

***PROTOCOLLO DI INTESA IN MATERIA DI
INTEGRAZIONE E SPERIMENTAZIONE
DI INTERVENTI INERENTI
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
NELLE SCUOLE***

TRA:

- ASL2 - Distretto Sanitario Trasimeno***
- Zona Sociale Trasimeno***
- Istituti Scolastici del Trasimeno***
- CeSVol Perugia***
- Ufficio Scolastico Regionale***

9 febbraio 2011

PREMESSA

Il Presente Documento è l'atto formale di continuità dell'omonimo Protocollo d'Intesa scaduto il 28 giugno 2010 e sottoscritto da Enti che mettono a disposizione le proprie competenze per il comune obiettivo di promuovere il benessere fisico, psichico e sociale della comunità scolastica.

Rappresenta lo strumento della rete territoriale costituita da Scuola, Sanità, Sociale per l'applicazione di una serie di normative e linee guida internazionali, recentemente declinate a livello regionale:

- le Tre Conferenze internazionali dell'OMS sulla promozione della salute (1986, 1997, 2005);
- la Terza conferenza Europea delle Scuole promotrici di Salute, Better schools through health, 2009. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel definire le linee-guida per «una scuola che promuove la salute», considera la scuola una delle più importanti agenzie educative all'interno della quale si veicolano modelli di comportamento;
- il Protocollo di Intesa siglato nel 2007 tra il Ministero della Salute e il Ministero della Pubblica Istruzione (MPI) che, nei limiti delle rispettive competenze, si impegnano a:
 - definire strategie comuni e realizzare un programma di interventi, che impegni il sistema scolastico e il sistema sanitario, per sostenere le strutture periferiche del MPI e del Servizio Sanitario nazionale (SSN) a sviluppare iniziative verso il mondo della scuola coerenti con il programma *“Guadagnare salute. Rendere facili le scelte salutari”* (2007);
 - mettere a punto metodologie di intervento per l'educazione alla salute basate sull'evidenza e predisporre linee guida condivise, rivolte agli operatori della scuola e della salute;
 - attivare programmi di formazione su tematiche specifiche, sostenere e favorire la diffusione di interventi di educazione alla salute, privilegiando le metodologie peer education¹;
 - sviluppare iniziative di comunicazione istituzionale e relative linee di indirizzo;
- la Legge 883/'78, DL 502/'92, Legge 419/'98, DL 229/'99 sulla Struttura organizzativa e le Funzioni del Distretto Sanitario (continuità assistenziale e integrazione ospedale-territorio);
- il D.P.C.M. 4 maggio 2007, Programma ministeriale *“Guadagnare salute. Rendere facili le scelte salutari”* finalizzato alla modifica degli stili di vita dei cittadini, facilitando le scelte salutari e modificando i comportamenti che favoriscono l'insorgere di malattie degenerative di grande rilevanza epidemiologica e relative linee di indirizzo;

¹ La Commissione europea della Sanità nel 1997 riconosce nella “peer education” (educazione tra pari) una strategia educativa che mira a favorire la comunicazione tra adolescenti riattivando lo scambio di informazioni e di esperienze interni al gruppo dei pari

- il Piano Sanitario Regione Umbria 2009-2011 (D.C.R. 298 del 2009) in cui si promuove la collaborazione con Amministrazioni centrali, locali, professionisti della Salute, Scuola, Imprenditori, Forze sindacali, Associazionismo, Volontariato e Privato sociale, per organizzare iniziative specifiche per l'educazione ai corretti stili di vita e alla sicurezza. Inoltre, il nuovo Piano Sanitario Regionale ha fornito indicazioni per la realizzazione di azioni efficaci, ponendo particolare attenzione ad una visione "di genere" che sarà importante considerare negli interventi realizzati dalla comunità educante sin dai primi anni di vita poiché i pregiudizi rispetto al genere si formano molto presto. La tematica della "non discriminazione" legata alla differenza di genere è particolarmente importante in considerazione del fatto che la violenza è la prima causa di morte per le giovani donne;
- il Piano Sociale Regione Umbria 2010-2012;
- il Protocollo d'Intesa per favorire iniziative volte a promuovere la salute nella popolazione giovanile, siglato tra Regione Umbria e Ufficio Scolastico Regionale nell'ottobre 2009. È stato istituito un Tavolo di Coordinamento Regionale incaricato di approfondire tematiche di comune interesse tra il sistema scolastico ed il sistema socio-sanitario. Il Programma operativo degli interventi viene assunto come parte integrante dai Piani attuativi locali delle Aziende USL, dai Programmi delle attività territoriali del Distretto socio-sanitario e dai Piani di Zona sociali dei Comuni e dal Piano dell'offerta formativa della Scuola. Il Tavolo di coordinamento regionale, ha il compito di monitorare periodicamente l'attuazione del Programma;
- la DGR n. 1975 del 23/12/2009 "Progetto interregionale *Sviluppare a livello locale la promozione della salute secondo i principi del Programma Guadagnare Salute*" ai sensi DPCM 04.05.2007;
- la Delibera del Direttore Generale n. 830 del 23/12/2009: Coordinamento delle attività e modello funzionale per la Promozione ed Educazione alla Salute nella U.S.L. n.2 - Approvazione progetto - Istituzione del Tavolo di Coordinamento Aziendale per la promozione della salute;
- la DGR n. 194 del 08/02/2010 "Approvazione del Piano Regionale per l'attuazione di "Guadagnare salute" (DPCM 4/5/2007) in Umbria;
- le "Linee di indirizzo sulla cittadinanza democratica e legalità" Direttiva Ministeriale del 16/10/2006;
- le "Linee di indirizzo generali ed azioni a livello nazionale per la prevenzione e la lotta al bullismo" Direttiva Ministeriale n. 16 del 5/02/2007;

- il “Piano nazionale per il benessere dello studente”, DGS del 18/04/2007
- il “Comitato Nazionale “Scuola e Legalità”- Linee di indirizzo”, DGS del 23/05/2007;
- le “Indicazioni per il curricolo per la Scuola dell’Infanzia e per il primo ciclo d’istruzione”, Ministero della Pubblica Istruzione – Settembre 2007;
- il Quadro di riferimento europeo del 18/12/2006 “Raccomandazioni del parlamento europeo e del consiglio”;
- il “Documento di indirizzo per la sperimentazione dell’insegnamento di “cittadinanza e costituzione” CM 2079 del 4/03/2009;
- lo “Statuto delle studentesse e degli studenti” DPR n. 249 de 24/06/1998 modificato DPR 235 del 21/11/2007.

Visti inoltre i vari momenti di confronto e formazione tra insegnanti e operatori della Asl, della Zona Sociale e del CeSVol, in particolare:

- Co-ricerca sul tema “Condivisione dei requisiti di qualità della “Scuola che promuove la salute” Perugia, 8 settembre, 7 ottobre 2010;
- Training a cascata del corso di formazione del 2007-2008 “Promuovere la salute a scuola attraverso l’educazione socio-affettiva in una cornice progettuale congiunta” Castiglione del Lago, febbraio-marzo 2010;
- confronto con gli studenti/le studentesse dei Presidi del volontariato dell’IPSIA-ITC di Castiglione del Lago e dell’Istituto Professionale di Città della Pieve;
- confronto ragazzi – adulti “Ben-essere degli adolescenti. e dei loro genitori”, Panicale ottobre 2009;
- Incontri di progettazione partecipata “La scuola come comunità per la salute” Panicale 22, 23 settembre, 14 ottobre 2009;
- Corso di formazione sull’educazione socio-affettiva, comunicazione efficace e autobiografia Panicale, ottobre 2007-gennaio 2008, 14 maggio 2008.

I Soggetti firmatari condividono i seguenti Articoli:

ARTICOLO 1

I soggetti che concorrono alla stipula della presente intesa, si impegnano a realizzare vari interventi a favore della comunità scolastica, mettendo a disposizione le risorse professionali, le competenze, le strutture e le risorse finanziarie nel limite delle disponibilità, per ***una scuola che promuova la salute fornendo così ai giovani ed alle comunità*** strumenti per il perseguimento di consapevoli atteggiamenti di autotutela e promozione della propria salute intesa come benessere fisico, psicologico e sociale.

ARTICOLO 2 - Destinatari

Gli attori e destinatari degli interventi, di cui alla presente intesa, sono tutte le persone che vivono e collaborano nella Comunità Scolastica di questa Zona Sociale (alunni/e e loro genitori, insegnanti, personale ATA degli Istituti scolastici e gli operatori/le operatrici socio-sanitari e del mondo del volontariato).

ARTICOLO 3 – Finalità

Le finalità del presente protocollo sono:

- Portare a sistema le attività di promozione ed educazione alla salute presenti nelle scuole del territorio;
- Realizzare percorsi sperimentali, ricerche e programmi operativi per diffondere la cultura della salute, del benessere e migliorare la qualità della vita all'interno del sistema scolastico;
- Valorizzare le risorse umane esistenti nella scuola e sul territorio, favorendo lo sviluppo del patrimonio e del capitale sociale, attraverso una rete di scambi e collaborazioni in una partnership tra istituzioni ed associazioni di volontariato locale;
- Sollecitare e far maturare i processi partecipativi, in modo da consolidare il ruolo della scuola quale comunità competente e co-protagonista di un itinerario in cui gli obiettivi sono comuni e condivisi, anche se i ruoli e le responsabilità, assunti nel processo stesso, vengono mantenuti distinti.

ARTICOLO 4 – Obiettivi

Gli obiettivi del presente protocollo sono:

- Migliorare il sistema di gestione interistituzionale per la programmazione delle attività di promozione della salute nella scuola;
- Costruire e utilizzare un sistema di valutazione dei processi di rete e delle iniziative, tramite dimensioni e standard di qualità;
- Tener conto degli obiettivi del presente protocollo nella stesura dei Piani Istituzionali dei singoli Soggetti firmatari;
- Riconoscere, come già evidenziato dai POF (Piani dell'offerta formativa), gli studenti/le studentesse e le famiglie come partners attivi dei processi, a partire dalla progettazione congiunta e condivisa e sviluppando modelli di educazione tra pari;
- Promuovere il percorso “Presidi del Volontariato” del CeSVol (gruppi autonomi di ragazzi/e della scuola che si attivano nel mondo del volontariato), da considerare come occasione di crescita e d'interiorizzazione dei valori della cittadinanza attiva;
- Dare continuità e programmare i percorsi di ascolto e decodifica delle richieste del singolo e della comunità scolastica (percorsi formativi, punti di ascolto, supervisione agli/alle insegnanti, ricerca-azione, gruppi-studio) per raccogliere e analizzare i bisogni in maniera congiunta, anche grazie ai Sistemi di Sorveglianza della ASL 2²;
- Programmare le attività di cui sopra, da realizzare prima dell'inizio delle attività didattiche e, possibilmente, individuando un giorno fisso della settimana, libero per eventuali riunioni del gruppo di lavoro;
- Attivare la promozione delle competenze psicosociali nei bambini/e e negli/nelle adolescenti, utilizzando anche metodi di apprendimento partecipativo e l'educazione socio-affettiva³.
- Dare visibilità alle azioni per valutare l'impatto psicosociale delle iniziative che si attivano nell'ambito della programmazione scolastica e territoriale: utilizzare forme chiare di comunicazione, rendere trasparenti i documenti per la loro consultazione, diffondere il

² Regione Umbria (2009), “Passi. Rapporto regionale 2008”, Perugia; Okkio alla salute, 2008-2010; HBSC e GYTS 2010

³ Putton A. et al (2005), *Stare bene insieme a scuola*, Carocci, Roma

materiale prodotto attraverso mass media locali, conferenze territoriali, sito internet, bacheca, schermo informativo, altro.

ARTICOLO 5 – Gruppo di lavoro

Al fine di tradurre in termini progettuali le finalità e gli obiettivi definiti agli articoli 3) e 4) del presente Protocollo d'Intesa, esiste un gruppo di lavoro inteso come strumento operativo del protocollo, composto dai referenti designati da ciascun Ente sottoscrittore.

I referenti, con mandato formale all'interno della propria organizzazione, hanno un ruolo di coordinamento.

Dal momento che la promozione della salute è un processo, più che un progetto, il referente diventa un “facilitatore di processo”, capace di mobilitare le risorse della comunità.

I Dirigenti scolastici delle scuole capofila metteranno in rete le azioni promosse nei vari territori attraverso incontri periodici con i colleghi delle scuole aderenti e i/le rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Regionale e della Direzione Sanità e Servizi Sociali della Regione Umbria.

ARTICOLO 6 - Priorità

Sono priorità del presente protocollo:

1. Adottare un sistema di qualità per verificare l'efficacia della rete e degli interventi della “Scuola che promuove salute”;
2. Rafforzare il sistema di comunicazione tra i referenti della rete attraverso le riunioni periodiche e gli strumenti che la tecnologia mette a disposizione.

ARTICOLO 7 – Metodologia

La progettazione partecipata è ritenuta dalla letteratura di riferimento⁴ la metodologia privilegiata per lavorare sul tema della promozione della salute.

⁴ WHO Europe, Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques, 2002, in <http://www.euro.who.int>;

Francescato D, Tomai M, Girelli G (2002), Psicologia di comunità, Roma, Carocci;

Leone L, Prezza m (2003), Costruire e valutare i progetti nel sociale, franco angeli, Milano

ARTICOLO 8 - Compiti

Per tendere al raggiungimento delle finalità comuni, ciascun firmatario dell'intesa si impegna a rendere disponibili risorse e mezzi secondo quanto precisato nei seguenti aspetti:

➤ **Il Distretto Sanitario del Trasimeno si impegna a:**

- Partecipare con un referente per ciascun Centro di salute di cui all'articolo 5) del presente atto in riferimento all'organigramma aziendale;
- Informare e orientare gli altri soggetti firmatari relativamente alle normative di settore e all'organizzazione socio-sanitaria in tema di promozione della salute a livello regionale, aziendale e locale;
- Promuovere, d'intesa con gli altri soggetti, iniziative di formazione e docenza in collaborazione del Servizio di formazione della ASL 2, accreditato dalla Regione Umbria;
- Integrare l'analisi dei bisogni svolta dalle Scuole e dal Servizio di Epidemiologia Aziendale con le rilevazioni dei Centri di Salute;
- Individuare eventuali competenze specifiche disponibili nell'Azienda per la progettazione, realizzazione e valutazione degli interventi.

➤ **La Zona Sociale Trasimeno si impegna a:**

- Partecipare con un proprio referente al gruppo di lavoro di cui all'art 5) del presente atto;
- Favorire la condivisione dei bisogni territoriali e l'attivazione di momenti di confronto tra i Comuni e le scuole;
- Mettere a disposizione competenze, progetti, attività, spazi e elementi conoscitivi inseriti nel Piano di Zona e le risorse ad oggi acquisite in termini di conoscenza del territorio (ad esempio ricerche), rendendosi inoltre disponibile a modulare il tutto alla luce delle esigenze che emergeranno.

➤ **L'Ufficio Scolastico Regionale si impegna a:**

- Fornire alle scuole autonome, supporto e sostegno nella realizzazione degli interventi e delle iniziative di cui al presente protocollo, garantendo un coordinamento tra le varie azioni regionali

- Partecipare al gruppo di lavoro di cui all'art.5 del presente protocollo;
- Promuovere, d'intesa con gli altri soggetti, iniziative di formazione e docenza.

➤ **Gli Istituti Scolastici si impegnano a:**

- Partecipare con un proprio referente al gruppo di lavoro di cui all'art 5) del presente atto;
- Mettere a disposizione le competenze degli insegnanti e degli alunni/e presenti all'interno delle scuole;
- Informare e coinvolgere le famiglie nel lavoro della promozione della salute;
- Co-progettare i percorsi di formazione rivolti a insegnanti e personale ATA ed anche gli interventi da svolgere nelle classi;
- Supportare gli Enti Locali e la ASL nelle iniziative intraprese per quanto concerne la specificità della scuola;
- Condividere gli interventi relativi a fenomeni di disagio psico-sociale diffuso che emergono dal territorio;
- Socializzare e mettere in rete le azioni dei progetti svolti nei vari Istituti scolastici;
- Collaborare con le Associazioni presenti nel territorio;
- Individuare nella Direzione Didattica di Magione la scuola che realizza e gestisce il sito internet;
- Coinvolgere un rappresentante eletto dagli Istituti scolastici del territorio nella Consulta Provinciale degli Studenti e delle Studentesse per la progettazione condivisa e la diffusione delle iniziative di cui al presente Protocollo. Questi ragazzi/e faranno parte integrante del gruppo di lavoro;
- Individuare un genitore per ogni Istituto sottoscrittore del protocollo che farà parte integrante del gruppo di lavoro del Protocollo.

➤ **Il CeSVol si impegna a:**

- Partecipare con un proprio referente al gruppo di lavoro di cui all'art 5) del presente atto;
- Promuovere, d'intesa con gli altri soggetti, attività di ricerca intervento, iniziative di informazione, documentazione e diffusione del materiale prodotto;
- Favorire lo scambio reciproco di idee e risorse tra associazioni e scuole del territorio;
- Mettere a disposizione eventuali competenze specifiche disponibili sia all'interno del CeSVol sia all'interno delle associazioni per la progettazione e la predisposizione e realizzazione delle varie attività previste;

- Fornire operatori competenti per gli interventi di educazione alla salute da svolgere con le scuole e con la cittadinanza;
- Favorire la creazione, il consolidamento delle reti, lo scambio reciproco di idee e risorse tra associazioni, scuole del territorio e cittadinanza;
- Formare e monitorare i ragazzi/e nel percorso del Presidio del Volontariato della scuola, con la possibilità di far conoscere alle nuove generazioni le Associazioni di Volontariato del territorio di riferimento, le possibilità e i valori della cultura della cittadinanza attiva.

ARTICOLO 9 – Tempi

Il presente Protocollo d’Intesa ha durata triennale a decorrere dal 9 febbraio 2011 e sarà soggetto a valutazione congiunta tra le parti entro la scadenza prevista.

SOGGETTI FIRMATARI:

Il Direttore Generale
ASL 2, Umbria
Dott. Giuseppe Legato

La Direttrice
Distretto Sanitario del Trasimeno
ASL2, Umbria
Dott.ssa Simonetta Simonetti

Il Sindaco di Panicale
Comune Capofila, Zona Sociale Trasimeno
Dott.ssa Luciana Bianco

Il Promotore Sociale
Zona Sociale Trasimeno
Dott. Daniele Poletti

Il Presidente
CeSVol, PERUGIA
Avv. Luigi Lanna

Il Direttore Generale
Ufficio Scolastico Regionale
Prof.ssa Maria Letizia Melina
Il Dirigente Tecnico
Ufficio Scolastico Regionale
Prof.ssa Sabrina Boarelli

Il Dirigente Scolastico
Direzione Didattica “L. Radice”
MAGIONE
Prof.ssa Giovanna Filomeni

Il Dirigente Scolastico
Direzione Didattica “F. Rasetti”
C.LAGO
Prof.ssa Antonietta Mannucci

Il Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “D. Birago”
PASSIGNANO e TUORO s/T
Prof. Massimo Mariani

Il Dirigente Scolastico
Istituto Omnicomprensivo “G. Mazzini”
MAGIONE
Prof. Giuseppe Materia

Il Dirigente Scolastico Reggente
ISIS “Rosselli-Rasetti”
C. LAGO
Prof. Giuseppe Materia

Il Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “P. Vannucci”
C.PIEVE-PACIANO
Prof. Lamberto Parrini

Il Dirigente Scolastico Reggente
ISIS “I. Calvino”
C.PIEVE
Prof. Lamberto Parrini

Il Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
PIEGARO
Prof.ssa Alba Sensini

Il Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “Don Milani”
PANICALE-TAVERNELLE
Prof.ssa Eleonora Tesei

Oltre ai Soggetti firmatari, hanno collaborato al rinnovo e alla stesura del Protocollo:

per il Distretto Sanitario del Trasimeno-ASL 2: Angela Belfico, Cinzia Borgonovo, Pamela Raspa, Gianna Violini, con il contributo degli operatori dei Servizi di territorio;

per la Zona Sociale e per i Comuni del Trasimeno: Daniela Baiocco;

per il CeSVol di Perugia: Sara Belvedere, Serena Colaianni;

per le Scuole:

- **i Docenti Coordinatori delle Scuole Capofila:** Marcella Lillini, Maria Patrizia Taborgna;

- **i Docenti Referenti per l’Educazione alla Salute:** Carla Caviglioni, Mariano Centomo, Miranda Farnetani, Ivonne Fuschiotto, Matelda Marinucci, Elena Moretti, Paola Natazzi, Maria Santa Piccini, Daniela Tamburi, Federica Tufi.

Si ringrazia la Prof.ssa Maria Pia Gagliardi, Docente della Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute-Università “Sapienza” di Roma, per la supervisione tecnica.