzionali privilegiati, con particolare riferimento allo svolgimento concordato di funzioni relative ai sottocitati ambiti:
 - individuazione dei bisogni
 - definizione delle priorità per la programmazione
 - progettazione di interventi prototipali e/o di strumenti operativi
 - formazione dei rispettivi operatori, promuovendo idonee opportunità di formazione, anche congiunte
 - definizione di piani di valutazione dell'efficacia degli interventi;
- d) collaborare per favorire e sostenere lo svolgimento a livello scolastico di programmi volti a garantire interventi di educazione e promozione della salute;
- e) ricondurre tutte le iniziative e le proposte relative alla promozione ed educazione alla salute in ambito scolastico ad un quadro organizzativo e metodologico unitario di opportunità, condizione necessaria per un progettazione condivisa;

Art. 2

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a istituire un Gruppo di Lavoro interistituzionale formato da rispettivi rappresentanti, incaricato di fornire ed aggiornare linee di indirizzo alle amministrazioni di riferimento finalizzate alla programmazione degli interventi di educazione alla salute che tengano conto degli ambiti identificati. Dette linee di indirizzo costituiranno orientamento per la redazione dei piani di lavoro locali (Piani dell'Offerta Formativa e Programmazione Aziendale Sanitaria). Il gruppo di lavoro avrà anche il compito di monitorare l'esistente in termini di progettualità scolastiche ed esterne (Regione- ASL, enti, associazionismo, ecc.) e repertorio dei materiali didattici.

La Regione farà sì che le strategie condivise portino ad una corrispondenza di intenti nei piani di lavoro delle ASL.

L'Ufficio Scolastico Regionale farà sì che presso gli Uffici Scolastici Provinciali (UU.SS.PP.) venga assicurata la presenza di un "Referente prov.le per l'Educazione alla salute e la promozione di stili di vita sani", che curi il coordinamento progettuale ed organizzativo con le scuole e le ASL del territorio.

L'ufficio Scolastico Regionale procederà altresì alla designazione di almeno quattro referenti per l'educazione alla salute tra quelli operanti negli UU.SS.PP. della regione, all'interno del Gruppo di lavoro di cui al comma 1 del presente art. 2, oltre a quella di un proprio rappresentante regionale.

Art. 3

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale individuano, per i programmi di promozione della salute in ambito scolastico, aree tematiche prioritarie che fanno riferimento ai seguenti criteri:

- a) esistenza di progetti e/o linee di lavoro già avviati a livello nazionale o regionale
- b) importanza dei problemi di salute nella popolazione e possibilità di individuare fattori di rischio e/o di protezione su cui agire in età scolare
- c) esistenza di prove di efficacia/linee guida/raccomandazioni di buona pratica per interventi di promozione ed educazione alla salute attivati in età scolare.

In base a tali criteri, le priorità di lavoro individuate sono:

- a. stili di vita legati alla prevenzione delle malattie cardiovascolari e dei tumori, in particolare:
 - promozione di una sana alimentazione, anche nell'ottica della salute orale
 - promozione dell'attività fisica
 - prevenzione del tabagismo
- b. prevenzione degli incidenti stradali e domestici e più in generale dei comportamenti a rischio di incidente
- c. prevenzione delle dipendenze da sostanze (alcool, droghe, farmaci)
- d. educazione alla sessualità, ivi compresa la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse (AIDS, ecc.)
- e. promozione di campagne vaccinali nazionali e regionali (es. vaccinazione HPV)

Art. 4

Con riferimento alla formazione degli operatori, particolare rilevanza dovrà essere attribuita agli interventi formativi di elevata qualità metodologica, in termini di continuità e coerenza con le priorità sopra individuate.

La partecipazione alle iniziative di formazione proposte da Regione, dalle singole ASL e dall'Ufficio Scolastico Regionale sarà favorita anche attraverso appropriate formule di formazione a distanza e costituirà titolo per l'acquisizione di eventuali crediti formativi nei rispettivi ambiti professionali.

Art 5

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a promuovere progetti innovativi, di provata efficacia, e a favorire lo sviluppo di metodi e strumenti, anche informatici, in grado di ridurre le disuguaglianze di accesso alle opportunità formative ed educative.

Art. 6

Per il raggiungimento delle finalità della presente convenzione le amministrazioni contraenti rendono reciprocamente disponibili gli strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi della propria sfera di competenza.

In particolare la Regione rende disponibile le proprie competenze in termini di documentazione, formazione e assistenza alla progettazione degli interventi, nonché la rete dei referenti per l'educazione alla salute operanti presso le Aziende Sanitarie Locali.

L'Ufficio Scolastico Regionale rende disponibile la rete dei referenti provinciali per la promozione della salute e l'educazione sanitaria operativi presso gli UU.SS.PP. (Uffici Scolastici Provinciali) al fine di garantire l'organizzazione e la realizzazione capillare delle iniziative decise congiuntamente.

Art. 7

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a sperimentare localmente, attraverso la stretta collaborazione tra alcune ASL e i corrispettivi UU.SS.PP. provinciali, modelli didattici attivi e partecipativi, caratterizzati da un approccio curricolare.

Tale approccio rappresenta la metodologia indicata in letteratura ed universalmente accettata, a garanzia della qualità di un buon intervento e di una corretta valutazione di efficacia.

In tal senso l'Ufficio Scolastico Regionale si impegna ad uniformare la metodologia di approccio sopradescritta anche per programmi o interventi promossi nella scuola da altre Direzioni Generali della Regione, con le quali, a sua volta, la Direzione Generale Sanità ne garantisce il coordinamento.

Art. 8

Le parti convengono di attivare sperimentalmente il presente Protocollo di Intesa negli anni scolastici, 2008/2009, 2009/2010, 2010/2011
Successivamente la presente intesa è prorogabile per espressa volontà delle parti, salvo disdetta di una delle parti da effettuarsi almeno tre mesi prima della scadenza.

Le parti possono concordare in qualunque momento integrazioni e/o modifiche al presente Protocollo di Intesa, considerate necessarie ad un migliore perseguimento degli obiettivi della presente Intesa, nonché dei propri compiti istituzionali.

Art. 9

Le parti si impegnano a garantire la diffusione dei contenuti del presente Protocollo d'Intesa e dei suoi risultati progressivi presso le ASL e le istituzioni scolastiche autonome ed, anche, attraverso conferenze e segnalazioni stampa.

Per la Regione Abruzzo

Il Componente la Giunta della Direzione Politiche della Salute

Per l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo
Il Direttore Generale

Dott. Lanfranco Venturoni

22 GIU. 2009